

Folleto de referencia rápida 10.1: Guía para PC/PB sobre los tipos y las fuentes de datos

VIGILANCIA DEL VIH Y DATOS RELACIONADOS

Perfil epidemiológico (epi)

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El personal de vigilancia a nivel local o de cada estado; se prepara anualmente.
- Es posible incluir el perfil epi para la EMA/TGA en el perfil anual del estado, o prepararlo por separado.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

Una descripción de la distribución del VIH en varias poblaciones en el Área Metropolitana Elegible (EMA, por sus siglas en inglés) o en el Área de Subvención Transitoria (TGA, por sus siglas en inglés), según las características sociodemográficas, geográficas, clínicas y de comportamiento:

- Las características de la población en general, de las personas a las que recientemente se les diagnosticó VIH, de las personas que viven con VIH (PLWH, por sus siglas en inglés), y de las personas que están en riesgo de contraer VIH.
- Las tendencias en la epidemia.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan al PC/PB a comprender la epidemia y a identificar las tendencias que afectarán las necesidades de servicio en general y de grupos de personas PLWH en particular.
- Los cambios a lo largo del tiempo ayudan a comprender el impacto que tienen los servicios de prevención y atención.

Más información

- Algunos años atrás, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) se pusieron de acuerdo sobre las guías para elaborar un perfil epi conjunto para la prevención y la atención del VIH en función de los datos de un año calendario. La Guía Integrada se actualizó por última vez en agosto de 2014 y se encuentra disponible en: www.cdc.gov/hiv/pdf/guidelines_developing_epidemiologic_profiles.pdf

VIGILANCIA DEL VIH Y DATOS RELACIONADOS

Continuidad de la atención del VIH

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- Por lo general, el personal de vigilancia local o del estado prepara la atención continua para todas las personas PLWH en el área de servicio.
- A menudo se involucra al destinatario en la preparación de la atención continua para los usuarios del Programa RWHAP, ya que se requiere el uso de datos de usuarios.
- Se proporcionan al menos una vez por año; algunas jurisdicciones los preparan con mayor frecuencia.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Un modelo de atención médica del VIH que muestra los pasos o las etapas de la atención del VIH que deben atravesar las personas PLWH, y el porcentaje de personas PLWH en cada etapa en una fecha determinada.
- Es posible que se incluya al principio el número total estimado de personas que viven con VIH (lo que incluye a quienes ignoran su condición) o el número de personas a las que se les diagnosticó VIH y que viven con esa enfermedad.
- Las etapas comunes en la continuidad de la atención incluyen:
 1. El diagnóstico de VIH.
 2. La asignación de la atención que una persona debe recibir.
 3. La participación y la permanencia en la atención (en función de las consultas con el médico y/o los análisis de laboratorio) y la supresión viral (un nivel muy bajo de VIH en el cuerpo).
- A veces se indica terapia antirretroviral (ART) como una etapa/un paso anterior a la supresión viral.
- El PC/PB suele recibir una atención continua para todas las personas PLWH y otra para los usuarios del Programa RWHAP, a menudo con varios desgloses por subpoblación.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan al PC/PB a comprender las fortalezas y las debilidades del sistema de atención y a identificar la necesidad de prestar más atención a ciertos pasos en particular (por ejemplo: la asignación de la atención, la permanencia en la atención o la supresión viral).
- Una continuidad de la atención que sea específica para una población puede resultar útil a los fines de identificar las disparidades sanitarias relacionadas con el VIH, para que el PC/PB pueda fortalecer los modelos de servicio en una etapa específica en la continuidad de la atención para una población en particular, con el fin de tratar los problemas planteados por una demora en la asignación de la atención, un nivel bajo de permanencia en la atención o una tasa baja de supresión viral.

