MODELO DEL SERVICIO DE RESIDENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE



Firmado digitalmente por RUIZ PIMENTEL Laura Rosa Adela FAU 20433270461 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.07.2026 14:54:18 -05:00



Firmado digitalmente por CHAVEZ KANASHIRO Maria Luisa FAU 20433270461 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.07.2026 15:07:14 -05:00



Firmado digitalmente por VILLALOBOS MANRIQUE Olga Mercedes FAU 20433270461 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.07.2026 15:21:45 -05:00



Firmado digitalmente por SALAZAR TELLO Delia Pilar FAU 20433270461 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 30.07.2026 17:04:21 -05:00



Firmado digitalmente por MADUEÑO TAPIA Romulo FAU 20433270461 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 31.07.2026 16:04:01 -05:00

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN 4
II. BASE NORMATIVA 5
III. DEFINICIONES 5
IV. PRINCIPIOS Y ENFOQUES DEL SERVICIO 6
4.1. Principios 6
4.2. Enfoques 7
V. MARCO CONCEPTUAL 8
5.1. Derecho a la vida independiente y a ser incluido en la comunidad: 8
5.2. Desinstitucionalización y elementos que definen un entorno institucional 9
5.3. Capacidad jurídica 10
VI. DIAGNÓSTICO 11
6.1. Antecedentes 11
6.2. Situación actual de los residentes de los Centros de Acogida Residencial 12
6.3. Servicios de protección social y alternativas de vivienda existentes en el Perú 13
6.4. Experiencias piloto de vida independiente y situaciones de mejora 14
6.4.1. CAR San Francisco de Asís (Lima) 14
6.4.2. CAR Cayma (Arequipa) y CAR Sagrada Familia (Arequipa): experiencias en fase inicial 15
6.4.3. Puntos de mejora identificados a partir de la revisión de las experiencias piloto 16
6.5. Demanda potencial del servicio: subgrupo con mayores condiciones actuales para una transición comunitaria inicial 17
VII. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO 18
VIII. MODELO CONCEPTUAL 18
IX. CADENA DE RESULTADOS 22
X. CARACTERIZACIÓN DEL SERVICIO DE RESIDENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE 23
10.1. Definición del servicio 23
10.2. Finalidad 24
10.3. Objetivos 24
10.4. Población objetivo 25
10.5. Alcance 25
XI. MODELO DE INTERVENCIÓN 25
11.1. Enfoque metodológico 25
11.1.1 Facilitación y no sustitución 25
11.1.2. Planificación centrada en la persona 26
11.2. Componentes del servicio 26
11.2.1. Componente 1. Autonomía y vida cotidiana con apoyos 26

11.2.2. Componente 2. Inclusión comunitaria y construcción de vínculos propios 28
11.2.3. Componente 3. Ocupación y sostenibilidad económica 29
11.3. La relación entre la RVI y el CAR de origen 30
11.4. Etapas del servicio 31
XII. CONDICIONES BÁSICAS PARA LA GESTIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO 32
12.1. Criterios para el acceso el servicio 32
12.2. Condiciones para la planificación centrada en la persona 32
12.2.1. Plan Individualizado de Apoyos 32
12.2.2. Participación efectiva del usuario 33
12.2.3. Revisión periódica y ajuste de intensidad de apoyos 33
12.3 Condiciones de la prestación 34
12.3.1. Composición y dinámica de cada vivienda 34
12.3.2. Reglas de convivencia y asamblea de usuarios 34
12.4. Condiciones para la supervisión y evaluación del servicio 34
12.5. Condiciones del egreso y la continuidad de apoyos 35
12.5.1. Causales y modalidades de egreso 35
12.5.2. Seguimiento post-egreso 35
12.6. Salvaguardas y protección de derechos 36
12.7. Gestión para la obtención y adecuación del espacio físico 37
12.8. Conformación y operación del equipo 38
12.8.1. Roles y perfiles 38
12.8.2. Capacitación del personal 39
12.9. Modelo de financiamiento 39
12.10. Articulación interinstitucional 40
XIII. RESULTADOS PRIORIZADOS 40
XIV. ANEXO 42

I. PRESENTACIÓN

El presente documento desarrolla el Modelo del Servicio de Residencia de Vida Independiente (RVI), como un servicio de protección social, de carácter transitorio y no institucional, dirigido a personas adultas con discapacidad con necesidades de apoyo intermitentes o limitadas que provienen de los Centros de Acogida Residencial del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis) y que se encuentran en proceso de tránsito hacia la vida en comunidad.

Este servicio se enmarca en el reconocimiento del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, conforme al artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y al artículo 11 de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (LGPCD). La vida independiente no constituye una condición reservada únicamente para quienes no requieren apoyos, sino también como la libertad de elección y control sobre la propia vida, con los apoyos que cada persona requiera, cualquiera sea su intensidad.

La RVI forma parte de una red progresiva de servicios que el Estado, a través del Conadis, busca impulsar en el marco del Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y de la Estrategia de Desinstitucionalización de los Servicios de Protección Social del Conadis, aprobada mediante Resolución de Presidencia N° D000204-2025-CONADIS-PRE. Dicha Estrategia establece la obligación de reducir progresivamente el grado de institucionalización de los CAR y de habilitar alternativas de vida en comunidad para los residentes con el fin de que transiten hacia una vida con mayor autonomía en la comunidad.

La delimitación inicial del servicio a un perfil de usuario con menores necesidades de apoyo responde a una etapa de implementación progresiva y no supone que las personas con necesidades de apoyo más extensas o generalizadas carezcan del derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. Corresponde al Estado, a partir de un esfuerzo intersectorial, desarrollar progresivamente otras modalidades de vivienda con apoyos que permitan, en el futuro, extender el ejercicio de este derecho a distintos perfiles de necesidades de apoyo, con la finalidad de asegurar la continuidad de los procesos iniciados, consolidar los logros alcanzados y brindar los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad ejerzan plenamente su derecho a una vida autónoma e incluida en la comunidad. De esta manera, el Estado no solo protege y maximiza la inversión ya realizada, sino que fortalece una estrategia orientada a romper el ciclo de vulnerabilidad, promoviendo la inclusión social, la participación y el ejercicio efectivo de derechos en condiciones de igualdad.

En este contexto, la RVI constituye una medida prioritaria que complementa dentro de la red de servicios de protección del Conadis. No sustituye al CAR de origen durante el proceso de tránsito ni reemplaza otros apoyos especializados que la persona requiera, sino que atiende una etapa específica de la trayectoria: la transición desde un entorno residencial hacia la vida independiente en la comunidad, con apoyos ajustados a esa etapa.

Finalmente, la RVI se concibe como un recurso transitorio y no permanente, de base comunitaria, que promueve la participación activa de las personas con discapacidad en entornos sociales ordinarios y su tránsito progresivo hacia mayores niveles de autonomía, evitando la permanencia indefinida en dispositivos de mayor carácter institucional.

En ese marco, el presente documento establece el diseño general del servicio, definiendo su finalidad, población objetivo, los enfoques y principios que lo orientan, su modelo de intervención y sus componentes, así como las condiciones mínimas para su prestación.

II. BASE NORMATIVA

- Constitución Política del Perú.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas y su Protocolo Facultativo, aprobado por Resolución Legislativa N° 29127 y ratificada por Decreto Supremo N° 073-2007-RE.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 32034, Ley que promueve y fortalece la atención de las personas con discapacidad en edad adulta que se encuentren en situación de riesgo, desprotección o abandono familiar.
- Decreto Legislativo N° 1384, Decreto Legislativo que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.
- Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030.
- Resolución de Presidencia N° D000204-2025-CONADIS-PRE, "Estrategia de Desinstitucionalización de las Personas con Discapacidad en los Servicios de Protección Social del Conadis".
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 011-2022-PCM/SGP aprobó la Norma Técnica Nº 001-2022-PCM-SGP, que establece disposiciones para la gestión de la calidad de los servicios del sector público, orientadas a fortalecer la confianza ciudadana y la eficiencia institucional.

III. DEFINICIONES

a) **Actividades básicas de la vida diaria - AVD[1]:** Tareas fundamentales de autocuidado que una persona realiza cotidianamente para atender sus necesidades esenciales y mantener su independencia funcional. Comprenden la alimentación, el aseo e higiene personal, el vestido, la movilidad o traslado, el control de esfínteres y el uso de los servicios higiénicos. Son las actividades más elementales del funcionamiento humano y constituyen la base sobre la que se desarrollan competencias más complejas.

b) **Actividades Instrumentales de la vida diaria – AIVD[2]:** Las actividades instrumentales de la vida diaria son tareas más complejas que las básicas, que implican interacción con el entorno y un mayor nivel de autonomía y toma de decisiones, y que son necesarias para vivir de manera independiente en la comunidad. Comprenden, entre otras, la preparación de alimentos, la gestión y el manejo del dinero, el uso del transporte público, la realización de compras, el manejo de la medicación, el uso del teléfono y la tecnología, y el cuidado del hogar.

c) **Apoyo para la toma de decisiones[3]:** Son los apoyos formales en el marco del Decreto Legislativo N° 1384. Son formas de asistencia libremente elegidos por una persona mayor de edad para facilitar el ejercicio de sus derechos, incluyendo el apoyo en la comunicación, en la comprensión de los actos jurídicos y de las consecuencias de estos, y la manifestación e interpretación de la voluntad de quien requiere el apoyo.
   El apoyo no tiene facultades de representación salvo en los casos en que ello se establezca expresamente por decisión de la persona con necesidad de apoyo o el juez en el caso del artículo 659-E.

[1] Edemekong, P. F., Bomgaars, D. L., Sukumaran, S., & Schoo, C. (2025). *Activities of Daily Living*. En StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/
[2] Ibidem.
[3] Artículo 659-B del Código Civil.

Cuando el apoyo requiera interpretar la voluntad de la persona a quien asiste aplica el criterio de la mejor interpretación de la voluntad, considerando la trayectoria de vida de la persona, las previas manifestaciones de voluntad en similares contextos, la información con la que cuenten las personas de confianza de la persona asistida, la consideración de sus preferencias y cualquier otra consideración pertinente para el caso concreto.

d) Necesidades de apoyo intermitentes[4]: Necesidades que se presentan de manera episódica y no continua. La persona no requiere apoyo de forma diaria ni permanente, sino en momentos puntuales, generalmente asociados a transiciones de la vida (como acceder a un nuevo empleo, mudarse o enfrentar un cambio en su situación), situaciones de mayor demanda o crisis. El apoyo intermitente puede ser de alta o baja intensidad cuando se proporciona, pero se caracteriza por no ser constante en el tiempo.

e) Necesidades de apoyo limitadas[5]: Necesidades que se caracterizan por ser consistentes en el tiempo, pero acotadas en su duración. El apoyo se brinda de manera regular durante un período definido, pero no es permanente ni vitalicio en las mismas áreas.

f) Plan Individualizado de Apoyos[6]: Instrumento de planificación centrado en la persona que orienta el conjunto de apoyos que recibe cada usuario. Recoge sus metas, preferencias, fortalezas, necesidades de apoyo y proyecto de vida, y se elabora y revisa con su participación activa. Es el documento que garantiza que la intervención responda a la singularidad de cada persona y no a un esquema uniforme, y que articula y ajusta los apoyos a lo largo del tiempo conforme la persona consolida sus competencias.

g) Persona de confianza[7]: Aquella persona que, sin ser un apoyo designado, pertenece al entorno de la persona con discapacidad y que es libremente elegida por ella para que facilite su comunicación.

IV. PRINCIPIOS Y ENFOQUES DEL SERVICIO

4.1. Principios

a) El respeto de la dignidad inherente; la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones; y la independencia de la persona con discapacidad.
b) La no discriminación de la persona con discapacidad.
c) La participación y la inclusión plenas y efectivas en la sociedad de la persona con discapacidad.
d) El respeto por la diferencia y la aceptación de la persona con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas.
e) La igualdad de oportunidades para la persona con discapacidad.
f) La accesibilidad.
g) La igualdad entre el hombre y la mujer con discapacidad.

---

[4] Schalock, R. L., Luckasson, R. y Tassé, M. J. (2021). *Discapacidad intelectual: definición, diagnóstico, clasificación y sistemas de apoyos (AAIDD*, 12.ª edición) (M. A. Verdugo y P. Navas, traductores). Hogrefe TEA Ediciones.

[5] Ibidem.

[6] Basado en Plena Inclusión. (2017). *miPlan: Apoyo metodológico para la introducción de la planificación centrada en la persona*. Plena Inclusión, Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual.

[7] Numeral 9 del artículo 2 del Decreto Supremo N° 016-2019-MIMP, que aprueba el Reglamento que regula el otorgamiento de ajustes razonables, designación de apoyos e implementación de salvaguardias para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

h) El respeto a la evolución de las facultades del niño y la niña con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

4.2. Enfoques

a) Enfoque basado en derechos humanos: Promueve la igualdad de todas las personas, generando mejores condiciones de vida de aquellos grupos más vulnerables, comprometiendo la responsabilidad política, jurídica y ética de los agentes del Estado para hacer cumplir y generar las condiciones de ejercicio pleno de la ciudadanía y de los derechos humanos. Su incorporación demanda el análisis de la realidad de los seres humanos, reconociéndolos como titulares de derechos[8].

b) Enfoque de atención centrada en la persona: Este enfoque pone énfasis en la consideración de las necesidades, preferencias, deseos y experiencias únicas de cada individuo, reconociendo su autonomía y dignidad. Al adoptar este enfoque, se busca personalizar las intervenciones y servicios para satisfacer las necesidades específicas de cada persona, en lugar de aplicar un enfoque estandarizado o de talla única[9].

c) Enfoque generacional: Reconoce una conexión vinculante y de corresponsabilidad entre las etapas de la vida de las personas, como niñez, juventud y adultez para mejorar su bienestar. Contempla la implementación de estrategias que consideren la edad como factor determinante para adecuar la atención de las personas según su ciclo de vida.[10]

d) Enfoque de familia: Es una herramienta transversal del Estado que se utiliza para prevenir y resolver problemas sociales teniendo en consideración las interacciones al interior de las familias para explicar los problemas sociales, diseñar soluciones y potenciar los resultados. Este enfoque parte de reconocer a la familia como una institución fundamental de la sociedad y un actor estratégico para el desarrollo integral de las personas y la cohesión del tejido social[11].

e) Enfoque de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres: Es una herramienta que busca equilibrar las relaciones entre ambos, sobre la base del derecho a la igualdad, la dignidad, el libre desarrollo, el bienestar y la autonomía. Asimismo, impide la discriminación en todas las esferas de la vida pública y privada y promueve la plena igualdad de oportunidades, reconociendo las particularidades que los distinguen y complementan[12].

f) Enfoque intercultural: Reconoce las diferencias culturales para que, a partir de ello, se construya una sociedad democrática, basada en relaciones equitativas, con igualdad de oportunidades y derechos para toda la población. Este enfoque aplicado a la gestión pública "es el proceso de adaptación de las diferentes instituciones, a nivel normativo, administrativo y del servicio civil del Estado para atender de manera pertinente las necesidades culturales y sociales de los diferentes grupos étnico-culturales del país".[13]

---

[8] MINJUSDH. D.S N.º 010-2020-JUS, Decreto Supremo que aprueba el "Protocolo Intersectorial para la Participación del Estado peruano ante los Sistemas de Protección Internacional de Derechos Humanos".

