



2ª REUNIÓN GENERAL DEL CTC SOBRE VIH/ITS 16-19 de enero de 2006 / Brasilia, Brasil

Evaluación

Resumen

Setenta por ciento (70%) de los 115 participantes registrados en el Segundo Comité Técnico Consultivo (CTC) completaron el cuestionario de evaluación, de los cuales 47% hablaban inglés y 53%, español. Todos los países o territorios de la Región estaban representados excepto Bonaire, Islas Caimán, Curazao, Dominica, Guyana Francesa, St Martín Francés, Grenada, Guadalupe, Martinica, Saba, St Eustatius, St Martín & St Bartolomé. Sesenta y tres por ciento (63%) de los encuestados declararon que estaban satisfechos o muy satisfechos con la reunión. Todas las encuestas contenían comentarios muy detallados.

La segunda reunión general del CTC sobre VIH/ITS fue percibida por muchos participantes (más de un tercio del total) como una oportunidad de intercambiar experiencias nacionales y construir nuevos enlaces profesionales, así como un esfuerzo para desarrollar vínculos entre el nivel regional y nacional. El CTC reunió una amplia gama de profesionales (9 de los 10 miembros del CTC, coordinadores de programas nacionales de VIH/ITS/sida de 34 Estados Miembros, 50 profesionales de la OPS del nivel regional, subregional y local, 15 representantes de los socios y 7 personas de la sociedad civil incluyendo jóvenes y personas con VIH). La duración y el tamaño de la reunión así como la composición del grupo, fueron considerados, por la gran mayoría de los encuestados (respectivamente 75%, 73% y 88%), como adecuado.

La reunión fue un buen foro en cuanto a liderazgo y abogacía. No obstante, algunos participantes notificaron que las reuniones futuras tendrían que tener mayor contenido técnico. Los miembros del CTC también requirieron más tiempo para trabajar como grupo. La dificultad mayor vino de la baja calidad de los servicios de traducción simultánea (mencionada por 25% de los encuestados).

La proximidad de esta reunión con la consulta regional organizada por el Grupo de Cooperación Técnico Horizontal (GCTH) sobre la Iniciativa Global para alcanzar el Acceso Universal a Prevención, Tratamiento y asistencia hasta el año 2010 (Brasilia, 12-14 de enero de 2006) provee una buena oportunidad para discutir los papeles de los distintos actores. No obstante, algunos coordinadores nacionales de VIH/ITS/sida y varios otros participantes tuvieron que permanecer casi dos semanas en Brasilia y ello fue percibido como una carga adicional y, a veces, un obstáculo para aprovechar las dos reuniones.

Las visitas al terreno fueron consideradas como un buen addendum al programa y se recomendó considerarlas como parte integral del programa de las futuras reuniones del CTC. La presentación de videos de Brasil fue también considerada excelente y generó ideas para la promoción de la salud en otros ámbitos.

Sugerencias

1. La agenda tendría que ser preparada con algunos meses de anticipación y con la participación de los miembros del CTC, de los consejos subregionales, y de representantes de país.
2. La agenda tendría que incluir más información y presentaciones técnicas, especialmente en áreas como legislación de patentes, abastecimiento de medicamentos y condones, prevención, monitoreo & evaluación, escenarios sobre proyecciones relacionadas con la epidemia del sida y Fondo Estratégico (¿Qué es? y ¿Cómo accederlo?).
3. Las próximas reuniones del CTC podrían aprovecharse para monitorear el despliegue del Plan Regional y evaluar el progreso para alcanzar objetivos intermedios y metas.
4. Haría falta invitar a más representantes de los jóvenes y quizás algunas otras organizaciones o redes (por ejemplo CCNAPC).
5. Las visitas al terreno tendrían que ser mantenidas y se podría considerar una sala de interacción para socios y otros participantes.
6. Se debe asegurar la calidad de los servicios de traducción antes de la reunión y hace falta proveer un glosario de los términos a las personas encargadas.
7. Tener dos proyectores con dos presentaciones respectivamente en inglés y en español podrían ser útiles. Si no es posible, las presentaciones orales en inglés tendrían que ser acompañadas por diapositivas en español y viceversa.
8. No más de dos preguntas a responder en los grupos de trabajo.
9. Algún espacio debe ser previsto para reuniones subregionales.
10. Recomendaciones claras en lo que se refiere a las próximas etapas tendrían que ser ampliamente distribuidas incluyendo a los Ministerios de Salud.