Más información

- “Understanding the HIV Care Continuum” (lo que incluye la continuidad de la atención a nivel nacional), disponible en: www.cdc.gov/hiv/pdf/library/factsheets/cdc-hiv-care-continuum.pdf

VIGILANCIA DEL VIH Y DATOS RELACIONADOS

Pruebas y diagnósticos de VIH

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- La unidad de vigilancia local o del estado y/o la unidad de prevención de VIH local o del estado; a menudo los proporcionan de forma anual al PC/PB, pero es posible que estén disponibles con mayor frecuencia.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Se incluyen datos sobre:
 - El número de personas a las que se realizan pruebas de VIH.
 - El número y el porcentaje de resultados positivos y sus características.
 - El número de personas que son remitidas a los servicios que necesitan.
- Los programas de la Parte A del RWHAP que requieren la implementación de una estrategia para la Identificación Temprana de Personas con VIH/SIDA (EIIHA, por sus siglas en inglés), lo que implica identificar las poblaciones objetivo claves, ubicar a las personas con VIH que no conocen su condición, informarles su condición a través de pruebas, y ayudar a asignarles los servicios de atención médica y de apoyo que necesitan; por eso se informan datos de estas poblaciones.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Proporcionan los datos necesarios para predecir la demanda futura de atención y la necesidad de asignar fondos a servicios como los Servicios de Asistencia y Divulgación y de Intervención Temprana (EIS, por sus siglas en inglés), lo que contribuye a que las personas se hagan las pruebas y se les asigne la atención pertinente.

Más información

- Para obtener una guía de descripción e identificación para los EIS y los Servicios de Asistencia y Divulgación, ver el Aviso de Aclaración de Políticas (PCN, por sus siglas en inglés) 16-02 disponible en: [_hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/program-grants-management/ServiceCategoryPCN_16-02Final.pdf](http://hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/program-grants-management/ServiceCategoryPCN_16-02Final.pdf)
- Las recomendaciones de los CDC y toda otra información sobre las pruebas de VIH se resumen en: [_www.cdc.gov/hiv/testing/index.html](http://www.cdc.gov/hiv/testing/index.html)

VIGILANCIA DEL VIH Y DATOS RELACIONADOS

Estimación de necesidades insatisfechas

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- La unidad de vigilancia local o del estado suele proporcionar las estimaciones y los datos sobre las características de las personas PLWH que no reciben atención, en general usando principalmente los datos de vigilancia, según los requisitos federales. A menudo se preparan o actualizan de forma anual para su inclusión en la solicitud anual de la Parte A del Programa RWHAP.
- El PC/PB evalúa las necesidades insatisfechas como parte de su evaluación de barreras y necesidades de servicio.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- La estimación del número de personas en el área de servicio que viven con VIH y que saben que son VIH positivo, pero no reciben atención médica al respecto.
- A menudo, junto con la estimación, se proporciona la descripción de las características de las personas que no reciben atención, por lo general: raza/origen étnico, edad, género, factor de riesgo, lugar de residencia dentro del área EMA o TGA, año del primer diagnóstico, y, a veces, la fecha del análisis clínico más reciente.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan al PC/PB a comprender cuántas personas PLWH no reciben atención y qué subpoblaciones de personas PLWH tienen más probabilidades de quedarse sin atención. Asimismo, los ayudan a explorar modos de encontrar a esas personas PLWH, asignarles o volver a asignarles la atención que necesitan, y mejorar su permanencia en la atención y la supresión viral.

Más información

- Los requisitos para estimar las necesidades insatisfechas se actualizan en cada Aviso anual de Oportunidades de Financiamiento (NOFO, por sus siglas en inglés) de la Parte A del Programa RWHAP, disponible en línea y ante requerimiento al destinatario.
- El Manual de la Parte A brinda una guía sobre las necesidades insatisfechas en la Sección XI del Capítulo 3: Evaluación de necesidades; disponible en: <http://hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/Global/happartamanual2013.pdf>

HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES

Necesidades de servicio

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El PC/PB; a menudo se recopilan con la participación del personal de apoyo del PC/PB y los consultores y los miembros del PC/PB.
- Los PC/PB suelen desarrollar planes plurianuales de evaluación de necesidades, y se implementan diferentes componentes cada año.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- La información sobre el número, las características y las barreras y necesidades de servicio de las personas que viven con VIH, ya sea que reciban atención o no. Esta información suele incluir:
 - Los datos cuantitativos sobre las necesidades de servicio, la capacidad de recibir los servicios necesarios, y las barreras a los servicios. Estos datos cuantitativos se obtienen a través de encuestas o entrevistas estructuradas a personas PLWH, lo que incluye a usuarios y personas PLWH que no reciben atención o que reciben servicios por medio de otras fuentes, y a otras personas interesadas.
 - Los datos cualitativos o mixtos que brindan perspectivas detalladas sobre temas como las experiencias con los servicios, los servicios, las barreras a la atención, y los factores que promueven la asignación de la atención, el cumplimiento terapéutico y la permanencia en la atención. Estos datos cualitativos se basan en conversaciones en los grupos de sondeo, reuniones de ayuntamiento, entrevistas con informantes claves y sesiones de discusión.
- Por lo general, se requiere un estudio especial para conocer las barreras y las deficiencias del servicio para las personas PLWH que no reciben atención.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

Proporcionan información necesaria para tomar decisiones en la mayoría de los roles del PC/PB, en especial para:

- La determinación de prioridades y la asignación de recursos (PSRA, por sus siglas en inglés), lo que incluye el desarrollo de directivas.
- La mejora del acceso a los servicios, la calidad y los resultados en general y para poblaciones específicas.

Más información

- Webinar de mayo de 2018 “Conducting RWHAP Part A Planning Council/Planning Body Needs Assessments”, disponible en: www.targetHIV.org/planning-chatt/needs-assessments-webinar_may2018
- Guía de Capacitación para Consejos de Planificación/Órganos de Planificación de la Parte A del Programa RWHAP, Módulo 4: Evaluación de necesidades. 2019. Disponible en: www.targetHIV.org/planning-chatt/module4

HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES

Sistema de servicio

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El PC/PB; a menudo se recopilan con la participación del personal de apoyo del PC/PB y los consultores y los miembros del PC/PB.
- Los PC/PB suelen desarrollar planes plurianuales de evaluación de necesidades, y se implementan diferentes componentes cada año.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

Los recursos de los proveedores de servicios disponibles para satisfacer las necesidades de las personas PLWH, lo que incluye:

- Un inventario de servicios médicos esenciales y de apoyo relacionados con el VIH, ya sea que reciban o no fondos del Programa RWHAP, con información básica como la ubicación, los servicios ofrecidos y la cantidad de turnos disponibles.
- Un perfil de la capacidad y la habilidad del proveedor de servicios, lo que incluye la disponibilidad de los servicios (por ejemplo, los «turnos» disponibles por categoría de servicio), la accesibilidad de los servicios (por ejemplo, los horarios de atención, el transporte público) y la adecuación de los servicios (por ejemplo, los servicios lingüísticos, la capacitación para trabajar con subpoblaciones específicas, la competencia cultural).

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

Proporcionan información necesaria para tomar decisiones en la mayoría de los roles del PC/PB, en especial para:

- La determinación de prioridades y la asignación de recursos (PSRA, por sus siglas en inglés), lo que incluye el desarrollo de directivas.
- La mejora del acceso a los servicios, la calidad y los resultados en general y para poblaciones específicas.

Más información

- Webinar de mayo de 2018 “Conducting RWHAP Part A Planning Council/Planning Body Needs Assessments”, disponible en: www.targetHIV.org/planning-chatt/needs-assessments-webinar_may2018
- Guía de Capacitación para Consejos de Planificación/Órganos de Planificación de la Parte A del Programa RWHAP, Módulo 4: Evaluación de necesidades. 2019. Disponible en: www.targetHIV.org/planning-chatt/module4

HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DE NECESIDADES

Deficiencias del servicio

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El PC/PB; a menudo se recopilan con la participación del personal de apoyo del PC/PB y los consultores y los miembros del PC/PB.
- Los PC/PB suelen desarrollar planes plurianuales de evaluación de necesidades, y se implementan diferentes componentes cada año.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- La vinculación de datos de las personas PLWH y del proveedor de servicios para identificar los tipos de servicio que no tienen la disponibilidad, la accesibilidad o la adecuación suficientes para satisfacer las necesidades de las personas PLWH en general o en poblaciones específicas en las áreas EMATGA.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

Proporcionan información necesaria para tomar decisiones en la mayoría de los roles del PC/PB, en especial para:

- La determinación de prioridades y la asignación de recursos (PSRA, por sus siglas en inglés), lo que incluye el desarrollo de directivas.
- La mejora del acceso a los servicios, la calidad y los resultados en general y para poblaciones específicas.

Más información

- Webinar de mayo de 2018 “Conducting RWHAP Part A Planning Council/Planning Body Needs Assessments”, disponible en: www.targetHIV.org/planning-chatt/needs-assessments-webinar_may2018
- Guía de Capacitación para Consejos de Planificación/Órganos de Planificación de la Parte A del Programa RWHAP, Módulo 4: Evaluación de necesidades. 2019. Disponible en: www.targetHIV.org/planning-chatt/module4

INFORME DE SERVICIOS DEL PROGRAMA RWHAP (RSR)

Características de los usuarios y uso de los servicios

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- Los destinatarios, según los datos que los subdestinatarios ingresaron en el sistema de datos a nivel de los usuarios; los datos se informan para elaborar el Informe de Servicios del Programa RWHAP (RSR, por sus siglas en inglés), el cual incluye los datos por año calendario y se presenta a la HRSA/HAB cada año en marzo.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Los datos sobre las características de los usuarios del Programa RWHAP, lo que incluye los datos demográficos, la información clínica de VIH, y los servicios médicos y de apoyo recibidos en relación con el VIH.
- Los datos sobre el número y las características de los usuarios de la Parte A del Programa RWHAP en general y por categoría de servicio.
- Los datos sobre el nivel de los servicios prestados en general y por categoría de servicio, lo que incluye las unidades de servicios prestados.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan a los PC/PB a comprender la demanda de servicios específicos y a identificar diferencias en el uso que diversos grupos de personas PLWH hacen de los servicios.

Más información

- Para obtener información sobre los contenidos y los usos del RSR, ver la descripción en: hab.hrsa.gov/program-grants-management/ryan-white-hiv-aids-program-services-report-rsr
- Para consultar los informes a nivel nacional y de cada estado desarrollados a partir del RSR y que cubren todas las partes del Programa RWHAP, ver “Data Reports and Slide Decks”, lo que incluye los informes anuales de datos a nivel de los usuarios, en: hab.hrsa.gov/data/data-reports

OTROS DATOS DEL DESTINATARIO

Gastos de servicio y datos de costos

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El destinatario, a partir de su sistema/personal ejecutivo financiero interno. A menudo incluye informes mensuales y anuales.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Los gastos proyectados (asignados e incurridos) y reales para cada categoría de servicio que recibe fondos de la Parte A: todos los servicios médicos esenciales, todos los servicios de apoyo y todos los servicios, en lo que va del año.
- La proporción de los fondos utilizados a la fecha, y si los gastos están al mismo nivel que las proyecciones, o por debajo o por encima de estas (por ejemplo: después de 6 meses, se esperaría que se hubiera empleado el 50 % de los fondos).
- Los costos de una unidad de servicio (por ejemplo: una consulta de 15 minutos con un médico o una reunión de 30 minutos con un administrador de casos médicos). A menudo se proporcionan anualmente.
- El costo anual de prestar servicios a un usuario por categoría de servicio, calculado a fin de año.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan al PC/PB a determinar la necesidad de ajustar la asignación de fondos entre todas las categorías de servicio durante el año del programa.
- Ayudan al PC/PB a tomar decisiones relativas al financiamiento, como determinar prioridades y asignar recursos; a ajustar las asignaciones futuras de recursos en función del uso real de los fondos; y a estimar los costos de prestar servicios a usuarios adicionales. Por ejemplo:
 - Analizar las categorías de servicio que llegan al final del año habiendo gastado más o menos que lo previsto ayuda al PC/PB a determinar el nivel de demanda para un servicio en particular y si es posible que se necesite mayor o menor financiamiento en el futuro.
 - Los costos por usuario pueden usarse para hacer proyecciones de los fondos que se necesitan para aumentar los niveles de servicio.