[9] Conadis. Resolución de Presidencia N° D000204-2025-CONADIS-PRE, que aprueba la "Estrategia de Desinstitucionalización de las Personas con Discapacidad en los Servicios de Protección Social del Conadis".

[10] MIMP. Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP, que aprueba la "Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030".

[11] Ley N° 32426, Ley que promueve el enfoque de familia y su incorporación transversal en las políticas nacional y sectoriales.

[12] Ley N° 32535, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

[13] MINCUL. Decreto Supremo N° 009-2020-MC, que aprueba la "Política Nacional de Cultura al 2030".

g) **Perspectiva de discapacidad:** Es una herramienta que ayuda a evaluar las relaciones sociales considerando las necesidades e intereses de las personas con discapacidad, e identificando las barreras que limitan el ejercicio de sus derechos, para que así, abordando la multidimensionalidad de la problemática de la exclusión y discriminación que afecta a las personas con discapacidad, se adopten medidas que permitan respetar y garantizar sus derechos humanos y construir una sociedad inclusiva[14].

h) **Enfoque de interseccionalidad:** Este enfoque reconoce que las personas desarrollan sus vidas en contextos interseccionales, lo cual implica que sufren discriminación por distintos motivos de manera concurrente; es decir, la interseccionalidad hace referencia a la existencia de distintos motivos de discriminación que interactúan de modo intrínseco y simultaneo[15]. Este reconocimiento permite comprender mejor los problemas y necesidades de las personas que viven múltiples formas de discriminación y, a partir de ello, diseñar políticas públicas efectiva[16].

V. MARCO CONCEPTUAL

5.1. Derecho a la vida independiente y a ser incluido en la comunidad:

De acuerdo con el numeral 2 del artículo 11 de la LGPCD, en línea con el artículo 19 de la CDPD, "*la persona con discapacidad tiene derecho a vivir de forma independiente en la comunidad, en igualdad de condiciones que las demás*", y corresponde al Estado promover *"su acceso a servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo en la comunidad para facilitar su inclusión social y evitar su aislamiento y abandono*".

Al respecto, la Observación General N° 5 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Comité DPD), señala que vivir de forma independiente significa contar con los medios necesarios para ejercer la libertad de elección y el control sobre la propia vida y adoptar todas las decisiones que conciernen a la persona, con el máximo grado de libre determinación e interdependencia en la sociedad.[17] En consecuencia, la vida independiente no debe confundirse con vivir en soledad ni con realizar todas las actividades sin apoyo[18]. Una persona puede vivir sola, con familiares, con amistades o compartir una vivienda y, al mismo tiempo, requerir apoyos para determinadas actividades, siendo la autonomía personal un elemento fundamental para esta forma de vida.

El Comité DPD ha precisado que la autonomía y la libre determinación abarcan, entre otros aspectos, el control sobre la rutina diaria, los hábitos, las relaciones personales, la alimentación y la higiene[19]. En un servicio residencial, ello comprende decidir, individual o grupalmente y con los apoyos que se requieran, sobre los horarios para levantarse, descansar, alimentarse, salir o regresar a la vivienda, la preparación de los alimentos, la distribución de las tareas domésticas, el uso y la decoración de los espacios, las actividades de ocio la administración del dinero, la

[14] MIMP. Decreto Supremo N° 007 -2021-MIMP, que aprueba la "Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030".

[15] Salomé, L. (2015). La «discriminación múltiple». Formación del concepto y bases constitucionales para su aplicación en el Perú. Pensamiento Constitucional, (20), 311-334.

[16] MIMP. Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030.

[17] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). Observación general N° 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. CRPD/C/GC/5, párrs. 8 y 16.

[18] Op. cit., párr. 16.a.

[19] Ibidem.

recepción de visitas y las demás decisiones propias de la convivencia.

Este ámbito de elección y control se encuentra estrechamente vinculado con el derecho a la privacidad reconocido en el artículo 22 de la CDPD. La Convención protege a las personas con discapacidad frente a injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, con independencia de su lugar de residencia o modalidad de convivencia. En ese sentido, la permanencia en un servicio residencial no reduce el ámbito de privacidad de la persona ni convierte su vida cotidiana en un espacio sujeto permanentemente a supervisión institucional[20]. La privacidad comprende asimismo la intimidad y la posibilidad de desarrollar relaciones de amistad, afectivas y de pareja.

Ser incluido en la comunidad, por otro lado, implica *"llevar una vida social plena y tener acceso a todos los servicios que se ofrecen al público, así como a los servicios de apoyo proporcionados a las personas con discapacidad para que puedan ser incluidas y participar plenamente en todos los ámbitos de la vida social"*[21]. No basta, por tanto, con que la vivienda se encuentre físicamente ubicada en un barrio común. La inclusión exige que la persona pueda establecer relaciones con otras personas de la comunidad y participar en actividades de educación, trabajo, salud, cultura, deporte, ocio, participación ciudadana y vida social, de acuerdo con sus decisiones y preferencias.[22]

5.2. Desinstitucionalización y elementos que definen un entorno institucional[23]

La desinstitucionalización es el proceso a través del cual se transita de un sistema de atención institucionalizado a un sistema que garantice la participación social y la prestación de servicios de atención y apoyo en la comunidad con arreglo a la voluntad y las preferencias de la persona[24]. Este cambio, como señala la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, implica *"recobrar el control de la propia vida y exige que se presten servicios de apoyo individualizados a las personas con discapacidad (art. 19 b)) y que estas tengan a su disposición instalaciones y servicios destinados a la población en general y puedan acceder a ellos (art. 19 c))".*

La desinstitucionalización, por tanto, no puede ser entendida como el solo cierre de instituciones ni la desatención de personas que requieren del apoyo del Estado. Tampoco puede ser entendida como el traslado de las personas residentes de las instituciones a recintos más pequeños en donde se sigan reproduciendo las características culturales de la institucionalización. Se trata, por el contrario, del proceso de desarrollo de una serie de servicios comunitarios que, desde un enfoque preventivo, reduzcan o eliminen la necesidad de cuidados institucionales y segregados y que devuelvan *"la autonomía, la posibilidad de elección y el control a las personas con discapacidad en lo que respecta a cómo, dónde y con quién deciden vivir"*[25].

---

[20] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). Observación general N° 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. CRPD/C/GC/5, párr. 86.
[21] Op cit., párr 16.b.
[22] Ibidem.
[23] Resolución de Presidencia N° D000204-2025-CONADIS-PRE, "Estrategia de Desinstitucionalización de las Personas con Discapacidad en los Servicios de Protección Social del Conadis".
[24] Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2014). Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. A/HRC/28/37, párr. 25.
[25] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2022). Directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia. CRPD/C/5 párr. 19.

Para que este proceso sea efectivo, debe evitar la reproducción de los elementos físicos y culturales que caracterizan a los entornos institucionales, considerandos en la Estrategia de Desinstitucionalización de las Personas con Discapacidad en los Servicios de Protección Social del Conadis.

5.3. Capacidad jurídica

De acuerdo con el numeral 2 del artículo 9 de la LGPCD, en línea con el artículo 12 de la CDPD, las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida, en igualdad de condiciones que las demás. Este reconocimiento supone que la discapacidad, cualquiera sea su tipo o intensidad, no puede justificar la negación o restricción de la capacidad jurídica de una persona ni su sustitución por otra en la adopción de decisiones.

Conforme con la Observación General N° 1 del Comité DPD, la capacidad jurídica comprende dos dimensiones: la capacidad para ser titular de derechos y obligaciones y la capacidad para ejercerlos. La primera reconoce a la persona como sujeto protegido por el ordenamiento jurídico; la segunda la reconoce como agente facultado para adoptar decisiones con efectos jurídicos, realizar actos y transacciones y crear, modificar o poner fin a relaciones jurídicas[26]. En ese sentido, la capacidad jurídica es esencial para el ejercicio de otros derechos[27] y, por lo tanto, su restricción tiene un impacto desproporcionado en la vida de las personas adultas cuando, por su discapacidad, se les niega o limita este derecho.

El ejercicio de la capacidad jurídica, no obstante, puede requerir la intervención de apoyos, siendo que las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a ellos conforme con el numeral 3 del artículo 12 de la CDPD. Estos apoyos se entienden como mecanismos para facilitar la formación de la voluntad de una persona al momento de tomar una decisión con relevancia jurídica[28].

En línea con lo anterior, en el Perú, mediante el Decreto Legislativo N° 1384 se eliminó la discapacidad como causal de restricción de la capacidad de ejercicio y se reconoció que las personas con discapacidad pueden ejercer sus derechos de manera autónoma o mediante la designación de apoyos y salvaguardias cuando los requieran. Los apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica, designados judicial o notarialmente, se definen como formas de asistencia libremente elegidas que permiten a la persona comprender los actos jurídicos y las consecuencias de estos, manifestar y comunicar su voluntad. El apoyo, con el fin de asistir a la persona con discapacidad cuando esta no manifiesta expresamente su voluntad, utiliza *"el criterio de la mejor interpretación de la voluntad, considerando la trayectoria de vida de la persona, las previas manifestaciones de voluntad en similares contextos, la información con la que cuenten las personas de confianza de la persona asistida, la consideración de sus*

[26] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2014). *Observación General N° 1. Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley.* CRPD/C/GC/1, párrs. 12 y 14.
[27] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014). Observación General N°1 sobre el artículo 12: igual reconocimiento como persona ante la ley. CRPD/C/GC/1, párr. 8.
[28] Bregaglio, R. y Constantino, R. (2023). *La capacidad jurídica en la jurisprudencia peruana. Análisis cualitativo de las decisiones judiciales de restitución de capacidad jurídica y designaciones de apoyo en aplicación del Decreto Legislativo 1384.* Revista de Derecho Privado, (44), 15-27.

preferencias y cualquier otra consideración pertinente para el caso concreto"[29].

Los apoyos para la toma de decisiones, no obstante, no se limitan a los mecanismos formalmente designados ante una autoridad judicial o notarial. También pueden comprender apoyos informales y cotidianos, como la intervención de una persona de confianza.

Cabe señalar que el modelo de apoyos para la toma de decisiones, a diferencia del de sustitución de la voluntad, busca el respeto de "la autonomía, la voluntad y las preferencias de la persona"[30]. El respeto de la capacidad jurídica comprende también el derecho a asumir riesgos y aprender de la experiencia.[31] Por lo tanto, la posibilidad de que una decisión produzca resultados desfavorables no autoriza automáticamente a impedirla o sustituirla, pues las personas sin discapacidad también adoptan decisiones que pueden implicar incertidumbre, error o riesgo. En ese sentido, la capacidad jurídica constituye una condición indispensable para el tránsito hacia una vida independiente y en comunidad, y para el ejercicio del resto de derechos en igualdad de condiciones.

VI. DIAGNÓSTICO

6.1. Antecedentes

En el año 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la CDPD, cuyo artículo 19 reconoce expresamente el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, en igualdad de condiciones con las demás personas. Posteriormente, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad desarrolló este derecho en la Observación General N° 5[32] y en las Directrices sobre desinstitucionalización[33].

A nivel nacional, el Estado peruano ha incorporado progresivamente a su ordenamiento jurídico los estándares internacionales en materia de derechos de las personas con discapacidad. Así, en el año 2012, emitió la LGPCD, la cual establece el marco normativo general para la protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad en el Perú, con disposiciones relativas a la autonomía, la inclusión social y el acceso a servicios. Mediane el Decreto Legislativo N° 1384, Decreto Legislativo que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones, en el Perú se introduce el modelo de apoyos para la toma de decisiones en sustitución del régimen tutelar anterior. Este marco constituye un soporte normativo clave para el Servicio de Residencia de Vida Independiente, en la medida en que reconoce y garantiza el ejercicio de derechos en igualdad de condiciones, mediante el modelo de apoyos para la toma de decisiones.

Bajo este marco normativo, el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – Inabif, aprobó los "*Lineamientos Metodológicos para la Atención Integral y la prevención del abandono de las personas con Discapacidad*", mediante del Resolución de Dirección Ejecutiva N° 107-2015-

[29] Artículo 659-B del Código Civil aprobado mediante Decreto Legislativo N° 295.
[30] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014). Observación General N°1 sobre el artículo 12: igual reconocimiento como persona ante la ley. CRPD/C/GC/1, párr. 26.
[31] Op. vit., párr. 22.
[32] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). Observación general N° 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. CRPD/C/GC/5.
[33] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2022). *Directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia* CRPD/C/5.

INABIF/DE, y los *"Lineamientos para la intervención centrada en la persona en los servicios de prevención y acogimiento residencial prestados por la unidad de servicios de protección de personas con discapacidad del Inabif para niñas, niños y adolescentes con discapacidad"*, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 432-2019-INABIF/DE. Dichos instrumentos fueron la base para que el Inabif, a través de los Centros de Acogida Residencial, implementara acciones orientadas al fortalecimiento de capacidades y desarrollo de la autonomía, entre ellas, experiencias piloto de Residencias de Vida Independiente.

En el año 2023, mediante Decreto Supremo N° 008-2023-MIMP, se aprueba la fusión por absorción de la Unidad de Servicios de Protección de Personas con Discapacidad (USPPD) del Inabif al Conadis. El referido proceso culminó el 11 de junio de 2024[34] y con ello el Conadis pasó a administrar los servicios de protección social brindados previamente por la USPPD.

Posteriormente, con fecha 7 de octubre de 2025, en el marco del proceso de la mejora de los servicios, el Conadis aprobó la *"Estrategia de Desinstitucionalización de las Personas con Discapacidad en los Servicios de Protección Social del Conadis"*, mediante Resolución de Presidencia N° D000204-2025-CONADIS-PRE. Esta estrategia define el horizonte institucional en el que se inscribe el servicio de Residencia de Vida Independiente (RVI) y orienta la transición progresiva desde modelos de atención residencial institucional hacia modalidades comunitarias con apoyos.

Al respecto, la Estrategia reconoce al servicio de Residencias de Vida Independiente como una ruta de egreso de los Centros de Acogida Residencial y establece la siguiente tarea a cargo de la Dirección de Políticas, Seguimiento y Generación de Evidencia, en coordinación con la Dirección de Prevención y Protección Integral: *"OE.3, LA.6.A2.T1: Aprobar el modelo de servicio de RVI, bajo el enfoque de derechos humanos y el respeto de su voluntad".* Asimismo, establece la tarea *"OE.3, LA.5.A7.T1: Aprobar normativa para la implementación de la Ruta de Empleabilidad para los residentes de los CAR y RVI".*

A la fecha, el Conadis, a través de los CAR, viene desarrollando acciones preparatorias para la vida independiente en el marco de la normatividad vigente, orientadas al fortalecimiento de capacidades, desarrollo de la autonomía y la capacidad jurídica. Sobre la base de estas experiencias se construye el presente modelo, bajo un enfoque de derechos, participación comunitaria y apoyos ajustados a las necesidades y preferencias de cada persona.

