



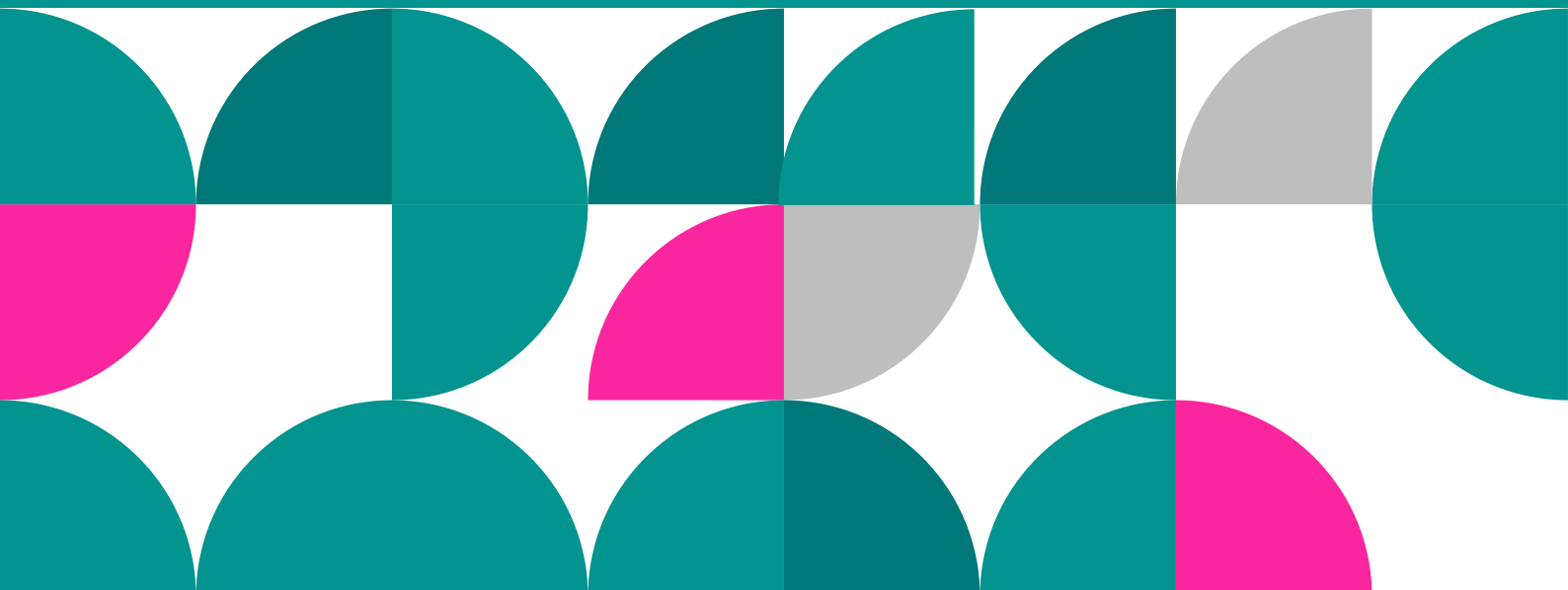
MUJERES POR UN LAZO
FUNDACIÓN

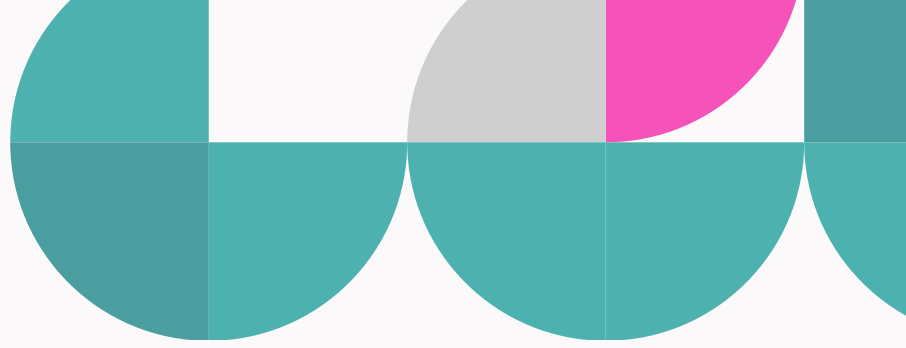
INFORME

MESA DE EXPERTOS

VPFH

agosto 2025





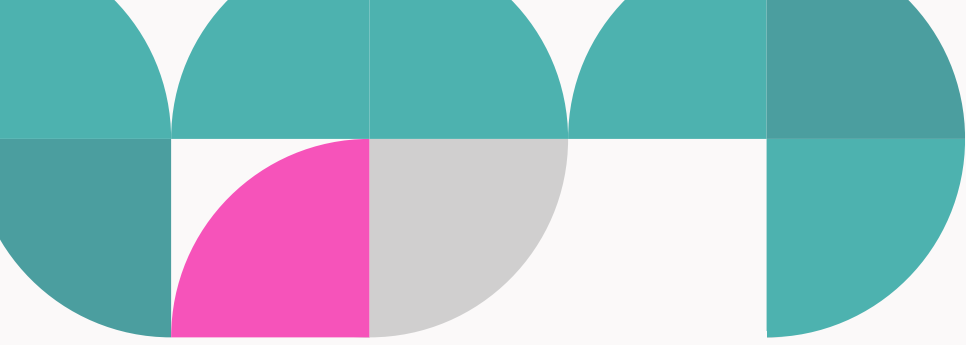
1 INTRODUCCIÓN **pg. 3**

2 MARCO METODOLÓGICO **pg. 7**

3 PRINCIPALES HALLAZGOS **pg. 11**

4 SÍNTESIS Y APRENDIZAJES **pg. 31**

5 RECOMENDACIONES **pg. 39**



INTRODUCCIÓN

El **Virus del Papiloma Humano (VPH)** representa una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes a nivel mundial, afectando a personas de todas las edades, géneros y orientaciones sexuales sin distinción. Aunque la mayoría de estas infecciones son transitorias y asintomáticas, un porcentaje significativo puede persistir y evolucionar hacia lesiones precancerosas o diversos tipos de cáncer.

El cáncer cervicouterino, siendo el más conocido y abordado en las políticas públicas, constituye apenas una parte del espectro de consecuencias del VPH. En Chile, esta enfermedad cobra alrededor de 825 vidas al año de un total de 1159 casos (según Globocan), lo que equivale a la pérdida de más de dos mujeres cada día.