OTROS DATOS DEL DESTINATARIO

Hallazgos de la Gestión de Calidad Clínica (CQM)

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El destinatario; se trata de datos obtenidos mediante el programa de Gestión de Calidad Clínica (CQM, por sus siglas en inglés) por parte de los subdestinatarios que trabajan con el destinatario. El desempeño se mide, al menos, por trimestre, y los datos de resumen se informan al PC/PB de forma anual, como mínimo.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- La información sobre la atención al paciente, los resultados sanitarios y la satisfacción del paciente.
- Los datos sobre las medidas de desempeño por proveedor de servicios y tanto dentro de las categorías de servicios como en todas ellas (por ejemplo: a qué porcentaje de los usuarios que recibieron servicios de salud ambulatorios se les realizó un examen de salud mental; a qué porcentaje de usuarias se les realizó una prueba de Papanicolau anual); lo que incluye los datos que muestren disparidades entre las diferentes poblaciones objetivo.
- Los datos sobre la supresión viral de usuarios con VIH y otros resultados sanitarios.
- Los datos de los programas de mejora de la calidad que documentan los cambios que se realizaron para mejorar los servicios.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan a los PC/PB a identificar las fortalezas y las debilidades del programa y la posible necesidad de realizar cambios en los modelos de servicio o en el financiamiento, para mejorar la calidad y los resultados de los servicios.

Más información

- Para consultar las guías de la HRSA/HAB sobre la CQM, ver el Aviso de Aclaración de Políticas 15-02 sobre la Gestión de Calidad Clínica, disponible en: hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/Global/clinicalqualitymanagementpcn.pdf

OTROS DATOS DEL DESTINATARIO

Desempeño y resultados clínicos

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El destinatario; se trata de datos obtenidos mediante el programa de Gestión de Calidad Clínica (CQM, por sus siglas en inglés) por parte de los subdestinatarios que trabajan con el destinatario. El desempeño se mide, al menos, por trimestre, y los datos de resumen se informan al PC/PB de forma anual, como mínimo.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Los datos que se utilizan para supervisar y mejorar la calidad de la atención en todas las áreas EMA/TGA y dentro de las organizaciones proveedoras de servicios, a menudo en función del porcentaje de usuarios que alcanza la meta o el estándar de servicio.
- Las medidas pueden estar relacionadas con un proceso (como la frecuencia de las consultas al médico o el desarrollo de un plan de atención para la administración de casos) o un resultado clínico (como la supresión viral).

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan a los PC/PB a tomar decisiones sobre el financiamiento y a identificar los cambios necesarios en los estándares de los servicios o los modelos de atención.

Más información

- La HRSA/HAB desarrolló una cartera de medidas de desempeño que se centra en las «áreas críticas de la atención y el tratamiento del VIH», que se ajusta a las etapas de la continuidad de la atención del VIH; los destinatarios usan esta cartera para elegir las medidas de desempeño. Disponible en: hab.hrsa.gov/clinical-quality-management/performance-measure-portfolio

DATOS DE OTROS PROGRAMAS

Prevención del VIH de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- Las agencias locales y de los estados responsables de la prevención del VIH; a menudo están en la misma unidad gubernamental local que el Programa RWHAP.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Los datos sobre los fondos para servicios como la educación sobre VIH, las pruebas de VIH, la asignación de la atención/ la notificación a las parejas, y la prevención, lo que incluye la prevención para personas VIH positivo.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Apoyan la coordinación del financiamiento y los servicios, en especial en las áreas de servicio tales como los Servicios de Asistencia y Divulgación, los Servicios de Intervención Temprana y los Servicios de Educación sobre Salud/Reducción de Riesgos.

