

# VIH/SIDA y la Vivienda: Una Buena Inversión de Recursos Públicos

*Prevenga nuevas infecciones de VIH costosas y reduzca el uso de servicios de cuidado médico caros al proveer personas desamparadas y en situaciones de vivienda inestables que tienen VIH/SIDA (PLWHA, por sus siglas en inglés).*

– Política de Gran Importancia en la Serie de Cumbres Nacionales Investigativas sobre la Vivienda y el VIH/SIDA de NAHC

Nuevos análisis de costos indican que inversiones en la vivienda reducen otros costos al estabilizar las personas con VIH/SIDA (PLWHA, por sus siglas en inglés) y reducir las tasas de infección de VIH, lo cual hace de esta inversión un buen uso de recursos públicos limitados.

## INVERSIONES MODESTAS EN LA VIVIENDA CREAN ESTABILIDAD Y UN ENLACE A SERVICIOS DE CUIDADO DE LA SALUD

- ▶ Nuevos informes del programa federal Oportunidades de Vivienda para Personas con SIDA (HOPWA, por sus siglas en inglés) muestran altos niveles de estabilidad de vivienda a costos relativamente bajos por unidad:
  - ▶ 89% de las familias que reciben un promedio de \$3.750 al año para asistencia de alquiler se estabilizaron después de un año;
  - ▶ 79% de las personas que reciben asistencia de vivienda permanecieron en su vivienda de manera estable por un año a un precio promedio de \$9.000.<sup>1</sup>
- ▶ Una vivienda estable es el indicador más fuerte para demostrar el enlace entre el cuidado de la salud y buenos resultados de salud entre personas con VIH/SIDA (PLWHA, por sus siglas en inglés).<sup>2</sup>

## UNA VIVIENDA ESTABLE REDUCE LA DEPENDENCIA EN OTROS SERVICIOS PÚBLICOS MÁS CAROS

- ▶ Evaluaciones continuas de programas de asistencia de vivienda para personas con VIH/SIDA y otras necesidades especiales demuestran que la estabilidad de tener una vivienda apropiada reduce drásticamente el uso de servicios de emergencia y cuidados hospitalarios costosos.<sup>3</sup>
- ▶ Un estudio del 2002 encontró que el ahorro de dichos servicios pagó el 95% de los costos anuales de asistencia de vivienda para personas desamparadas con enfermedades mentales.<sup>4</sup>
- ▶ Estos análisis de costos y ahorros apoyan el tener asistencia de vivienda para personas con VIH/SIDA (PLWHA, por sus siglas en inglés) aún antes de tomar en consideración el costo substancial relacionado al riesgo elevado de VIH entre personas desamparadas o los costos que resultan de cuidados demorados o inconsistentes entre PLWHA con situaciones de vivienda inestables.

## LA VIVIENDA ES UNA INTERVENCIÓN RENTABLE PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH

- ▶ Cada infección de VIH prevenida ahorra unos \$303.000 en costos médicos a lo largo de una vida humana.<sup>5</sup>
- ▶ Una situación de vivienda mejorada está ligada fuertemente a la reducción de comportamiento riesgoso relacionado al VIH.<sup>6</sup>
- ▶ El Estudio en curso de la Vivienda y la Salud (en inglés, *H&H Study*) del HUD y los CDC examina la relación de la vivienda y el VIH/SIDA con la prevención y el cuidado de la salud para el VIH, incluso compara los costos de los servicios de la vivienda y el VIH/SIDA con los ahorros asociados a la infecciones de VIH prevenidas.
- ▶ Hallazgos preliminares del Estudio H&H indica que la vivienda para personas con VIH/SIDA es:
  - ▶ rentable (los costos de servicio dividido por la cantidad ahorrada en costos médicos más un valor para cada año de vida de salud sana cuando se previene una transmisión); y
  - ▶ representa un ahorro (los costos de servicio dividido por la cantidad ahorrada en costos médicos a lo largo de una vida humana cuando se previene una transmisión).<sup>7</sup>
- ▶ Aunque los resultados actuales no estarán disponibles hasta que estudio sea completado, estos análisis indican que la vivienda para personas con VIH/SIDA (PLWHA, por sus siglas en inglés) que están desamparadas y en situaciones de vivienda inestables es una buena inversión de recursos públicos limitados.

### LA SERIE DE CUMBRES INVESTIGATIVAS SOBRE LA VIVIENDA Y EL VIH/SIDA DE NAHC

En junio de 2005 y octubre de 2006, expertos de salud pública se reunieron para compartir hallazgos investigativos sobre el VIH y la vivienda. La Serie de Cumbres Investigativas sobre la Vivienda ahora presenta investigaciones importantes para políticas relacionada al VIH/SIDA y la vivienda y sirve como punto de reunión para diálogos sobre los hallazgos de las implicaciones de las políticas públicas. NAHC convocará la Tercera Cumbre del 5 al 7 de marzo de 2008 en Baltimore, Maryland en colaboración con el Departamento de Salud, Comportamiento y Sociedad de la Escuela Bloomberg de Salud Pública de la Universidad de Johns Hopkins. La meta de esta reunión investigativa es darle respuesta a las necesidades de vivienda de personas con VIH. Para más información sobre la Serie de Cumbres y para leer los informes de las políticas discutidas en las Cumbres, visite la página web [www.nationalaidshousing.org](http://www.nationalaidshousing.org).