6.2. Situación actual de los residentes de los Centros de Acogida Residencial[35]

El Conadis gestiona actualmente once (11) Centros de Atención Residencial (CAR) especializados en la atención de personas con discapacidad en situación de desprotección familiar. Estos centros acogen a 477 personas: 112 niñas, niños y adolescentes (NNA), 360 adultos y 13 adultos mayores.

Los CAR fueron diseñados como espacios de acogida temporal, orientados a brindar protección integral a personas con discapacidad que carecen de soporte familiar adecuado. Sin embargo, la realidad que muestran los datos de permanencia revela un patrón de estancia prolongada que se aleja sustancialmente de ese propósito original: 251 residentes llevan más de 10 años viviendo en un CAR; 115 entre 5 y 10 años; y solo 12 llevan menos de 1 año. En conjunto, más del 90% de los residentes ha pasado al menos 5 años en un entorno institucional.

[34] Aprobada mediante Resolución Ministerial N° 216-2024-MIMP.

[35] Conadis (2026). Informe N° D000008-2026-CONADIS-DPPI-BJG, elaborado por la Dirección de Prevención y Protección Integral.

Este patrón responde, entre otros, a la ausencia de rutas de egreso viables. La reinserción familiar, que debería ser la salida preferente, solo ha sido posible para 22 personas en los últimos cinco años -19 de ellas adultos-, y el acogimiento familiar ha beneficiado únicamente a 2 menores de edad en el mismo período. La mayoría de los residentes adultos no tiene familia que pueda o quiera recibirlos, y no existe, fuera de los CAR, una oferta de servicios que les permita vivir en comunidad con los apoyos que requieren.

El costo mensual promedio por residente al 2025 en un CAR para adultos asciende a S/ 4,240.90, cifra que varía según las necesidades de cada persona. Este costo, asumido íntegramente por el Estado a través de Conadis, que en la mayoría de los casos se sostiene indefinidamente.

6.3. Servicios de protección social y alternativas de vivienda existentes en el Perú

En el Perú, los servicios de protección social que representen una alternativa de vivienda para personas con discapacidad adultas en situación de desprotección familiar son limitadas. Entre los servicios actuales se tiene a:

- Los Hogares de Refugio Temporal (HRT): Estos hogares, que se enmarcan en el Programa Presupuestal 080 - Lucha contra la violencia familiar, son centros de acogida temporal para mujeres adultas víctimas de violencia que se encuentren en riesgo de feminicidio o peligre su integridad y/o salud física y/o mental por dicha violencia, así como para sus dependientes. Estos hogares, de acuerdo con la normativa, propician el cese de la violencia y facilitan el proceso de atención y recuperación integral, que le permitan reinsertarse en la sociedad[36]. Previo al ingreso a estos centros, las solicitantes deben firmar un acta de consentimiento voluntario[37] y pueden retirarse si así lo desea[38]. El mismo que no cubre el perfil de nuestra población.

- Los Hogares Protegidos: La regulación vigente de estos servicios responde principalmente a un enfoque sanitario y de soporte residencial vinculado al sistema de salud mental[39]. Están dirigidos principalmente a aquellas personas con problemas de salud mental internadas en centros de salud a pesar de contar con condiciones de estabilidad clínica[40]. El ingreso lo dispone el Centro de Salud Mental Comunitario o el médico psiquiatra del Hospital General y se debe contar con el consentimiento informado previo a su ingreso[41]. Estos hogares no atienden a personas con enfermedades orgánicas que requieren de cuidados médicos y de enfermería permanente[42].

- Los Centros de Acogida Residencial para personas con discapacidad (CAR): Estos centros administrados por el Conadis ofrecen servicios de alojamiento, atención integral y apoyo en un entorno protegido y asistido a personas con discapacidad en situación de

[36] Artículo 5.1.b) de los Criterios para la derivación a los hogares de refugio temporal, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP.
[37] Artículo 5.1.i) de los Criterios para la derivación a los hogares de refugio temporal, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP.
[38] Modalidad de egreso por desistimiento. Artículo 6.1.3.b) de los Lineamientos para la atención y funcionamiento de los hogares de refugio temporal, aprobados mediante Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP.
[39] Artículo 6 de la NTS N° 140-MINSA/2018/DGIESP, "Norma Técnica de Salud de Hogares Protegidos", aprobada mediante Resolución Ministerial N.° 701-2018/MINSA.
[40] Artículo 31 de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental y 23.1.1. del Decreto Supremo N° 007-2020-SA, Reglamento de la Ley de Salud Mental.
[41] Op. Cit., artículos 7 y 9.
[42] Op. Cit., artículo 10.

desprotección o abandono[43]. De acuerdo con el Reglamento de Organización y Funciones de la entidad, el perfil específico de atención corresponde a personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo complejas en situación de desprotección[44].

Cabe precisar que, a la fecha, no se cuenta con un programa o política pública de vivienda con apoyo**.** Tampoco existe el servicio de asistencia personal financiado por el Estado que permita a las personas con discapacidad acceder a apoyos personalizados en su propio domicilio.

A partir de la descripción anterior, se observa que los CAR especializados a cargo del Conadis representan, en la actualidad la única opción disponible para atender a personas adultas con discapacidad que se encuentran en situación de desprotección permanente y requieren con urgencia de un lugar donde vivir y recibir los servicios de apoyo necesarios a largo plazo.

6.4. Experiencias piloto de vida independiente y situaciones de mejora

Entre 2016 y 2025, tres CAR del Conadis han desarrollado iniciativas de preparación para la vida independiente. Las tres comparten una lógica común: preparación progresiva dentro del CAR o en un espacio diferenciado, seguida de traslado a una vivienda con mayor autonomía; no obstante, se encuentran en momentos de desarrollo distintos.

6.4.1. CAR San Francisco de Asís (Lima)

El CAR San Francisco de Asís es la única experiencia piloto que ha llegado a continuar con la preparación para la vida independiente en un espacio diferenciado al CAR e incluido en la comunidad, lo que permite un mayor desarrollo de la autonomía: un departamento ubicado en un edificio de uso común en el distrito de San Miguel, donde cuatro usuarios adultos con discapacidad intelectual leve viven de manera autónoma con apoyos decrecientes desde septiembre del año 2021.

El proceso de preparación inició en el año 2016. El CAR identificó a residentes con perfil compatible para la vida independiente -aquellos con discapacidad intelectual leve, inserción laboral activa y competencias básicas e instrumentales de la vida diaria consolidadas y manejo cotidiano con apoyos mínimos- y los reubicó en un espacio diferenciado dentro del propio CAR denominado Casa Ángelo, donde comenzaron a ejercer mayor autonomía en su rutina diaria con acompañamiento del equipo técnico y del personal de atención permanente (PAP) solo en horario nocturno. La pandemia interrumpió el proceso, pero no lo detuvo.

En abril de 2021, el Programa Nacional de Bienes Incautados (PRONABI) cedió en uso temporal un inmueble en el distrito de San Miguel. Tras las gestiones de habilitación y equipamiento, los cuatro residentes se trasladaron al departamento en septiembre de ese año. Desde entonces, el proceso ha sido de consolidación progresiva: el acompañamiento diario del equipo técnico se redujo a tres visitas semanales; el PAP pasó de una presencia interdiaria a una presencia exclusivamente nocturna además de estar presente durante los fines de semana; y los usuarios han asumido de manera autónoma la gestión cotidiana del hogar, incluyendo distribución de tareas, preparación de alimentos, lavado y planchado de ropa, compras, manejo de dinero y traslado independiente a sus centros de trabajo.

[43] Artículo 3.1.b) de la Ley N° 32034, Ley que promueve y fortalece la atención de las personas con discapacidad en edad adulta que se encuentren en situación de riesgo, desprotección o abandono familiar.

[44] Artículo 49 del Texto Integrado del Reglamento de Organización y Funciones de la entidad, aprobado mediante Resolución de Presidencia N° D000119-2024-CONADIS-PRE.

Los cuatro usuarios se encuentran actualmente empleados: dos en mantenimiento de áreas verdes, uno como auxiliar de tienda y uno auxiliar de taquilla, con antigüedades laborales de entre seis y diez años.

En cuanto al costo operativo, el aporte mensual del Conadis al piloto asciende a aproximadamente S/ 4,628 para los cuatro usuarios, lo que equivale a cerca de S/ 1,157 mensuales por usuario. No obstante, esta cifra no incluye la totalidad de los rubros que corresponderían a una operación estandarizada del servicio (tributos, supervisión técnica especializada, bono de manutención).

Cabe señalar que todo este proceso se desarrolló de manera *ad hoc*, debido a la inexistencia de un marco normativo específico y de instrumentos técnicos que orienten y estandaricen su implementación, lo que impide su replicabilidad en otros Centros de Acogida Residencial (CAR) del sistema.

No obstante, la ausencia de lineamientos formales no ha sido un impedimento para impulsar este proceso, ya que responde a la necesidad de preservar y consolidar los avances alcanzados durante años de intervención con las personas con discapacidad residentes en los CAR. Permitir que dichos avances se pierdan significaría no solo desaprovechar el esfuerzo técnico, humano y económico invertido por el Estado, sino también incrementar el riesgo de que estas personas retornen a condiciones de exclusión, dependencia y vulnerabilidad, reproduciendo el círculo que las políticas públicas buscan precisamente romper.

En ese contexto, se priorizó la implementación de este proceso con el propósito de asegurar la continuidad de los logros alcanzados, fortalecer la autonomía e inclusión de las personas con discapacidad y maximizar el impacto de la inversión pública realizada. Desde una perspectiva de gestión pública eficiente, siendo una estrategia costo-efectiva que protege la inversión ya realizada, optimiza el uso de los recursos públicos y genera beneficios sociales sostenibles al favorecer procesos de desinstitucionalización, inclusión comunitaria y ejercicio efectivo de derechos.

6.4.2. CAR Cayma (Arequipa) y CAR Sagrada Familia (Arequipa): experiencias en fase inicial

Los CAR Cayma y Sagrada Familia, ambos en Arequipa, han desarrollado planes de vida independiente con una metodología estructurada en fases, en alianza con la ONG Paz Perú, que facilita un espacio de entrenamiento en las instalaciones de esta organización.

En el CAR Cayma, el proceso inició en 2022 con la selección de seis usuarios adultos. Tras una fase de entrenamiento dentro del CAR, se trasladaron a una vivienda habilitada en las instalaciones de Paz Perú, con baño, cocina, sala, comedor y habitaciones, donde conviven con acompañamiento de un PAP y seguimiento del equipo técnico. A enero de 2024, cinco participantes se encontraban realizando prácticas pre laborales en talleres de confección textil, panadería y tejido; una había logrado su inserción laboral formal.

En el CAR Sagrada Familia, el proceso comenzó en 2023 con cinco usuarios varones, trasladados a la vivienda modelo de Paz Perú en julio de ese año. A inicios de 2024 realizaban prácticas pre profesionales en talleres de panadería, carpintería y confección textil, con dos próximos a la inserción laboral. A la fecha, el convenio no se mantiene vigente y los usuarios retornaron a las instalaciones del CAR.

Es importante precisar que ninguna de estas dos experiencias ha llegado aún a constituir una RVI. La vivienda en las instalaciones de Paz Perú es funcionalmente equivalente a la Casa Ángelo

de San Francisco de Asís: un entorno intermedio de mayor autonomía, pero que sigue siendo un espacio gestionado en alianza con una organización externa y ubicado dentro de un complejo institucional, no en un barrio común. El paso que a estas experiencias aún les falta dar es el traslado a un departamento en la comunidad. Las dos experiencias arequipeñas aportan, sin embargo, aprendizajes metodológicos valiosos sobre la organización del proceso en fases progresivas y el uso de convenios institucionales como palanca para habilitar espacios de entrenamiento.

Tabla N° 1. Comparativo de experiencias piloto de vida independiente

Dimensión	CAR San Francisco de Asís	CAR Cayma	CAR Sagrada Familia
Inicio del proceso	2016	2022	2023
Población	4 hombres adultos	6 mujeres adultas	5 hombres adultos
Diagnóstico	DI leve	DI leve / moderada	DI leve / moderada
Fase actual	RVI en comunidad (desde sep. 2021)	Preparación para VI	Preparación para VI
Inserción laboral	4 (mercado formal)	1 (taller Paz Perú)	En proceso
Espacio de vida	Dpto. en barrio común, San Miguel	Vivienda en Paz Perú	Vivienda en Paz Perú
Alianza clave	PRONABI (inmueble)	ONG Paz Perú	ONG Paz Perú
Base normativa propia	No	No	No

Fuente: Elaborado por la Subdirección de Políticas Públicas del Conadis.

6.4.3. Puntos de mejora identificados a partir de la revisión de las experiencias piloto

A partir de las experiencias piloto se han identificado los siguientes puntos de mejora:

- Dependencia residual del CAR como red de apoyo. La transición de red de apoyo, del entorno institucional hacia los servicios comunitarios, no se produce espontáneamente con el cambio de domicilio y requiere un proceso deliberado de construcción anticipada del vínculo con el equipo de la RVI y de entrenamiento en el uso de servicios del entorno.
- Condicionalidad laboral para el ingreso y permanencia en la RVI. A la fecha se considera como un criterio para el ingreso el que el usuario cuente con un trabajo estable debido, en parte, a que los usuarios cubren con sus ingresos laborales gastos como mantenimiento, agua, gas y alimentación complementaria. Esta situación evidencia la necesidad de evaluar la necesidad del referido criterio, así como de contar con mecanismos de sostenibilidad económica que protejan al usuario ante eventualidades laborales. Adicionalmente, debe establecerse con claridad qué cubre el servicio y qué

puede aportarse de manera voluntaria por los usuarios, sin condicionar la estancia a dicho aporte.

- Ausencia de base normativa específica. El piloto ha operado durante más de cuatro años sin norma que regule el servicio, lo que ha impedido su replicación en otros CAR.

6.5. Demanda potencial del servicio: subgrupo con mayores condiciones actuales para una transición comunitaria inicial[45]

En cuanto a la estimación de la demanda, de los 362 residentes adultos distribuidos en los 11 CAR, se estima que 57 cuentan con el perfil para ser candidatos al servicio de RVI: 44 hombres y 13 mujeres, de los cuales 36 se encuentran en Lima y 18 en Arequipa. Esta estimación considera los criterios de acceso al servicio definidos en el presente modelo, y debe entenderse como una aproximación que requerirá validación mediante evaluación individualizada.

De los 57 candidatos potenciales identificados, 27 se encuentran actualmente participando en procesos de preparación para la vida independiente dentro de sus respectivos Centros de Acogida Residencial (CAR): 21 hombres y 6 mujeres, de los cuales 16 residen en Lima y 11 en Arequipa. Esto evidencia que cerca de la mitad de la población potencial viene siendo acompañada en el fortalecimiento de habilidades para su autonomía e inclusión en la comunidad.