Históricamente, las estrategias de prevención y tratamiento se han centrado de manera casi exclusiva en la salud ginecológica, dejando fuera a otras poblaciones igualmente afectadas: hombres, personas trans, personas con prácticas sexuales diversas y quienes desarrollan cánceres vinculados al VPH en otras localizaciones, como vulva, vagina, anal, peneano u orofaríngeo. Esta visión parcial se ve agravada por factores sociales estructurales, como la desigualdad en el acceso a servicios de salud, la ausencia de educación sexual integral y la persistente estigmatización de las infecciones de transmisión sexual, creando barreras adicionales que limitan tanto la prevención como la atención efectiva.

“Después de ver morir a muchas mujeres jóvenes... lo que me motiva es comprometer mi experiencia para lograr que menos mujeres se enfermen y ojalá ninguna muera de un cáncer prevenible.”

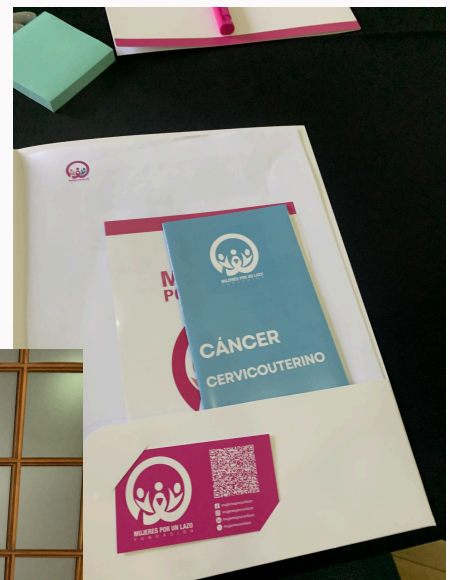
— Dr. Omar Nassar





Frente a este escenario complejo, Fundación Mujeres por un Lazo tomó la iniciativa de convocar a una Mesa de Expertos, con el propósito ambicioso de ampliar la conversación sobre el VPH como desafío integral de salud pública y de construir propuestas concretas para una respuesta más comprehensiva, inclusiva e intersectorial.