Más información

- Ver la Hoja Informativa del 2018 sobre “Integrated HIV Surveillance and Prevention Funding for Health Departments” en: www.cdc.gov/hiv/pdf/funding/announcements/ps18-1802/cdc-hiv-ps18-1802-factsheet.pdf

Medicaid

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- La agencia Medicaid del estado, a menudo de forma anual o ante requerimiento.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Los datos sobre los gastos de Medicaid para personas PLWH en el área de servicio, los servicios prestados, y el número y las características de los usuarios PLWH. Esto incluye los gastos totales y por tipo de servicio, o por servicios médicos esenciales o servicios de apoyo.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan a los PC/PB a determinar el nivel y las fuentes de otros fondos para los servicios relativos al VIH y a evitar la duplicación de esfuerzos.

Más información

- Los estados están a cargo de los programas Medicaid, cuyos servicios varían ampliamente; a nivel nacional, Medicaid es la fuente única de cobertura más grande para las personas PLWH. Para consultar un resumen de su importancia, ver la Hoja Informativa de una sola página, “Medicaid’s Role for Individuals with HIV”, que preparó la Kaiser Family Foundation, en: files.kff.org/attachment/Infographic-Medicoids-Role-for-Individuals-with-HIV

DATOS DE OTROS PROGRAMAS

Oportunidades de Vivienda para Personas con SIDA (HOPWA)

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD, por sus siglas en inglés) y los destinatarios y subdestinatarios regionales y locales; a menudo se obtienen anualmente.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Los datos sobre el número de personas PLWH que reciben asistencia para la vivienda a través del Programa HOPWA, el tipo de asistencia recibida, las características de los usuarios, y las listas de espera.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan a los PC/PB a determinar el nivel y las fuentes de otros fondos para los servicios relativos al VIH y a evitar la duplicación de esfuerzos.

Más información

- Ver el sitio web del HUD, HIV/AIDS Housing: www.hud.gov/program_offices/comm_planning/aidshousing

Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- La Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) y los destinatarios y subdestinatarios regionales y/o del estado; a menudo se obtienen anualmente.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- Los fondos otorgados a los servicios de salud mental y de abuso de sustancias dirigidos a las personas PLWH, lo que incluye el número de agencias/programas que recibieron fondos, el número de personas PLWH que recibieron servicios a través de esos programas, los tipos de servicio y, a veces, las características de los usuarios.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan a los PC/PB a determinar el nivel y las fuentes de otros fondos para los servicios relativos al VIH y a evitar la duplicación de esfuerzos.

Más información

- La descripción y los enlaces a los servicios de salud del comportamiento (salud mental y desórdenes de abuso de sustancias) de SAMHSA están disponibles en: www.samhsa.gov/programs

DATOS DE OTROS PROGRAMAS

Financiamiento local y del estado para el VIH

Fuente y frecuencia

¿Quién proporciona los datos y con qué frecuencia?

- La agencia del estado que se dedique al VIH; la agencia de la ciudad o del condado que se dedique al VIH. Ambas suelen ser parte del Departamento de Salud.

Contenido habitual

¿Qué tipos de datos/información se incluyen?

- La cantidad de fondos otorgados a los servicios relativos al VIH, en general y por tipo de servicio, el número de agencias que recibieron fondos, el número de personas PLWH que recibieron servicios, y las características de los usuarios, si están disponibles.

Uso habitual

¿Cómo usan estos datos los PC/PB para tomar decisiones?

- Ayudan a los PC/PB a determinar el nivel y las fuentes de otros fondos para los servicios relativos al VIH y a evitar la duplicación de esfuerzos.

Más información

- Los fondos del estado para servicios relativos al VIH que no provienen del Programa RWHAP proceden de diversas fuentes, en especial de los reembolsos de medicamentos del Programa de Reembolso de Medicamentos 340(b).
- Es posible que algunos gobiernos locales y de los estados asignen ingresos generales o fondos reservados a la prevención y la atención del VIH.