Es importante señalar que, si bien estos procesos se han venido desarrollando de manera sostenida gracias al compromiso de los equipos técnicos de los CAR, aún no existe un modelo de intervención ni un marco normativo que establezca lineamientos, estándares e instrumentos técnicos para orientar, fortalecer y garantizar su implementación de manera homogénea en todo el sistema. En ese sentido, la experiencia acumulada constituye un valioso punto de partida que demuestra la viabilidad y pertinencia de este tipo de intervenciones; sin embargo, resulta indispensable contar con un modelo de servicio y el correspondiente soporte normativo que asegure la calidad, continuidad y sostenibilidad del proceso.

La formalización de este modelo permitirá consolidar los avances alcanzados durante años de trabajo con las personas con discapacidad, evitando la pérdida de capacidades desarrolladas y favoreciendo trayectorias efectivas hacia una vida independiente. De esta manera, se fortalecerá una intervención orientada a romper el ciclo de vulnerabilidad, promover el ejercicio pleno de derechos y maximizar el impacto social de la inversión pública realizada en esta población.

Un subgrupo especialmente relevante es el de los residentes adultos con inserción laboral activa: 23 personas -21 hombres y 2 mujeres-, de las cuales 19 están en Lima y 4 en Arequipa. De ellos, 22 cuentan con cuenta bancaria propia, lo que indica un grado de autonomía financiera básica. Sus remuneraciones varían: la mayoría percibe el salario mínimo (S/ 1,130), y seis perciben entre S/ 565 y S/ 800. Este subgrupo representa el núcleo de candidatos con mayor probabilidad de éxito en una transición a corto plazo.

[45] Conadis (2026). Informe N° D000008-2026-CONADIS-DPPI-BJG, elaborado por la Dirección de Prevención y Protección Integral.

Tabla N° 2. Resumen de la situación de candidatos potenciales al servicio RVI

Indicador	Lima	Arequipa	Total
En preparación para vida independiente	16	11	27
Con inserción laboral activa	19	4	23
Con cuenta bancaria propia	19	3	22
Candidatos potenciales al servicio	36	18	57

Fuente: Elaborado por la Subdirección de Políticas Públicas del Conadis.

VII. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO

Limitadas condiciones y opciones de apoyo para el tránsito de las personas adultas con discapacidad con necesidades de apoyo intermitente o limitada, residentes en Centros de Acogida Residencial (CAR), hacia la vida independiente y la inclusión en la comunidad.

VIII. MODELO CONCEPTUAL

El presente modelo conceptual identifica las condiciones que, en interacción, se requieren para que las personas adultas con discapacidad, de entre 18 y 59 años de edad, provenientes de CAR ejerzan su autonomía y transiten sosteniblemente hacia una vida en comunidad en igualdad de condiciones.

Pregunta marco: ¿Cuáles son los factores que facilitan el ejercicio de la autonomía y del derecho a la vida independiente y en comunidad de las personas adultas con discapacidad, de entre 18 y 59 años de edad, con necesidades de apoyo intermitentes y limitadas que residen en los CAR del Conadis?

Factores directos (FD):

FD-1. Capacidades personales para el ejercicio de la autonomía y toma de decisiones

Este factor refiere a la situación en la que la persona ejerce el control efectivo sobre las decisiones que afectan su vida cotidiana, sus relaciones y su proyecto personal, con los apoyos para la toma de decisiones que requiera y sin sustitución por parte de terceros. Incluye la ejecución de actividades de la vida diaria y la toma de decisiones sobre aspectos cotidianos de la vida, con los apoyos que la persona requiera, así como el bienestar emocional y físico que sostiene este ejercicio en el tiempo.

La evidencia sugiere que las personas con discapacidad intelectual con mayores niveles de autodeterminación presentan mejores resultados en empleo, vida independiente, calidad de vida e integración comunitaria[46]. Estos resultados son posibles incluso para personas con

[46] Wehmeyer, M. L. (2001). Autodeterminación: una visión de conjunto conceptual y análisis empírico. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 32(194), 5–15.

discapacidades severas, mediante apoyos personalizados ajustados al perfil individual[47].

Este factor se enmarca normativamente en los artículos 3 (principios generales), 12 (capacidad jurídica en igualdad de condiciones) y 19 (derecho a vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad) de la CDPD. En el ordenamiento peruano, este factor se sostiene en el Decreto Legislativo N° 1384, que reconoce y regula la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones y establece el modelo de apoyos para la toma de decisiones en reemplazo del régimen tutelar anterior.

Tiene los siguientes factores indirectos:

- **FI-1.1. Desarrollo y ejercicio cotidiano de actividades de la vida diaria en entorno comunitario.** La persona fortalece y adapta sus capacidades para la vida cotidiana mediante su ejercicio continuo en un entorno comunitario real, con apoyos ajustados a sus necesidades.
- **FI-1.2. Decisiones cotidianas ejercidas por la persona con los apoyos que requiera.** La persona decide sobre alimentación, horarios, gastos, ocio, relaciones, salud y proyectos personales, con los apoyos para la comprensión, deliberación y comunicación de decisiones que requiera.
- **FI-1.3. Bienestar físico, emocional y capacidad de afrontamiento sostenidos.** La persona dispone de condiciones que le permiten afrontar las exigencias y el estrés

FD-2. Construcción de vínculos y participación comunitaria

Este factor refiere a la situación en la que la persona dispone de vínculos sociales propios, sostenidos en el tiempo, no mediados por el servicio ni circunscritos al circuito institucional de origen, y participa activamente en su comunidad como miembro de pleno derecho. Comprende la existencia y calidad de relaciones interpersonales, así como el ejercicio efectivo de roles comunitarios y ciudadanos.

El paradigma de calidad de vida desarrollado por Schalock y Verdugo, identifica las relaciones interpersonales y la inclusión social como dos de las ocho dimensiones constitutivas del bienestar[48]. Asimismo, la evidencia muestra que la vida en comunidad mejora diversos indicadores de calidad de vida; sin embargo, también advierte que la inclusión social y la construcción de vínculos no se producen automáticamente con el traslado físico fuera de una institución[49].

El factor se enmarca normativamente en el artículo 19 de la CDPD y en las Directrices sobre Desinstitucionalización del Comité DPD, que reconocen la participación social efectiva y el acceso a servicios comunitarios en igualdad de condiciones como elementos constitutivos de la vida en comunidad.

[47] Kuld, P. B., Raley, S. K., Shogren, K. A., et al. (2023). A systematic review and meta-analysis of interventions to promote self-determination of students with intellectual and developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 70(5), 716–731.

[48] Navas, P., Gómez, L. E., Verdugo, M. Á. y Schalock, R. L. (2012). Derechos de las personas con discapacidad intelectual: implicaciones de la Convención de Naciones Unidas. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 43(243), 7–28.

[49] Kozma, A., Mansell, J., & Beadle-Brown, J. (2009). Outcomes in different residential settings for people with intellectual disability: A systematic review. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(3), 193–222.

Tiene los siguientes factores indirectos:

- **FI-2.1. Vínculos sociales propios fuera del circuito institucional.** La persona desarrolla y mantiene amistades, relaciones afectivas y sexuales, vínculos vecinales y redes laborales o formativas que son suyas, no mediadas por el servicio ni dependientes del CAR de origen.
- **FI-2.2. Ejercicio efectivo de roles comunitarios y ciudadanos.** La persona ejerce en igualdad con los demás los roles de trabajador, vecino, usuario de servicios públicos, ciudadano y participante en espacios culturales, religiosos, deportivos o políticos según sus preferencias.
- **FI-2.3. Comunidad inmediata receptiva y libre de barreras actitudinales.** La comunidad donde se ubica la vivienda reconoce a los usuarios como vecinos en igualdad de condiciones, sin actitudes de discriminación, segregación o estigma que limiten su participación.

FD-3. Acceso a vivienda en comunidad en condiciones de dignidad y elección

Este factor refiere a la situación en la que la persona dispone de un arreglo de vivienda físicamente accesible, ubicado en entorno comunitario ordinario, con condiciones de privacidad, habitabilidad y escala doméstica adecuadas, y con posibilidad real de incidir, en la medida de lo posible, sobre las condiciones de convivencia. Es un factor estructural cuya presencia condiciona materialmente la realización de los demás.

La evidencia muestra que los arreglos residenciales de pequeña escala ubicados en barrios comunes generan mejores resultados en calidad de vida, participación comunitaria y ejercicio de elección que los modelos institucionales o agrupados[50]. Adicionalmente, la vivienda no debe entenderse únicamente como infraestructura física, sino como una condición habilitante para la autonomía y la vida en comunidad. En este sentido, la reducción de escala por sí sola no garantiza procesos de desinstitucionalización si persisten dinámicas de control, segregación o supervisión excesiva[51].

La normativa de referencia para este factor es el artículo 19, literal a, de la CDPD, que reconoce el derecho de las personas con discapacidad a elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás.

FD-4. Disponibilidad de apoyos personalizados y continuidad de vínculos significativos

Este factor refiere a la situación en la que la persona cuenta con apoyos para la vida diaria ajustados a sus necesidades y preferencias, prestados con metodología facilitadora y no sustitutiva, de intensidad revisable y decreciente ajustada a la evolución de las necesidades y preferencias de la persona, y con continuidad de los vínculos significativos preexistentes durante la fase de transición desde el CAR de origen.

El paradigma de los apoyos establece que las necesidades de apoyo son una característica de la interacción entre persona y entorno, y que su provisión adecuada constituye una condición habilitante para la participación social[52].

[50] Mansell, J., & Beadle-Brown, J. (2009). Dispersed or clustered housing for adults with intellectual disability: A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(4), 313–323.

[51] Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2022). *Directrices sobre la desinstitucionalización, incluso en situaciones de emergencia*. CRPD/C/5.

[52] Thompson, J. R., Schalock, R. L., Agosta, J., Teninty, L., & Fortune, J. (2014). How the supports paradigm is transforming the developmental disabilities service system. *Inclusion*, 2(2), 86–99.

La dimensión específica de continuidad de vínculos significativos durante la transición se sostiene en evidencia sobre transiciones residenciales en personas con discapacidad intelectual e historia institucional prolongada. La literatura señala que los procesos de relocalización abruptos producen estrés, conductas desafiantes, regresión funcional y deterioro de salud, y que el factor protector más consistente frente a estos efectos es la preservación de figuras de apego y confianza durante la transición[53].

Este factor se sustenta en el artículo 19, literal b), de la CDPD, que reconoce el derecho de acceso a servicios de apoyo comunitario necesarios para facilitar la inclusión y evitar el aislamiento o separación de la comunidad.

Tiene los siguientes factores indirectos:

- **FI-4.1. Apoyos con metodología facilitadora, de intensidad ajustada y orientación progresiva.** La persona cuenta con apoyos (acompañamiento, supervisión, apoyo nocturno) prestados mediante metodologías facilitadoras y ajustados periódicamente según la evolución de sus necesidades y preferencias.
- **FI-4.2. Continuidad de vínculos significativos durante la transición desde el CAR.** El proceso de tránsito desde el CAR a la RVI preserva vínculos significativos y figuras de confianza construidas previamente en el CAR de origen.
- **FI-4.3. Redes de apoyo informal y entre pares construidas y sostenidas.** La persona desarrolla redes de apoyo informal (amistades, vecinos, vínculos familiares cuando existen) y participa en espacios de apoyo entre pares con otras personas con discapacidad, que complementan los apoyos formales y reducen la dependencia exclusiva del servicio.

FD-5. Sostenibilidad económica y participación productiva para la vida en comunidad

Este factor refiere a la situación en la que la persona dispone de ingresos suficientes para sostener materialmente su vida en comunidad y participa en actividades productivas, laborales o formativas significativas, ajustadas a sus capacidades, preferencias y al contexto laboral local. La participación productiva se entiende en sentido amplio, incluyendo empleo formal con apoyos, empleo ordinario, emprendimientos, formación técnico-productiva y otras actividades significativas que aporten ingresos, estructura, identidad y vínculos.

El factor se enmarca normativamente en el artículo 27 de la CDPD, que reconoce el derecho de las personas con discapacidad al trabajo en igualdad de condiciones, y en el artículo 28, que reconoce el derecho a un nivel de vida adecuado y a la protección social. En el ordenamiento peruano, este factor se sostiene en los artículos 45 a 51 de la LGPCD relativos al derecho al trabajo y a la promoción del empleo.

Tiene los siguientes factores indirectos:

- **FI-5.1. Acceso a ingresos estables para sostener la vida en comunidad.** La persona dispone de ingresos provenientes de empleo, transferencias del Estado u otras fuentes que cubren materialmente su vida en comunidad y resisten interrupciones transitorias de la ocupación.
- **FI-5.2. Participación en ocupación productiva, laboral o formativa significativa.** La persona accede a empleo emprendimiento o formación técnico-productiva ajustada a sus capacidades, preferencias y al contexto laboral local.

[53] Egan, R., Mulcahy, C., & Naughton, M. (2022). Residential transitions for people with intellectual disability: A conceptual review. *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(4), 1023–1041.

IX. CADENA DE RESULTADOS

Servicios:

1. Servicios para el fortalecimiento de la autonomía para el ejercicio de las actividades de la vida diaria. Contribuyen a que la persona usuaria fortalezca sus competencias para la vida diaria y ejerza mayor control y autonomía sobre su vida cotidiana.

2. Servicios para la inclusión comunitaria y la construcción de vínculos propios. Contribuyen a que la persona usuaria use de manera autónoma la red de servicios y recursos del territorio, participe en espacios comunitarios y establezca vínculos sociales propios fuera del entorno del CAR y de la RVI.

3. Servicios para la ocupación y la sostenibilidad económica. Contribuyen a que la persona usuaria participe en una actividad significativa y cuente con ingresos suficientes para sostener su vida independiente en la comunidad.

Resultado final: Personas adultas con discapacidad, de entre 18 y 59 años de edad, provenientes de los Centros de Acogida Residencial del Conadis, con necesidades de apoyo intermitentes o limitadas, transitan de manera sostenible desde entornos institucionales hacia una vida en comunidad, ejerciendo su autonomía y participando en igualdad de condiciones, mediante arreglos de vivienda y redes de apoyo elegidas y sostenibles fuera del sistema institucional.

Resultados intermedios e inmediatos

RInt-1. Usuarios ejercen su autonomía y autodeterminación de manera sostenida en su vida cotidiana

Resultados inmediatos:

- **RI-1.1.** Usuarios consolidan, en contexto comunitario real, sus competencias funcionales e instrumentales para la vida diaria.
- **RI-1.2.** Usuarios ejercen, con los apoyos para la decisión que requieran, el control sobre las decisiones cotidianas que afectan su vida.
- **RI-1.3.** Usuarios mantienen su bienestar físico y emocional durante el proceso de instalación y vida cotidiana en la RVI.
- **RI-1.4.** Usuarios participan activamente en la definición y revisión de las reglas de convivencia de su vivienda y en las decisiones sobre la organización doméstica colectiva.

RInt-2. Usuarios disponen de una red progresivamente sostenible de apoyos para la vida en comunidad

Usuarios disponen de una red progresivamente sostenible de apoyos para la vida en comunidad, que combina apoyos formales del servicio (con tendencia decreciente), apoyo entre pares y articulación con apoyos externos para decisiones de alto impacto, reduciendo gradualmente la dependencia exclusiva del servicio y fortaleciendo condiciones sostenibles para la vida en comunidad.