Esta actividad estratégica logró reunir a actores clave provenientes del sector salud, organizaciones de pacientes y de la sociedad civil, representantes territoriales, académicos y especialistas en diversas áreas vinculadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento del VPH.





FUNDAMENTACIÓN

Abordar el **Virus del Papiloma Humano (VPH)** desde una perspectiva amplia y genuinamente multisectorial constituye una necesidad impostergable para avanzar hacia una respuesta más efectiva y equitativa en salud pública. Aunque el cáncer cervicouterino ha sido históricamente el foco casi exclusivo de las intervenciones relacionadas con el VPH, la evidencia científica acumulada muestra con claridad que este virus está vinculado a múltiples tipos de cáncer y lesiones que afectan a poblaciones diversas, incluyendo hombres, personas con enfermedades autoinmunes, personas trans y comunidades con prácticas sexuales variadas.

Este desafío trasciende ampliamente el ámbito biomédico: involucra determinantes sociales, culturales y de género que influyen de manera decisiva en el acceso a la información, la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado. La desigualdad persistente en el acceso a programas de vacunación, la insuficiente cobertura de exámenes de detección, la ausencia sistemática de educación sexual integral y el estigma profundamente arraigado asociado a las infecciones de transmisión sexual, son factores que perpetúan brechas

de salud inaceptables en una sociedad democrática.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su estrategia global para la eliminación del cáncer cervicouterino, ha llamado urgentemente a los Estados y actores de la sociedad civil a intensificar las acciones en prevención, diagnóstico y tratamiento, adoptando un enfoque integral basado en derechos humanos, equidad y participación social significativa. Ampliar esta visión para incluir todos los impactos del VPH no solo es coherente con los principios de salud universal, sino que también responde a los compromisos internacionales asumidos por Chile en materia de salud sexual y reproductiva.

El proceso se enmarca deliberadamente en el modelo **A-E-I©** (Aprendizaje, Expresión, Incidencia), que permite avanzar de manera sistemática desde la comprensión compartida y profunda del problema hacia la co-construcción de soluciones con potencial real de influencia en agendas técnicas, comunicacionales y de política pública. Este enfoque reconoce que la participación significativa no solo amplía la legitimidad democrática de las decisiones, sino que también





mejora sustancialmente su pertinencia cultural y sostenibilidad a largo plazo.

En línea con esta fundamentación, la jornada fue diseñada como un **espacio deliberativo y colaborativo** que permitiera a los participantes identificar desafíos estructurales, reconocer oportunidades emergentes y acordar recomendaciones viables para una respuesta integral al VPH. La metodología se estructuró para favorecer la expresión de toda la diversidad de voces, integrar miradas técnicas especializadas con

experiencias vividas, y generar insumos prácticos que puedan ser incorporados efectivamente en políticas, programas y estrategias de comunicación.

El producto final de este proceso —un documento síntesis con los principales hallazgos y propuestas— constituye una herramienta concreta para influir en agendas institucionales y de política pública, así como para fortalecer el trabajo articulado entre los distintos sectores involucrados en la respuesta al VPH.



Marco metodológico **A-E-I©**:

- **Aprendizaje:** Generar y compartir conocimientos y experiencias sobre los diversos impactos del VPH y sus determinantes sociales, creando una base común de entendimiento.
- **Expresión:** Habilitar un espacio donde se expresaran libremente perspectivas, experiencias vividas y propuestas de acción desde la rica diversidad de actores convocados.
- **Incidencia:** Co-crear recomendaciones orientadas a influir de manera efectiva en políticas públicas, agendas técnicas y estrategias de sensibilización social.