# La Vivienda es la Mayor Necesidad para Personas con VIH/SIDA que no se ha Cumplido

Investigaciones nacionales indican que entre 40 y 60% de las personas con VIH/SIDA (PLWHA, por sus siglas en inglés) informan haber sido desamparados o sufrir una situación de vivienda inestable.

Los CDC estiman que actualmente hay unas 1.2 millones de personas con VIH/SIDA en Estados Unidos y que unas 40.000 personas se infectan cada año. Expertos de SIDA y la vivienda estiman que la mitad de estas personas—más de 500.000—necesitarán algún tipo de asistencia de vivienda en el transcurso de su enfermedad.

El programa federal Oportunidades de Vivienda para Personas con SIDA (HOPWA, por sus siglas en inglés) recibió \$286 millones en subvenciones para el año fiscal 2007, lo cual alcanza atender unas 67.000 viviendas al año.

El 91% de los beneficiarios de asistencia de vivienda de HOPWA tienen ingresos menos de \$1.000 al mes. Esto es 60% por debajo de lo que se necesita para poder conseguir Alquileres a Precios de Mercado Justos (en inglés, *Fair Market Rents*) en el 2006.

## Qué se Necesita: Una Agenda de Políticas para el VIH/SIDA y la Vivienda que sea Basado en Evidencia Tangible

### HALLAZGOS INVESTIGATIVOS APOYAN CUATRO PUNTOS CLAVE PARA QUE UNA POLÍTICA DE VIH/SIDA Y VIVIENDA SEA FACTIBLE

- ▶ Hacer que haya vivienda asequible disponible para toda persona con VIH.
- ▶ Hacer que la asistencia de vivienda sea una prioridad alta para la prevención del VIH.
- ▶ Incorporar la vivienda como elemento crítico para el cuidado de salud relacionado al VIH.
- ▶ Continuar colectando datos necesarios para influenciar políticas relacionadas al VIH y la vivienda.

1 U.S. Department of Housing and Urban Development, *Housing Opportunities for Persons with AIDS Fact Sheet*, 2006; Vos, D., Oficina de la Vivienda y VIH/SIDA de HUD. *Quantifying and Measuring Outcomes of Housing Interventions*. Informe presentado en la Cumbre Investigativa de la Vivienda y el VIH/SIDA, octubre de 2006. 2 Kidder, D.P., Wolitski, R.J., Campsmith, M.L., Nakamura, G.V. (2007). *Health status, health care use, medication use, and medication adherence in homeless and housed people living with HIV/AIDS*. *American Journal of Public Health* (impreso). 3 Bendixen, A., AIDS Foundation of Chicago. *The Relationship of Housing Status and Health Care Access: Results from the Chicago Housing for Health Partnership*. Informe presentado en la Cumbre Investigativa de la Vivienda y el VIH/SIDA, octubre de 2006; Wilkins, C., *Corporation for Supportive Housing*. *Housing Status and Health Care Access*. Informe presentado en la Cumbre Investigativa de la Vivienda y el VIH/SIDA, octubre de 2006. 4 Culhane, D.P., Metraux, S., y Hadley, T.R. (2002). *Public service reductions associated with the placement of homeless people with severe mental illness in supportive housing*. *Housing Policy Debate*, 13(1): 107-163. 5 Schackman, B.R., Gebo, K.A., Walensky, R.P., Losina, E., Muccio, T., Sax, P.E., Weinstein, M.C., Seage, G.R. 3rd, Moore, R.D., Freedberg, K.A. (2006). *The lifetime cost of current human immunodeficiency virus care in the United States*, *Medical Care*, 44(11): 990-7. 6 Aidala, A., Cross, J.E., Stall, R., Harre, D., Sumartojo, E. (2005). *Housing status and HIV risk behaviors: Implications for prevention and policy*, *AIDS and Behavior*, 9(3): 251-265. 7 Holtgrave, D.R., Curran, J.W. (2006). *What works, and what remains to be done, in HIV prevention in the United States*. *Annual Review of Public Health*, 27: 261-275. 8 Aidala, A., Columbia University. *Homelessness, Housing Instability and Housing Problems among Persons Living with HIV/AIDS*. Informe presentado en la Cumbre Investigativa de la Vivienda y el VIH/SIDA, junio de 2005. 9 Basado en el Sueldo Nacional para tener Vivienda (la cantidad que un trabajador debe ganar para poder alquilar un apartamento de 2 recámaras de acuerdo a los Alquileres a Precios de Mercado Justos) que era equivalente a \$16.31 en el 2006. *Out of Reach 2006, National Low Income Housing Coalition*([www.nlihc.org](http://www.nlihc.org)).



LA COALICIÓN NACIONAL PARA EL VIH/SIDA Y LA VIVIENDA

727 15<sup>th</sup> Street NW, 6<sup>th</sup> Floor / Washington, DC 20005 / 202.347.0333 / [nahc@nationalaidshousing.org](mailto:nahc@nationalaidshousing.org) / [www.nationalaidshousing.org](http://www.nationalaidshousing.org)