Resultados inmediatos:

- **RI-2.1.** Usuarios desarrollan y sostienen redes de apoyo entre pares y apoyos informales que complementan los apoyos del servicio.
- **RI-2.3.** Usuarios cuentan con continuidad de los vínculos significativos y figuras de confianza construidos en el CAR de origen durante la fase de transición.

RInt-3. Usuarios han construido un tejido social propio en su comunidad

Resultados inmediatos:

- **RI-3.1.** Usuarios establecen y sostienen vínculos sociales propios fuera del circuito institucional del CAR.
- **RI-3.2.** Usuarios participan, en sus términos y preferencias, en espacios comunitarios ordinarios de su territorio.
- **RI-3.3.** Vecindario inmediato a la vivienda reconoce a los usuarios como miembros de la comunidad, sin actitudes manifiestas de discriminación, segregación o estigma.

7. **RInt-4. Usuarios acceden a ingresos estables para sostener materialmente su vida en comunidad.**

Resultado inmediato:

- **RI-4.1.** Usuarios participan en una actividad productiva, laboral o formativa significativa, ajustada a sus capacidades y preferencias.

8. **RInt-5. Usuarios acceden de forma autónoma y sostenida a los servicios y oportunidades de su comunidad**

Resultados inmediatos:

- **RI-5.1.** Usuarios acceden a los servicios sectoriales relevantes para su vida en comunidad (salud, salud mental, transporte, justicia, programas sociales, otros) a través de los canales territoriales ordinarios, no por canales institucionales del Conadis.
- **RI-5.2.** Usuarios reciben orientación y seguimiento para la continuidad de los apoyos y el acceso a servicios durante los momentos de transición de su vida.

X. CARACTERIZACIÓN DEL SERVICIO DE RESIDENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE

10.1. Definición del servicio

La Residencia de Vida Independiente (RVI) es un servicio de protección social, de carácter transitorio y no institucional, dirigido a personas adultas con discapacidad, de entre 18 y 59 años de edad, con necesidades de apoyo intermitentes o limitadas que provienen de los Centros de Acogida Residencial del Conadis. El servicio acompaña su tránsito desde la institución hacia una vida en comunidad, mediante apoyos prestados en un entorno comunitario real.

El servicio se brinda en viviendas de pequeña escala, con capacidad para entre cuatro (4) y seis (6) usuarios, ubicadas en barrios comunes e integradas en el entorno comunitario. En ellas, las personas consolidan y desarrollan las competencias para la vida autónoma mediante la práctica cotidiana, con apoyos personalizados y de intensidad decreciente. Los apoyos son, además, flexibles y revisables dado que pueden disminuir, mantenerse o incrementarse temporalmente conforme evolucionan las necesidades, las preferencias y el proyecto de vida de cada persona.

La RVI es un espacio en el que la persona ejerce progresivamente el control sobre su vida cotidiana -decisiones sobre alimentación, horarios, gestión del dinero, relaciones, ocio y desplazamiento- con el acompañamiento de personal que facilita, sin sustituir, su acción. El servicio se orienta a que cada persona alcance una vida en comunidad con los apoyos que requiera, entendida no como autosuficiencia sino como el ejercicio de la autonomía con los apoyos y vínculos necesarios. El horizonte incluye el egreso hacia una vivienda propia o compartida en la comunidad.

Por ello, resulta imprescindible implementar un servicio especializado que acompañe y guíe el proceso de transición hacia la vida independiente de las personas con discapacidad que han alcanzado un nivel de desarrollo de habilidades y competencias para vivir en comunidad. La ausencia de este servicio no solo genera un vacío en la continuidad de la intervención, sino que pone en riesgo los avances construidos durante años de trabajo, esfuerzo e inversión por parte del Estado, los equipos técnicos y las propias personas con discapacidad.

Siendo que estos servicios nos permitirán brindar un acompañamiento estructurado en esta etapa para no perder las capacidades adquiridas, interrumpir los procesos de autonomía y la posibilidad de que las personas regresen a situaciones de dependencia, exclusión y vulnerabilidad, desaprovechando el capital humano y social desarrollado a lo largo de su permanencia en los Centros de Acogida Residencial.

Por ello, la implementación de un servicio de vida independiente constituye una necesidad prioritaria a fin de asegurar la continuidad de los procesos iniciados y consolidar los logros alcanzados. De esta manera, el Estado no solo protege y maximiza la inversión ya realizada, sino que fortalece una estrategia orientada a romper el ciclo de vulnerabilidad, promoviendo la inclusión social, la participación y el ejercicio efectivo de derechos en condiciones de igualdad.

10.2. Finalidad

Contribuir a que las personas adultas con discapacidad provenientes de los Centros de Acogida Residencial (CAR) del Conadis, ejerzan su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad.

10.3. Objetivos

Desarrollar y consolidar las condiciones y opciones de apoyo que permitan a las personas adultas con discapacidad, de entre 18 y 59 años de edad, con necesidades de apoyo intermitente o limitada, provenientes de los Centros de Acogida Residencial (CAR) del Conadis, transitar de manera sostenible hacia una vida independiente y la inclusión en la comunidad, ejerciendo su autonomía y participando en igualdad de condiciones mediante arreglos de vivienda y redes de apoyo elegidas y de base comunitaria.

Objetivos específicos:

- Fortalecer la autonomía y el ejercicio de la toma de decisiones de las personas usuarias en su vida cotidiana.

- Desarrollar redes de apoyo progresivamente sostenibles para la vida en comunidad de las personas usuarias.

- Promover la construcción de vínculos sociales propios y la participación efectiva de las personas usuarias en espacios comunitarios ordinarios de su territorio.

- Facilitar la inclusión económica y el acceso autónomo a servicios y oportunidades de la comunidad.

10.4. Población objetivo

Personas adultas con discapacidad, de entre 18 y 59 años de edad, residentes en los Centros de Acogida Residencial (CAR) del Conadis, con necesidades de apoyo intermitentes o limitadas, que requieren fortalecer las condiciones para el ejercicio de su autonomía y su vida en comunidad en un entorno comunitario real, mediante apoyos progresivos orientados a su tránsito hacia la vida en la comunidad.

10.5. Alcance

El Servicio de Residencia de Vida Independiente tiene alcance nacional en su diseño y focalizado en su implementación.

El presente modelo constituye el marco técnico de referencia obligatoria para el Conadis en la organización y prestación del servicio. Los estándares, principios, instrumentos y procedimientos definidos en el modelo son uniformes y no admiten variaciones regionales en sus elementos esenciales.

Asimismo, constituye un referente técnico para el diseño e implementación de servicios similares dirigidos a personas adultas con discapacidad, de entre 18 y 59 años de edad, que sean prestados por los gobiernos regionales y locales, en el marco de sus competencias, así como por entidades privadas o bajo modalidades de cogestión, con las adaptaciones que correspondan a cada territorio y a la naturaleza del prestador.

La focalización de la implementación responde al carácter progresivo del modelo y opera en dos planos. En cuanto al perfil de la población, la delimitación inicial del servicio a personas con necesidades de apoyo intermitentes o limitadas corresponde a esta fase de implementación progresiva y no implica desconocer el derecho de las personas con mayores necesidades de apoyo a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. En cuanto al territorio, la implementación se focaliza en función de dos factores concurrentes: la ubicación de los Centros de Acogida Residencial para personas adultas con discapacidad operados por el Conadis, dado que la población objetivo proviene exclusivamente de dichos centros, y la disponibilidad de inmuebles que puedan destinarse al servicio sin costo de alquiler para la entidad. En la actualidad, los CAR para población adulta se concentran en Lima y en la región Arequipa, por lo que la primera etapa de implementación se circunscribe a estas dos jurisdicciones.

XI. MODELO DE INTERVENCIÓN

11.1. Enfoque metodológico

11.1.1 Facilitación y no sustitución[54]

La facilitación y no sustitución constituye el principio metodológico rector del servicio. El personal de la RVI acompaña la acción de la persona usuaria sin sustituirla, promoviendo que

[54] El principio recoge la experiencia del Proyecto Mi Casa: Una vida en comunidad, desarrollado por Plena Inclusión España desde 2019, que organiza su intervención en torno al control de la persona sobre su propia vida y la personalización de los apoyos, y define para ello el rol de la persona facilitadora, encargada de acompañar el día a día sin sustituir las decisiones de la persona residente (Navas, P., 2020, *Integra*, 60; Verdugo y Navas, 2017-2018, INICO-Universidad de Salamanca).

sea ella quien decide y ejecuta, con el nivel de apoyo estrictamente necesario en cada caso. Este principio distingue la actuación del personal de atención directa de una lógica asistencial, en la que las decisiones y tareas cotidianas de la persona son resueltas por un tercero: en la RVI, el personal se abstiene de anticiparse a las preferencias de la persona usuaria o de resolver en su lugar las actividades que esta puede realizar con el apoyo adecuado.

Esta forma de acompañamiento requiere del personal una disposición distinta a la del cuidado tradicional: supone tolerar el tiempo que la persona necesita para actuar por sí misma, aceptar el margen de error como parte del aprendizaje, y ajustar permanentemente la intensidad del apoyo a la evolución de cada usuario, evitando tanto la sobreprotección como el abandono funcional. La facilitación y no sustitución opera, así, como salvaguarda metodológica frente a la reproducción de dinámicas institucionalizantes.

11.1.2. Planificación centrada en la persona[55]

La Planificación Centrada en la Persona (PCP) constituye el marco ético y operativo para diseñar los apoyos individualizados de cada usuario. Parte de sus fortalezas, preferencias, intereses y proyecto de vida, involucrándola activamente en la definición de sus propias metas y en las decisiones sobre los apoyos que requiere. En la RVI, la PCP orienta la valoración al ingreso, define el contenido del Plan Individualizado de Apoyos y establece que las metas del servicio deben reflejar lo que la persona valora para su vida futura, incluyendo su horizonte de egreso hacia una vivienda propia o compartida, y no únicamente lo que el equipo técnico identifica como necesidad.

11.2. Componentes del servicio

El servicio se estructura en tres (3) componentes de intervención que operan de manera integrada. La metodología transversal a los tres es la facilitación y no la sustitución: el personal acompaña al usuario para que realice las actividades por sí mismo, graduando la intervención según la necesidad y retirando el apoyo conforme la persona consolida sus competencias. La provisión del espacio físico, que es condición material de todos ellos, se aborda en la sección 12.

11.2.1. Componente 1. Autonomía y vida cotidiana con apoyos

Es el componente central de la intervención cotidiana. Se implementa principalmente a través de los apoyos para la vida diaria, orientados a que la persona ejerza el control efectivo sobre su vida diaria y consolide, en el entorno real, las competencias para la vida independiente, bajo una lógica de facilitación y con una intensidad ajustable y progresivamente decreciente. Este control se expresa en la posibilidad de organizar la propia rutina, elegir horarios, recibir visitas y participar en las decisiones de convivencia con los demás usuarios, entre otros aspectos cotidianos de su vida, sin que el servicio imponga esquemas uniformes para el conjunto de la vivienda.

Comprende las siguientes actividades:

A. **Apoyo a la gestión doméstica.** El usuario asume progresivamente las tareas propias del hogar (preparación de alimentos, limpieza, orden, lavado, cuidado de la vivienda) con un acompañamiento que disminuye a medida que gana dominio. Más que la realización

[55] Friedman, C., Spassiani, N. A., & Bhatt, J. (2023). Effects of person-centred planning and practices on the health and well-being of adults with intellectual and developmental disabilities: A multilevel analysis of linked administrative and survey data. *Journal of Intellectual Disability Research*, 67(4), 355-370.

de las tareas en sí, lo que se busca es que el usuario ejerza el control sobre la organización de su vida doméstica.

B. **Apoyo a la convivencia y la vida compartida en la vivienda.** El servicio facilita la construcción de acuerdos de convivencia entre los usuarios; entre ellos, el uso de los espacios comunes, distribución de tareas colectivas, horarios compartidos y recepción de visitas, favoreciendo que sean los propios usuarios quienes los construyan y los ajusten con el tiempo. El personal de apoyo acompaña la resolución de los conflictos que surjan entre usuarios mediante una mediación no directiva, e interviene directamente solo cuando el conflicto comprometa la seguridad o los derechos de alguna persona, caso en el cual se activan las salvaguardas correspondientes.

C. **Apoyo al autocuidado y la gestión de la salud.** Comprende el acompañamiento en la higiene, la alimentación, el manejo de la medicación y la asistencia a controles de salud. El apoyo se brinda de manera decreciente según el perfil y el ritmo de cada persona, y se orienta a que la persona gestione su propia salud con autonomía progresiva, reconociéndola como responsable de su autocuidado.

   La gestión de la medicación sigue una lógica de tránsito propia: al ingreso, la administración está a cargo del personal de apoyo conforme a la prescripción médica y al protocolo de almacenamiento seguro; conforme lo determine el PIA, se avanza hacia la autoadministración supervisada (la persona administra su medicación con verificación del personal) y, cuando su perfil lo permite, hacia la autogestión plena, manteniendo en todos los casos el registro correspondiente.

D. **Acompañamiento al desarrollo personal y el proyecto de vida.** Comprende el acompañamiento en la construcción de la identidad personal, y el apoyo en la definición y el seguimiento de las metas del proyecto de vida del usuario, articuladas con su PIA. Este acompañamiento se brinda de manera continua, integrado en la vida cotidiana del usuario, y se complementa con sesiones individuales periódicas de seguimiento vinculadas a la revisión del PIA.

E. **Apoyo psicológico y salud mental.** El servicio cuenta con atención psicológica directa a cargo del equipo técnico de soporte, orientada a la evaluación del perfil socioemocional de la persona y a la atención individual continua de sus necesidades emocionales y de salud mental. Comprende el acompañamiento en el manejo de crisis emocionales o conductuales, desde un enfoque respetuoso de los derechos de la persona y no aversivo, así como el fortalecimiento de estrategias de regulación emocional y autorregulación en la vida cotidiana. Cuando la persona requiera atención que exceda la capacidad del equipo del servicio, en particular, atención psiquiátrica, manejo farmacológico especializado u hospitalización, el servicio deriva y articula con los servicios de salud mental comunitarios, evitando constituir un circuito de atención institucional propio.

F. **Apoyo a la gestión económica personal y manutención parcial con recursos propios.** Incluye el entrenamiento para el manejo de dinero, la elaboración de un presupuesto propio, el uso de cuenta y tarjeta bancaria, la realización de compras y la administración progresiva de recursos destinados a gastos personales y de manutención parcial en la vivienda. La administración del dinero recibe atención particular por ser una competencia crítica para la vida autónoma y una de las que mayor desarrollo requiere; por ello, el servicio promueve experiencias concretas de ahorro, priorización de gastos y toma de decisiones sobre el uso de recursos propios, fortaleciendo la capacidad del usuario para sostener su vida en comunidad de manera progresivamente autónoma.