©Fundación Me Muevo



MARCO METODOLÓGICO

La jornada *Diálogos por la Prevención del VPH* se sustentó en un enfoque metodológico integrador que combina herramientas de **Art of Hosting (AoH)**, **Teoría U**, **Dragon Dreaming** y **Mindfulness**, seleccionadas estratégicamente para favorecer la apertura genuina, la reflexión profunda, la construcción de visión compartida y la co-creación efectiva de acciones transformadoras.

Art of Hosting (AoH) aporta un conjunto robusto de metodologías participativas diseñadas para convocar conversaciones verdaderamente significativas, en las cuales las personas se sienten corresponsables del resultado y comprometidas con el proceso. Desde AoH se incorporaron principios fundamentales como la creación de un campo relacional de confianza auténtica, la facilitación y registro activo que integre la diversidad de voces y la generación de condiciones propicias para que emerjan las mejores posibilidades colectivas.

Teoría U ofrece un marco conceptual y práctico de cambio sistémico que guía el tránsito desde "descargar" patrones antiguos y limitantes hacia la apertura progresiva de mente, corazón y voluntad, permitiendo observar el sistema desde

perspectivas renovadas y actuar desde el futuro emergente. En la jornada se utilizaron las etapas iniciales (descarga) para identificar narrativas instaladas sobre el VPH, y las posteriores (presenciar, cristalizar) para abrir espacio genuino a nuevas visiones y acciones transformadoras.

Dragon Dreaming es una metodología integral de planificación de proyectos y un tipo de liderazgo distribuido, centrada en la comunidad, la creatividad colectiva y el propósito compartido. Se incorporaron específicamente sus fases de soñar y planificar acciones para conectar de manera práctica la visión futura inspiradora con pasos concretos y realizables, generando compromiso colectivo auténtico y sentido compartido de propósito.

Mindfulness (atención plena) se integró como práctica breve de centrado para favorecer la presencia consciente, la escucha activa profunda y la apertura sin juicio. Esta disposición mental facilitó que las conversaciones fueran más profundas y conscientes, reduciendo reacciones automáticas defensivas y potenciando tanto la empatía como la creatividad colectiva. También fue utilizada para generar una visualización colectiva del mejor futuro posible.





Criterios de selección y adecuación al contexto del proyecto

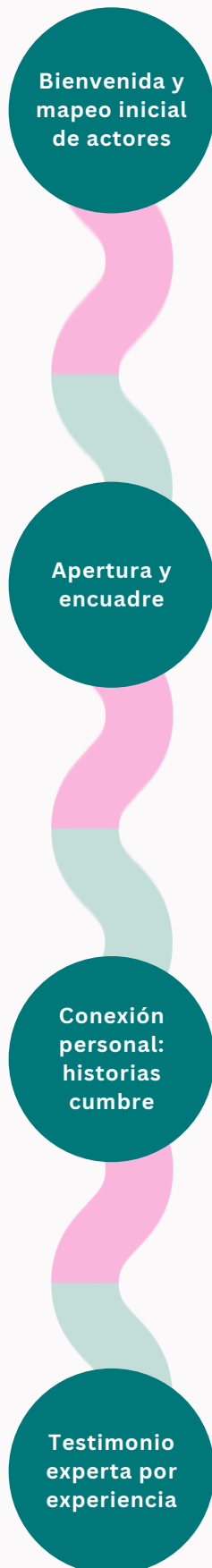
La selección de estas metodologías respondió a criterios específicos y fundamentados:

- **Coherencia con los objetivos de la jornada:** construir una visión amplia e inclusiva sobre el VPH y generar recomendaciones multisectoriales requería necesariamente un enfoque participativo y sistémico, capaz de incluir perspectivas diversas y producir insumos genuinamente accionables.
- **Pertinencia para abordar temas complejos:** el VPH como problema de salud pública implica factores biomédicos, sociales, culturales y políticos interrelacionados. Las metodologías elegidas permiten explorar estas múltiples dimensiones y sus complejas interrelaciones de manera integral.
- **Fomento de un clima seguro y de confianza:** tanto AoH como Mindfulness promueven la creación de entornos en los que las personas se sienten genuinamente escuchadas y valoradas, condición absolutamente necesaria para tratar un tema sensible y frecuentemente estigmatizado como el VPH.