G. **Apoyo para la toma de decisiones. cotidianas** El servicio brinda los apoyos informales necesarios para que el usuario tome las decisiones que afectan su vida diaria y doméstica, sin sustituir su voluntad. Estos apoyos se canalizan principalmente a través del personal de apoyo directo y de las personas de confianza que el propio usuario identifique, en el marco del vínculo de confianza construido durante la permanencia, sin que ello implique la designación de un apoyo formal para la toma de decisiones conforme al Decreto Legislativo N° 1384. Cuando la decisión excede el ámbito de la vida cotidiana y compromete aspectos patrimoniales, contractuales o judiciales, se aplica lo previsto en el literal b) del numeral 12.6.

H. **Espacios formativos.** A diferencia de las demás actividades del componente, que se desarrollan mediante acompañamiento individual situado en la vida cotidiana, el servicio ofrece espacios formativos de carácter grupal y estructurado sobre temas de interés y de derechos, ajustados a las preferencias de los usuarios. Por ejemplo, ejercicio del voto y otros derechos ciudadanos, salud sexual y reproductiva y gestión de documentos personales. Estos espacios complementan, sin sustituir, el acompañamiento individualizado desarrollado en las demás actividades del componente.

11.2.2. Componente 2. Inclusión comunitaria y construcción de vínculos propios

Su finalidad es que el usuario construya un tejido social y comunitario propio, fuera del circuito institucional, y participe en su comunidad como miembro de pleno derecho. El acompañamiento del personal es inicialmente cercano y se retira de manera progresiva, conforme a la lógica de facilitación que orienta el modelo de intervención; el objetivo no es que el servicio organice la vida social del usuario, sino que facilite que la construya por sí mismo.

Comprende las siguientes actividades:

A. **Mapeo y articulación con recursos comunitarios.** El servicio identifica los servicios y recursos del territorio (comercios, centros de salud, espacios culturales, deportivos, recreativos, religiosos, organizaciones vecinales y de personas con discapacidad) pertinentes para cada usuario, y lo articula con su proceso individual a través del PIA. Este conocimiento del entorno constituye la base sobre la cual se construyen las demás actividades del componente, en particular el uso progresivo de la red de servicios y la participación en espacios comunitarios ordinarios.

B. **Uso progresivo y autónomo de la red de servicios y la movilidad.** El servicio brinda apoyos para la vida diaria orientados al uso de los recursos comunitarios, al acceso a los servicios sectoriales y al desplazamiento de la persona, bajo una lógica de facilitación y con una intensidad ajustable y progresivamente decreciente. El acompañamiento se organiza en etapas: uso acompañado, en el que el personal modela el uso del servicio o la ruta; uso asistido, en el que la persona ejecuta con supervisión y apoyo puntual; y uso autónomo, en el que la persona utiliza el recurso o realiza el desplazamiento por sí misma, incluido el uso del transporte público. El tránsito entre etapas se ajusta al ritmo de aprendizaje de cada persona, conforme a su PIA.

Comprende, como base administrativa para el acceso a los servicios, la gestión de la actualización de los documentos de identidad del usuario (documento nacional de identidad y certificado de discapacidad) y su afiliación a un seguro de salud.

C. **Acompañamiento en ocio, recreación y vida cultural.** El servicio facilita que el usuario participe en las actividades de ocio y cultura que elija, conforme a sus preferencias, respetando su derecho a decidir cómo emplea su tiempo libre y a asumir los riesgos razonables de la vida adulta. La elección de las actividades corresponde al usuario, no al servicio; el personal de apoyo cumple un rol facilitador: informando sobre la oferta disponible en el territorio, acompañando las primeras experiencias cuando se requiera, y retirándose progresivamente, y evita sustituir la iniciativa del usuario o imponer un calendario homogéneo para el conjunto de los usuarios.

D. **Construcción de vínculos propios.** Comprende la facilitación de amistades, relaciones interpersonales significativas, incluidas las de carácter afectivo, y vínculos vecinales que sean propios del usuario y no estén mediados por el servicio. El personal de apoyo facilita las condiciones para que estos vínculos se desarrollen, por ejemplo, acompañando el acceso a espacios de encuentro u orientando, sin sustituir las decisiones del usuario, sobre con quién relacionarse y de qué manera.

E. **Consejería y apoyo entre pares.** El servicio promueve el acompañamiento de personas con discapacidad con experiencia de vida en comunidad y los espacios periódicos de encuentro entre pares. El apoyo entre pares aporta referentes cercanos y estrategias basadas en la experiencia vivida, que el apoyo profesional no puede sustituir. Cuando resulte viable y pertinente, estos espacios se articulan con organizaciones de personas con discapacidad del territorio, favoreciendo la vinculación del usuario con el movimiento asociativo y con espacios de participación más amplios.

F. **Trabajo con familias y redes de apoyo.** Cuando el usuario conserva vínculos familiares activos, el servicio trabaja con la familia y las redes para favorecer su participación en el proceso. Para la mayoría de los usuarios, el énfasis está en la construcción de redes nuevas en la comunidad, sin que ello suponga sustituir o desplazar los vínculos familiares existentes cuando estos son valorados por la persona.

G. **Sensibilización del entorno.** Comprende las acciones de sensibilización dirigidas a los actores del entorno inmediato de la vivienda y a los espacios comunitarios en los que participa el usuario, orientadas a prevenir la discriminación y reducir las barreras actitudinales que limitan su inclusión. Estas acciones incluyen, entre otras: la sensibilización a los vecinos inmediatos y, cuando corresponda, a la junta vecinal o administración del edificio, realizada de manera previa al ingreso del usuario y de forma continua durante su permanencia; la coordinación con comercios y establecimientos de uso frecuente (bodegas, farmacias, paraderos de transporte) para facilitar un trato respetuoso y ajustes razonables en la atención cotidiana; y la articulación con la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED) del territorio para acciones de sensibilización de mayor alcance.

11.2.3. Componente 3. Ocupación y sostenibilidad económica

Su finalidad es que el usuario cuente con ingresos suficientes para sostener su vida en comunidad, participe en una actividad significativa y acceda a los servicios sectoriales como cualquier ciudadano. Un principio operativo central es que el usuario accede a estos servicios a

través de los canales territoriales ordinarios, y no de canales institucionales del Conadis, lo que constituye un cambio deliberado respecto de la lógica del CAR. Comprende las siguientes actividades:

A. **Ruta de ocupación individualizada.** El servicio identifica y articula, para cada usuario, una ruta de ocupación ajustada a sus capacidades y preferencias (empleo formal, emprendimiento, formación técnico-productiva o actividad productiva significativa). La ocupación se entiende en sentido amplio, no reducida al empleo formal, para no excluir a quienes acceden a otras formas de actividad significativa.

B. **Articulación con actores de empleabilidad.** Comprende la coordinación con centros de formación técnico-productiva, empresas inclusivas, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de la Producción, Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, Ministerio de Agricultura, y otros servicios de empleabilidad y formación, en función de la ruta de ocupación definida para cada usuario.

C. **Acompañamiento al sostenimiento de la ocupación.** El servicio acompaña al usuario en el acceso y la permanencia en su actividad, y lo apoya en la reconstrucción de su ruta de ocupación ante interrupciones. La pérdida sobreviniente de empleo no constituye causal de egreso del servicio o retorno al CAR.

D. **Acceso a mecanismos de sostenibilidad económica.** Comprende la gestión del acceso a la pensión no contributiva por discapacidad severa cuando corresponda, a transferencias y a programas sociales, así como el apoyo a la apertura y el manejo de cuentas bancarias y al ahorro según las metas del propio usuario. Asimismo, el servicio promueve progresivamente la generación de un fondo para la autonomía económica: un ahorro individual, gestionado por el propio usuario en su cuenta bancaria personal conforme al apoyo de gestión económica desarrollado en el Componente 1, constituido a partir de un porcentaje voluntario de sus ingresos propios, de saldos no utilizados de su presupuesto de manutención, y, cuando corresponda, de aportes de entidades cooperantes. El fondo no es administrado ni custodiado por el servicio; el rol del servicio se limita a acompañar la planificación del ahorro conforme a las metas registradas en el PIA. Su propósito es fortalecer las condiciones materiales para una vida independiente sostenible y afrontar los gastos asociados a la transición y permanencia en comunidad, procurando una base material mínima que no dependa exclusivamente de los ingresos laborales del usuario.

11.3. La relación entre la RVI y el CAR de origen

El servicio reconoce y facilita el derecho de los usuarios a mantener sus vínculos significativos, incluidos los que permanecen en el CAR de origen. La relación entre la RVI y el CAR es de doble vía. En la dirección del usuario hacia el CAR, el servicio respeta y facilita que la persona visite a los amigos y familiares que permanecen allí y participe, si lo desea, en actividades del CAR, reconociendo que ese fue su hogar durante años y que esos vínculos forman parte de su historia y sus afectos. En la dirección del CAR hacia la RVI, el contacto de la población del CAR con quienes ya transitaron alimenta su interés por la vida autónoma, de modo que los usuarios de la RVI operan como referentes entre pares y nutren la etapa de vinculación anticipada.

Esta relación opera dentro de un equilibrio: el vínculo con el CAR se facilita y respeta, pero sin que sustituya la construcción de vínculos propios en la comunidad, ya que la experiencia piloto mostró que la dependencia residual del CAR como red de apoyo principal limita la inclusión comunitaria.

11.4. Etapas del servicio

El servicio se ordena en tres etapas que dan directriz general sobre su trayectoria: de la vinculación al egreso. Estas etapas describen una direccionalidad y no constituyen plazos rígidos: su duración se ajusta a la trayectoria de cada persona y, en ningún caso, el vencimiento de una etapa implica la expulsión del usuario.

Etapa 1. Vinculación anticipada y preparación

Responsabilidad compartida entre el CAR de origen y la RVI. Duración orientativa: cuatro a seis meses.

Esta fase se desarrolla dentro del CAR de origen, antes del traslado. El equipo de la RVI (personal de apoyo, equipo técnico y coordinador) comienza a trabajar con los candidatos que culminaron de manera satisfactoria con el entrenamiento previo en el propio CAR: los conoce; evalúa sus competencias a partir de los resultados de un instrumento de valoración de necesidades de apoyo, profundizando en las dimensiones funcional (habilidades para la vida diaria), de autonomía en la toma de decisiones, ocupacional, de salud y de red de apoyo social de la persona candidata; participa en la planificación del tránsito; y, sobre todo, construye con ellos el vínculo de confianza que sostendrá el acompañamiento posterior. Los resultados de esta evaluación constituyen el insumo inicial para la elaboración del PIAC al ingreso a la Fase 2. En paralelo, la fase puede incluir visitas cortas de los candidatos a la RVI de destino, que permiten una familiarización progresiva con el nuevo entorno.

La fase comprende también la identificación y selección de los candidatos, conforme a los criterios establecidos, y el recojo del consentimiento libre e informado de la persona, en formato accesible y con los apoyos para la comprensión que requiera.

La fase concluye con la decisión conjunta del equipo del CAR, el equipo de la RVI y el propio usuario de que este cumple con los criterios para iniciar el tránsito. Esta decisión conjunta, en la que la voluntad del usuario prevalece, marca el cierre de la fase y el inicio de la estancia.

Etapa 2. Estancia en la RVI

Responsabilidad de la RVI. Duración orientativa: hasta cinco (5) años, ajustable.

Es la fase central del servicio, en la que la persona consolida sus competencias para la vida independiente en el entorno comunitario real. Comprende los apoyos personalizados y decrecientes, la inserción o consolidación de la ruta de ocupación, la construcción de redes sociales propias y la preparación progresiva del egreso.

La fase admite, en su interior, dos momentos. Un primer momento de **instalación**, en los meses iniciales, de mayor intensidad de apoyos, en el que se establecen las reglas de convivencia, se elabora el Plan Individualizado de Apoyos inicial y se inicia el mapeo comunitario. Y un momento posterior de **consolidación**, en el que los apoyos disminuyen progresivamente, los vínculos comunitarios se afianzan y el ejercicio de la autonomía se profundiza.

La duración orientativa de hasta cinco (5) años no constituye un plazo de expulsión. Cuando las condiciones para el egreso no estén dadas por razones ajenas al usuario, la estancia se extiende hasta que exista una alternativa de vida independiente real. La preparación del egreso se activa dentro de esta fase cuando las condiciones individuales y del entorno lo permiten, e incluye la identificación de la vivienda de destino y la articulación con los servicios comunitarios post-egreso.

Etapa 3. Acompañamiento post-egreso

Responsabilidad de la RVI. Duración variable, ajustada a la trayectoria de cada persona, sin un plazo de cierre predeterminado.

Una vez que el usuario egresa hacia una vivienda propia o compartida en la comunidad, el servicio mantiene un acompañamiento de intensidad decreciente orientado a sostener la continuidad de los apoyos y prevenir retornos a la institucionalización. Comprende visitas, contacto periódico, apoyo en la resolución de problemas y articulación con los servicios comunitarios del nuevo entorno.

El acompañamiento post-egreso se sostiene mediante estrategias de articulación con los servicios públicos del territorio, las organizaciones de personas con discapacidad y otras redes comunitarias, de modo que la continuidad de los apoyos no dependa exclusivamente del servicio y favorezca una inclusión sostenible en la comunidad. Esta articulación retoma y da continuidad a los vínculos construidos durante la Fase 2.

XII. CONDICIONES BÁSICAS PARA LA GESTIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO

12.1. Criterios para el acceso el servicio

El servicio está dirigido a personas adultas con discapacidad residentes en los Centros de Acogida Residencial del Conadis, con necesidades de apoyo intermitentes o limitadas, que requieren consolidar sus competencias para la vida autónoma en un entorno comunitario real.

El acceso se rige por las siguientes condiciones:

- Ser mayor de 18 años y contar con certificado de discapacidad vigente.
- Presentar autovalimiento funcional en actividades básicas de la vida diaria y capacidades desarrolladas o en desarrollo en actividades instrumentales de la vida diaria, acreditadas mediante evaluación del equipo técnico del CAR de origen.
- Contar, preferentemente, con una ruta de ocupación identificada: empleo formal, emprendimiento, actividad productiva o proceso formativo-laboral en curso.
- Cumplir con las reglas de convivencia.
- Haber expresado de manera libre e informada su voluntad de ingresar al servicio.

El consentimiento se recoge en formato accesible, con los apoyos para la comprensión que la persona requiera. El ingreso es reversible: durante la instalación la persona puede decidir no continuar, sin que ello constituya un fracaso ni afecte sus derechos.

12.2. Condiciones para la planificación centrada en la persona

12.2.1. Plan Individualizado de Apoyos

Cada usuario cuenta con un plan elaborado y revisado con su participación activa, que recoge sus metas, preferencias, fortalezas, necesidades de apoyo y proyecto de vida. El plan es el

instrumento que orienta y ajusta el conjunto de los apoyos a lo largo del tiempo, y garantiza que la intervención responda a la singularidad de cada persona y no a un esquema uniforme.

El PIA se elabora a partir de los resultados de la evaluación realizada durante la Fase 1, que constituye su línea base inicial, y se formaliza durante el momento de instalación de la Fase 2. Contiene, como mínimo, la síntesis del perfil del usuario en sus distintas dimensiones, las metas definidas con la persona conforme a su proyecto de vida, las actividades de los componentes en las que participará, el nivel de apoyo requerido para cada una, las estrategias de comunicación y de apoyo que correspondan a su perfil, y los indicadores de avance para cada meta.

Para cada actividad de los componentes del servicio, el PIA determina el nivel de apoyo que la persona recibirá, conforme a una escala de intensidad de apoyo de tres niveles, construida en base a la lógica de apoyos graduables[56]: apoyo acompañado, en el que el personal modela o realiza la actividad junto con la persona; apoyo asistido, en el que la persona la ejecuta con supervisión y apoyo puntual; y apoyo autónomo, en el que la persona la realiza por sí misma. Esta escala es el criterio que organiza la provisión de apoyos en los tres componentes del servicio, y su aplicación asegura que dos usuarios con perfiles distintos no reciban necesariamente el mismo nivel de acompañamiento en una misma actividad, aun cuando participen en ella de manera conjunta.

12.2.2. Participación efectiva del usuario

La participación del usuario en la elaboración y revisión de su PIA es un principio rector, consistente con la Planificación Centrada en la Persona. Como condición de prestación, el servicio garantiza que esta participación sea efectiva y no meramente formal, adaptándola al nivel de comprensión y comunicación de cada persona y proporcionando los apoyos y los formatos accesibles que requiera para comprender las opciones disponibles y expresar su voluntad.

Para ello, el servicio proporciona la información sobre las opciones disponibles en un formato comprensible y con el tiempo necesario para la deliberación, y asegura que el usuario pueda expresar desacuerdo, solicitar ajustes o revisar decisiones previamente adoptadas a lo largo de su permanencia. La participación no se agota en la elaboración inicial del plan, sino que se sostiene en cada revisión periódica. En ningún caso la dificultad para expresar una voluntad manifiesta justifica prescindir de la participación de la persona ni sustituir su decisión por la del equipo.

12.2.3. Revisión periódica y ajuste de intensidad de apoyos

El PIA es un instrumento dinámico, sujeto a revisión periódica ordinaria y a revisión extraordinaria ante cambios significativos en la situación del usuario. La revisión valora la evolución de la persona en cada dominio, con su participación y la de las personas de su confianza cuando corresponda, y ajusta el nivel de apoyo asignado a cada actividad.

En coherencia con la naturaleza transitoria del servicio, la dirección esperada del ajuste es la de una intensidad de apoyo progresivamente decreciente, a medida que el usuario consolida sus competencias para la autonomía y afianza sus vínculos comunitarios, reflejando el tránsito entre el momento de instalación y el de consolidación de la Fase 2, y la preparación progresiva del egreso. No obstante, esta direccionalidad no opera de manera automática ni uniforme: el ritmo

[56] Thompson, J. R., Schalock, R. L., Agosta, J., Teninty, L. y Fortune, J. (2014). How the supports paradigm is transforming the developmental disabilities service system. *Inclusion*, 2(2).

de la disminución se ajusta a la trayectoria de cada persona, admite que en determinados dominios el apoyo se mantenga o se intensifique cuando la situación lo requiera, y en ningún caso la reducción de apoyos se aplica como plazo de expulsión ni se traduce en una retirada que comprometa la seguridad o el bienestar del usuario.

12.3 Condiciones de la prestación

12.3.1. Composición y dinámica de cada vivienda

Cada vivienda del servicio aloja entre cuatro y seis usuarios. La composición considera la compatibilidad de convivencia, las preferencias de los propios usuarios y, cuando corresponda, criterios de género que garanticen la privacidad y la seguridad de todas las personas. Cuando la convivencia no funcione pese a los apoyos, el servicio prevé la reasignación entre viviendas, atendiendo a la voluntad del usuario y evitando que la dificultad derive en un retorno a la institucionalización.

12.3.2. Reglas de convivencia y asamblea de usuarios

La vida doméstica se organiza mediante reglas de convivencia construidas participativamente y revisadas de manera periódica. El servicio cuenta con una asamblea de usuarios como espacio donde se acuerdan las normas, se organiza la vida compartida y se discuten los asuntos de la convivencia. El servicio facilita la participación efectiva de todos los usuarios en estos espacios, adaptando los formatos de comunicación y asegurando que todas las voces sean escuchadas, incluidas las de quienes tienen mayores dificultades de expresión. La asamblea es, además, una expresión práctica de la autodeterminación colectiva que distingue a la vivienda del servicio de un entorno institucional.

12.4. Condiciones para la supervisión y evaluación del servicio

El servicio se somete a mecanismos de supervisión y evaluación orientados a verificar que la prestación se ajuste al presente modelo y no reproduzca dinámicas institucionales. Esta supervisión recae sobre el servicio y su equipo (no sobre la vida privada del usuario) y se distingue del seguimiento del proceso individual de cada persona, regulado en el numeral 12.2.3.

- **Supervisión del servicio.** La supervisión del funcionamiento de cada vivienda se organiza en dos niveles complementarios: una supervisión interna, a cargo de la coordinación del servicio, orientada al funcionamiento cotidiano de la vivienda y al cumplimiento de los protocolos; y una supervisión externa, a cargo del órgano de línea competente del Conadis, independiente del equipo operativo de la vivienda, que verifica el cumplimiento del modelo, los estándares de calidad y las salvaguardas.
- **Detección de dinámicas institucionalizantes.** La supervisión incorpora, como criterio específico de evaluación, la verificación de que no se hayan instalado los rasgos institucionales (rigidez de rutinas, pérdida de control del usuario sobre las decisiones cotidianas, actividades uniformes, enfoque paternalista, supervisión excesiva de la vida privada). La aparición de estos rasgos constituye un hallazgo prioritario que activa medidas correctivas.
- **Evaluación del servicio.** El servicio es objeto de una evaluación periódica, con periodicidad mínima anual, orientada a valorar el cumplimiento de sus objetivos, la calidad de la prestación y los resultados alcanzados en términos de autonomía, inclusión comunitaria y tránsito de los usuarios hacia la vida independiente. La evaluación incorpora la valoración de los propios usuarios sobre la calidad y pertinencia de los apoyos recibidos, recogida a través de medios accesibles a su perfil comunicativo, y sus resultados retroalimentan el ajuste del modelo y de la prestación.

- **Trazabilidad.** Los hallazgos de la supervisión y los resultados de la evaluación se documentan y dan lugar a planes de mejora con responsables y plazos, cuyo cumplimiento es objeto de verificación en las supervisiones sucesivas.

12.5. Condiciones del egreso y la continuidad de apoyos

El egreso del servicio se orienta, como horizonte esperado, al tránsito de la persona hacia una vida independiente en la comunidad. Constituye un proceso planificado que se activa durante la Fase 2 y que busca garantizar la continuidad de los apoyos que la persona requiera en su nuevo entorno. En ningún caso el egreso opera como una medida de expulsión. La duración de la estancia no está sujeta a un plazo cuyo vencimiento habilite la salida forzosa de la persona.

12.5.1. Causales y modalidades de egreso

El egreso del servicio se produce por alguna de las siguientes causales:

a) **Logro del objetivo de tránsito.** La persona ha consolidado las condiciones para su vida independiente y egresa hacia una vivienda propia o compartida en la comunidad. Constituye el egreso esperado del servicio y activa el seguimiento post-egreso previsto en el numeral 12.5.2.
b) **Egreso voluntario.** La persona decide, de manera libre e informada, no continuar en el servicio. Antes de formalizarlo, el servicio garantiza que la decisión se adopte con información suficiente sobre sus implicancias y sobre los recursos disponibles en la comunidad, sin que ello suponga disuadir a la persona ni condicionar el ejercicio de su voluntad. Se realiza una entrevista de cierre para documentar los motivos, ofrecer orientación sobre recursos alternativos y acordar, cuando la persona lo acepte, el seguimiento post-egreso previsto en el numeral 12.5.2.
c) **Cumplimiento del límite de edad.** Al cumplir sesenta (60) años, la persona sale del rango de atención del servicio. Se facilita la transición hacia los servicios apropiados a su perfil y edad, incluidos los servicios especializados para personas adultas mayores.
d) **Fallecimiento.** Se registra en el expediente y se ofrece acompañamiento a las personas del entorno afectivo del usuario que lo requieran.

El egreso voluntario no genera reserva de la plaza ni derecho de reingreso automático. No obstante, durante los doce (12) meses siguientes al egreso, la persona conserva una vía de reingreso preferente: de solicitarlo y de persistir las condiciones de su perfil de atención, es priorizada para el acceso a una plaza disponible. En ningún caso el egreso voluntario tiene como consecuencia el retorno de la persona a un Centro de Acogida Residencial.

El servicio no contempla el egreso forzoso por conductas de la persona. Las dificultades de convivencia o las situaciones de crisis se abordan mediante los apoyos, los ajustes del PIA y las estrategias previstas en el modelo, y no mediante la salida del usuario.

12.5.2. Seguimiento post-egreso

En los casos de egreso por logro del objetivo de tránsito, y en los de egreso voluntario cuando la persona lo acepte, el servicio mantiene un acompañamiento posterior orientado a sostener la continuidad de los apoyos en el nuevo entorno de vida y a prevenir el retorno a la institucionalización. Este seguimiento se rige por los siguientes criterios generales:

- **Duración***.* El acompañamiento post-egreso tiene una duración variable, ajustada a la trayectoria de cada persona, sin un plazo de cierre predeterminado. Su continuidad se evalúa periódicamente en función de la consolidación de la vida independiente de la persona y de la suficiencia de sus redes de apoyo propias, de modo que su cierre responda a la efectiva autonomía de la persona en su entorno y no a un límite temporal fijado de antemano.
- **Intensidad decreciente.** Los apoyos se prestan con una intensidad progresivamente decreciente, más frecuente en los meses inmediatamente posteriores al egreso y espaciada a medida que su vida independiente se afianza. La intensidad se ajusta ante cambios en la situación de la persona, admitiendo su intensificación temporal cuando una contingencia lo requiera.
- **Mecanismos de seguimiento.** El acompañamiento comprende visitas al nuevo domicilio con la periodicidad que se acuerde con la persona, contacto periódico a distancia, apoyo en la resolución de problemas y la articulación con los servicios y redes del nuevo entorno.
- **Articulación en el nuevo entorno.** La articulación con los servicios públicos del territorio, las organizaciones de personas con discapacidad y las redes comunitarias desarrollada en los Componentes 2 y 3 se reorienta, tras el egreso, hacia el territorio de la nueva vivienda, de modo que los apoyos trasciendan al propio servicio y se sostengan en la comunidad de destino. Cuando la nueva vivienda se ubica en un territorio distinto al de la RVI, el servicio facilita la transferencia de estos vínculos a los actores del nuevo entorno.

12.6. Salvaguardas y protección de derechos

El servicio incorpora un conjunto de salvaguardas orientadas a proteger los derechos de los usuarios y a prevenir el abuso, la manipulación y la reproducción de dinámicas institucionales.

a) **Consentimiento informado.** El ingreso al servicio, y las decisiones significativas a lo largo de la estadía, se sustentan en el consentimiento libre e informado del usuario, recogido en formato accesible y con los apoyos para la comprensión que requiera. El consentimiento es revocable.
b) **Salvaguardas de capacidad jurídica.** El personal del servicio tiene prohibido actuar como apoyo formal para las decisiones patrimoniales, contractuales y judiciales de los usuarios, a fin de prevenir conflictos de interés. Para estas decisiones, el servicio articula apoyos externos (apoyos formales designados conforme al Decreto Legislativo N° 1384, organizaciones de personas con discapacidad). Para las decisiones cotidianas, el personal sí acompaña al usuario con metodología de facilitación. Esta distinción reconoce, al mismo tiempo, la necesidad de proteger al usuario frente a conflictos de interés y la realidad de que, para una población que en su mayoría no cuenta con red familiar activa, la construcción de la red de apoyos externos es ella misma una tarea del servicio.
c) **Prevención de la violencia.** El servicio cuenta con protocolos de prevención de la violencia, en particular de la violencia sexual, con especial atención a la mayor exposición de las mujeres con discapacidad. Esto comprende la formación del personal con enfoque de interseccional, el acceso de los usuarios a servicios de salud sexual y reproductiva, y la incorporación de la educación en dicha materia.
d) **Mecanismos de queja y denuncia.** El servicio dispone de un canal de quejas y denuncias accesible e independiente del equipo operativo de la vivienda. El canal es accesible en formatos comprensibles para los usuarios (lectura fácil, video con lengua de señas, otros

formatos según necesidad), permite la denuncia anónima, y está diseñado específicamente para que el usuario pueda reportar situaciones de abuso, manipulación o influencia indebida por parte del personal o de terceros, sin temor a represalia. El servicio cuenta además con mecanismos de supervisión externa independientes del equipo operativo.

e) **Prevención de la reinstitucionalización.** El servicio adopta como indicadores de alerta los rasgos institucionales identificados por las Directrices sobre Desinstitucionalización del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (rigidez de rutinas, falta de control del usuario sobre las decisiones cotidianas, actividades idénticas para todo el grupo, enfoque paternalista del personal, supervisión excesiva de la vida privada) y establece mecanismos para prevenir su aparición.

f) **Privacidad e inviolabilidad del espacio doméstico.** El servicio garantiza que la vivienda sea tratada como el hogar del usuario y no como un establecimiento institucional. En consecuencia, no se instalan sistemas de videovigilancia ni mecanismos de monitoreo permanente en los espacios domésticos y privados de la vivienda; el ingreso del personal a los espacios privados del usuario se realiza con su conocimiento y anuencia; y el usuario ejerce el control sobre su propio espacio, incluida la recepción de visitas conforme a los acuerdos de convivencia.

g) **Protección de datos personales.** La gestión de la información de los usuarios se rige por la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 016-2024-JUS. Los expedientes individuales tienen carácter confidencial, y su acceso está restringido al equipo del servicio directamente involucrado en el acompañamiento del usuario. La información personal no se comparte con terceros sin el consentimiento informado del usuario, salvo en los supuestos previstos por ley.

12.7. Gestión para la obtención y adecuación del espacio físico

El espacio físico es la condición material que hace posible el servicio. Su obtención y adecuación constituye el punto de partida y se opta por viviendas insertas en la comunidad.

- **Obtención del inmueble.** La vivienda se obtiene mediante mecanismos que no impliquen costo de alquiler para la entidad: cesión en uso por parte del Programa Nacional de Bienes Incautados (PRONABI), convenios con gobiernos locales, donaciones u otros mecanismos análogos. Dado que la disponibilidad de inmuebles es variable e imprevisible, el servicio no elige la ubicación ideal, sino que evalúa la idoneidad de los inmuebles disponibles conforme a los estándares del modelo, así como las necesidades y preferencias de los usuarios.
- **Condiciones de idoneidad del inmueble.** Para ser considerado idóneo, un inmueble debe estar ubicado en zona urbana con acceso efectivo a transporte público; contar con servicios comunitarios accesibles en el entorno (centro de salud, servicios municipales, comercios, espacios recreativos); no estar ubicado dentro de un complejo institucional de servicios sociales ni anexo a un CAR u otra institución residencial; tener condiciones físicas compatibles con la convivencia de cuatro a seis personas, con habitaciones que permitan uso individual o compartido, espacios comunes adecuados, cocina operativa y condiciones básicas de accesibilidad; y estar ubicado en un entorno que ofrezca oportunidades razonables de ocupación.

- **Adecuación y mantenimiento.** Una vez obtenido el inmueble, el servicio realiza las adecuaciones necesarias para hacerlo habitable y accesible (mobiliario, equipamiento de cocina, enseres, ajustes de accesibilidad) y asegura su mantenimiento periódico. La vivienda debe tener escala y dinámica de hogar ordinario, evitando cualquier rasgo de equipamiento o señalización institucional.
- **Localización respecto del CAR de origen.** Cuando el inmueble disponible se encuentre en una ciudad o distrito distinto al del CAR de origen de los potenciales usuarios, el equipo evalúa las implicancias del traslado para cada persona, considerando la continuidad de su ocupación, sus vínculos sociales, su acceso a servicios de salud y su voluntad. El traslado a una ubicación distante solo procede si el usuario lo consiente de manera informada y si las condiciones del nuevo entorno permiten sostener o reconstruir su ruta de ocupación y sus redes de apoyo.

12.8. Conformación y operación del equipo

El servicio opera con un modelo de personal mixto que: equipo de apoyo y equipo técnico. El equipo de apoyo asume el acompañamiento cotidiano, la facilitación de la autonomía y el soporte a la gestión doméstica. El horizonte del modelo es que el usuario ejerza un control creciente sobre los apoyos que recibe.

12.8.1. Roles y perfiles

El equipo del servicio comprende, como mínimo, los siguientes roles.

- **Coordinación del servicio**, responsable de la coordinación de las RVI.
- **Facilitadores o personal de apoyo**, responsables del acompañamiento cotidiano con metodología de facilitación, presentes en la vivienda según el esquema de cobertura definido de acuerdo a las necesidades y preferencias de los usuarios. El personal estará a cargo de una RVI.
- Un **equipo técnico** de soporte con perfiles de trabajo social, psicología y terapia ocupacional, u otros según necesidad, responsable de la evaluación de competencias, la elaboración y revisión de los Planes Individualizados de Apoyos y el seguimiento longitudinal. Se cuenta con un equipo técnico por hasta cinco (5) RVI por región.

El perfil del personal del servicio es distinto del perfil del personal de un CAR. Se orienta a la facilitación de la autonomía y no al cuidado asistencial, y reporta a la coordinación del Servicio de vida independiente y no a la dirección del CAR de origen. Esta diferenciación es condición necesaria para que el cambio de paradigma se materialice en la práctica y no se limite a un cambio de ubicación física.

Ratios del personal. Los ratios de personal por usuario se definen según el nivel de necesidades de apoyo del grupo de usuarios de cada vivienda y según el momento del proceso (mayor intensidad en la fase de instalación, decreciente en la consolidación). El modelo evita el sobredimensionamiento del equipo, que reproduciría dinámicas institucionales, y privilegia la calidad facilitadora de la intervención sobre la cantidad de personal. Los ratios específicos se establecen en el instrumento operativo correspondiente.

Participación del personal del CAR en la vinculación anticipada. Dado que la Fase 1 del proceso implica que el equipo de la RVI trabaje dentro del CAR de origen, la conformación del equipo debe prever el tiempo y los recursos necesarios para esta vinculación anticipada. Los mecanismos laborales y administrativos que la hagan posible (organización del tiempo del equipo, eventual participación de personal del CAR conocido por los usuarios durante la transición) se definen en coordinación con las áreas de recursos humanos de la entidad.

12.8.2. Capacitación del personal

El personal del servicio recibe formación específica, diferenciada de la formación del personal de un CAR, en los siguientes contenidos mínimos:

- El modelo social de la discapacidad; las metodologías de apoyo centrado en la persona y de apoyo activo; el modelo de apoyos para la toma de decisiones conforme al Decreto Legislativo N° 1384; la facilitación de la inclusión comunitaria; la prevención de la violencia y el abuso, con enfoque de género; y la comunicación accesible.

La capacitación es inicial y continua. La formación continua incluye espacios de reflexión sobre la práctica, orientados a identificar y corregir tempranamente la aparición de dinámicas institucionales (rigidez de rutinas, sustitución en la toma de decisiones, paternalismo, supervisión excesiva de la vida privada).

12.9. Modelo de financiamiento

La sostenibilidad financiera de las RVI se sustenta principalmente en recursos ordinarios. El costo por usuario de este servicio es inferior al costo por usuario atendido en un CAR, debido a que las RVI requieren una menor dotación de personal y una infraestructura menos compleja, en tanto el modelo promueve un mayor nivel de autonomía de las personas usuarias. A ello contribuye que el coordinador y el equipo técnico de soporte se comparten entre varias residencias, lo que reduce el costo unitario sin afectar la calidad de la atención.

El financiamiento del servicio distingue tres tipos de concepto, según su naturaleza y el responsable de asumirlo.

a) **Costos recurrentes de operación, a cargo del Conadis.** El Conadis asume los costos de personal (coordinador, equipo técnico de soporte y personal de apoyo), alimentación y servicios básicos (agua, energía eléctrica e internet) necesarios para el funcionamiento de las RVI.
b) **Costo del inmueble (recurrente).** Los predios destinados al funcionamiento de las RVI pueden ser cedidos sin costo de alquiler por el Programa Nacional de Bienes Incautados (PRONABI), el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento u otras entidades. Cuando no se disponga de un inmueble cedido, el pago de la renta constituye un costo recurrente adicional al señalado en el literal a), que debe preverse en la programación presupuestal correspondiente.
c) **Costo de implementación (gasto único).** La adquisición del mobiliario y los equipos necesarios para la habilitación inicial de la vivienda (camas, roperos, comedor, cocina, refrigeradora, lavadora y enseres, entre otros) constituye un gasto único. Este costo puede ser asumido por entidades cooperantes, por otras entidades públicas o privadas o, según corresponda, por las propias personas usuarias.
d) **Gastos personales, a cargo de las personas usuarias.** Los gastos personales no vinculados a la operación del servicio (tales como vestimenta, artículos de aseo personal y actividades de esparcimiento individual) son asumidos por las propias personas usuarias o, cuando corresponda, por sus familias. Ello es coherente con el carácter no sustitutivo del servicio respecto de la autonomía económica y las responsabilidades personales que este modelo busca preservar.

El detalle del costeo por usuario y por vivienda, así como las fuentes específicas de financiamiento por concepto de gasto, se presentan en el Anexo.

12.10.Articulación interinstitucional

El servicio depende de la articulación con un conjunto de actores que proveen las condiciones del entorno comunitario. Esta articulación se organiza en torno a los siguientes ámbitos.

- **Vivienda.** Articulación con el Programa Nacional de Bienes Incautados, gobiernos locales, el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento y otros actores, para dos finalidades: durante la operación del servicio, la provisión de los inmuebles en los que funcionan las residencias; y de cara al egreso, el acceso de los usuarios a programas de vivienda social, subsidios habitacionales u otras modalidades de vivienda con apoyos que permitan consolidar su vida independiente en la comunidad una vez concluida su permanencia en la residencia.
- **Empleo y ocupación.** Articulación con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, empresas inclusivas, organizaciones de empleo con apoyo y centros de formación técnico-productiva, para la inserción y sostenibilidad de la ruta de ocupación de los usuarios.
- **Salud.** Articulación con los establecimientos de salud del territorio y los centros de salud mental comunitarios, para que los usuarios accedan a la atención como cualquier ciudadano del distrito. En materia de salud mental, la atención psicológica de primer nivel está a cargo del equipo del servicio, conforme al Componente 1; la articulación interinstitucional se orienta a la atención especializada que exceda esa capacidad, evitando constituir un circuito de atención institucional propio.
- **Protección social y justicia.** Articulación con los programas sociales pertinentes y los servicios de justicia, en particular para la designación y el funcionamiento de los apoyos formales para el ejercicio de la capacidad jurídica.
- **CAR de origen.** Articulación con los Centros de Acogida Residencial de origen, que opera en dos sentidos. Durante la fase de vinculación anticipada, la coordinación permite que el equipo de la RVI trabaje con los candidatos dentro del CAR. Durante la estancia, la coordinación regula las visitas de los usuarios a sus amigos y familiares que permanecen en el CAR, las visitas de la población del CAR a la RVI y las actividades conjuntas, reconociendo el valor de esta relación de doble vía para el proceso de desinstitucionalización y cuidando, al mismo tiempo, que no reproduzca la dependencia del CAR como red de apoyo principal del usuario.
- **Sociedad civil.** Articulación con las organizaciones de personas con discapacidad, tanto para la construcción de redes de apoyo entre pares y la consejería de pares como para la participación de la sociedad civil en el diseño, la implementación y la supervisión del servicio.

XIII. RESULTADOS PRIORIZADOS

La presente sección identifica los resultados priorizados para el seguimiento del servicio, entendidos como aquellas dimensiones críticas cuya evolución permite valorar si la intervención está contribuyendo efectivamente al tránsito sostenible desde entornos institucionales hacia una vida en comunidad en igualdad de condiciones. Los indicadores seleccionados buscan medir los cambios sustantivos vinculados al ejercicio de la autonomía, la reducción de la dependencia institucional, la construcción de redes de apoyo sostenibles y la participación comunitaria de las personas usuarias. Su selección responde a los objetivos específicos del servicio.

Tabla N° 3. Indicadores de seguimiento del servicio

Variable	Indicador	Fuente	Frecuencia de medición
Ejercicio de la autonomía	Evolución del nivel de acompañamiento y entrenamiento que requiere la persona para desenvolverse en las actividades de su vida cotidiana en la vivienda, respecto de su línea base (escala acompañado/ asistido /autónomo), sin que ello implique la retirada de apoyos de sostén que la persona requiera de forma estable	Registro de nivel de acompañamiento en el Plan Individualizado de Apoyos (PIA)	Línea base al ingreso y seguimiento semestral
Vínculos y participación comunitaria	Número y origen de los vínculos sociales propios de la persona, distinguiendo los ajenos al circuito institucional	Instrumento de mapeo de red social del usuario	Línea base y anual
Sostenibilidad económica y acceso a servicios	Porcentaje de personas usuarias con ingresos que le permiten sostener su vida en comunidad	Registro de seguimiento del servicio	Anual

Fuente: Elaborado por la Subdirección de Políticas Públicas del Conadis.

XIV. ANEXO

ESTRUCTURA DE COSTEO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO DE LAS RVI

El presente anexo detalla la estructura de costeo del Servicio de Residencia de Vida Independiente (RVI), organizada por concepto de gasto, y precisa la naturaleza de cada costo (recurrente o único) y la fuente de financiamiento que lo asume. El costeo se construye sobre la base de una vivienda tipo que acoge a cuatro (4) a seis (6) usuarios.

1. Costeo por vivienda y por concepto de gasto

Concepto	Naturaleza	Fuente de financiamiento	Monto anual (S/)		
			Vivienda de 4	Vivienda de 5	Vivienda de 6
Alimentación	Recurrente	Conadis	33,120	41,400	49,680
Coordinador *	Recurrente	Conadis	48,000	48,000	48,000
Equipo técnico de soporte (trabajador/a social, psicólogo/a, terapeuta ocupacional) *	Recurrente	Conadis	126,000	126,000	126,000
Personal de apoyo	Recurrente	Conadis	48,000	48,000	48,000
Servicio de energía eléctrica	Recurrente	Conadis	1,140	1,140	1,140
Subtotal operación (a cargo del Conadis)			**256,260**	**264,540**	**272,820**
Colchones	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	1,400	1,750	2,100
Cama de madera	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	1,520	1,900	2,280
Juego de comedor	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	1,950	1,950	1,950

Concepto	Naturaleza	Fuente de financiamiento	Monto anual (S/)		
			Vivienda de 4	Vivienda de 5	Vivienda de 6
Juego de muebles	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	3,500	3,500	3,500
Cocina de 5 hornillas	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	1,800	1,800	1,800
Microondas	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	550	550	550
Lavadora	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	2,800	2,800	2,800
Refrigeradora	Único	Conadis, salvo aporte de entidades cooperantes o de las propias personas usuarias	1,500	1,500	1,500
Subtotal implementación (gasto único)			**15,020**	**15,750**	**16,480**
TOTAL POR VIVIENDA (operación + implementación)			**271,280**	**280,290**	**289,300**

(*) El coordinador y el equipo técnico de soporte atienden hasta cinco (5) RVI. Su costo se distribuye, por tanto, entre las viviendas atendidas; el costo por usuario que se presenta en el cuadro de escenarios refleja dicho prorrateo (entre veinte usuarios).

2. Costo por usuario según escenario de financiamiento (vivienda de 4 usuarios)

El costo por usuario varía según dos factores: si el inmueble es cedido, y si el año considerado incluye o no el gasto de implementación (mobiliario y equipos), que se realiza una sola vez.

Escenario	Costo anual por usuario	Costo mensual
Escenario 1. Operación con inmueble cedido e implementación por parte de un tercero	**29,265**	2,439
Escenario 2. Primer año, con inmueble cedido e implementación	**33,020**	2,752

Consideraciones:

- El **escenario 1** (S/ 29,265 anuales) corresponde al costo recurrente que asume el Conadis cuando el inmueble es cedido sin costo de alquiler y la implementación es cubierta por un tercero.
- El **escenario 2** (S/ 33,020) corresponde únicamente al primer año, pues incorpora el gasto de implementación (S/ 2,752 por usuario), que no se repite. A partir del segundo año, el costo recurrente se ubica en el escenario 1, considerando que el inmueble sea cedido.
- El costo por usuario asume una ocupación plena de la vivienda y la atención de cinco residencias por el coordinador y el equipo técnico de soporte. Una menor ocupación o un menor número de viviendas por equipo compartido incrementan el costo unitario.

3. Costo base por usuario según el tamaño de la vivienda (Escenario 1: inmueble cedido e implementado)

El personal de apoyo directo se mantiene fijo por vivienda hasta seis (6) personas usuarias, y el coordinador y el equipo técnico de soporte son fijos a nivel de sistema. En consecuencia, al incorporar más usuarios por vivienda, el costo fijo de personal se distribuye entre un mayor número de personas y el costo unitario disminuye, sin que medie aporte alguno de las personas usuarias.

Concepto (monto mensual por usuario, S/)	Vivienda de 4	Vivienda de 5	Vivienda de 6
Personal de apoyo directo (fijo por vivienda)	1,000.00	800.00	666.67
Coordinador + equipo técnico (fijo, compartido entre 5 RVI)	725.00	580.00	483.33
Alimentación	690.00	690.00	690.00
Servicios básicos (energía)	23.75	19.00	15.83
Costo mensual por usuario	**2,438.75**	**2,089.00**	**1,855.83**
Costo anual por usuario	**29,265**	**25,068**	**22,270**

3. Gastos personales a cargo de las personas usuarias

Los gastos personales no vinculados a la operación del servicio (tales como vestimenta, artículos de aseo personal, gastos de mantenimiento, servicio de agua potable y actividades de esparcimiento individual) son asumidos por las propias personas usuarias o, cuando corresponda, por sus familias, en coherencia con el carácter no sustitutivo del servicio respecto de la autonomía económica que este modelo busca preservar. Estos gastos no forman parte del costeo del servicio.