- **Capacidad de transitar del diagnóstico a la acción:** la combinación estratégica de Teoría U y Dragon Dreaming permitió avanzar de manera fluida desde la exploración honesta de percepciones y desafíos hasta la formulación inspiradora de visiones de futuro y acciones concretas realizables.
- **Flexibilidad para diferentes perfiles de participantes:** los distintos espacios estaban diseñados para incluir a personas con distintos niveles de conocimiento técnico, procedencias institucionales variadas y experiencias de vida diversas, favoreciendo la contribución valiosa de todos los sectores presentes.

“Es una iniciativa innovadora... que la sociedad civil convoque a profesionales y nos permita saber qué necesita realmente la ciudadanía.”
— Dra. Solana Terraza





Descripción del recorrido metodológico implementado

La jornada de cuatro horas de duración, se estructuró en momentos secuenciales y complementarios que siguieron una lógica pedagógica clara:

- 1. Bienvenida y mapeo inicial de actores:** recepción cálida con café y registro visual participativo en un mapa de actores para visibilizar de manera tangible la diversidad de sectores presentes y crear un primer momento de reconocimiento mutuo.
- 2. Apertura y encuadre:** presentación clara del propósito del encuentro y pregunta inicial de asociación libre ("Cuando escucho o pienso en VPH..."), orientada a identificar narrativas instaladas y patrones automáticos de pensamiento.
- 3. Conexión personal – Historias cumbre:** ejercicio de indagación apreciativa para reconocer recursos personales, aprecio y valoración personal recíproca entre pares y condiciones que han permitido experiencias positivas relacionadas con el tema, fortaleciendo el campo relacional y generando confianza.
- 4. Testimonio de experta por experiencia:** entrevista profunda a una paciente con experiencia vivida, seguida de la formulación colectiva de preguntas poderosas que inviten a nuevas perspectivas y cuestionen supuestos limitantes.





5. Identificación de desafíos

sistémicos: trabajo reflexivo en grupos pequeños para recoger retos desde distintas miradas sectoriales, registrando insights en post-its e integrando aprendizajes en plenario enriquecedor.

6. Visión compartida – Soñar el mejor

futuro posible: ejercicio de visualización guiada con elementos de mindfulness, seguido de la construcción colectiva de una visión ideal y aspiracional de un sistema integral para el VPH.

7. Definición de acciones prioritarias:

desde la visión construida colectivamente, identificación estratégica de tres acciones clave necesarias para alcanzarla, utilizando también la técnica de backcasting para definir pasos iniciales concretos.

8. Mapa de actores ampliado:

identificación de actores clave que deben participar necesariamente para alcanzar los objetivos propuestos, ampliando la red de colaboración potencial, más allá de los presentes en la sala.

9. Cierre y agradecimientos: círculo de cierre reflexivo, desde un enfoque apreciativo, para compartir aprendizajes personales y colectivos, poner en valor el trabajo realizado en la sesión compartida, y definir próximos pasos comprometidos.



PRINCIPALES HALLAZGOS

Mapa de actores participantes	pg. 12
Percepciones iniciales frente al VPH	pg. 15
Preguntas emergentes	pg. 18
Desafíos	pg. 20
Soñar el futuro	pg. 23
Mapa de actores	pg. 28





MAPA DE ACTORES PARTICIPANTES

La jornada comenzó buscando reconocer y visibilizar el ecosistema complejo de actores vinculados a la temática del VPH. Cada participante fue fotografiado y puso su nombre sobre la imagen, para luego ubicarse conscientemente en un gran mapa según su quehacer específico o sector de pertenencia. Esta actividad, además de constituir una instancia lúdica y distendida de presentación, permitió a todos reconocer de manera visual y tangible la diversidad de personas e instituciones presentes, identificando cómo se configuraban las relaciones existentes y los puntos de conexión potencial entre los distintos sectores.

El **objetivo estratégico** de esta herramienta fue representar gráficamente a quienes participaron, como punto de partida fundamental para analizar el alcance real y la variedad de miradas incorporadas en la conversación. El mapeo de actores, ampliamente utilizado y validado en procesos colaborativos, facilita la identificación de personas y organizaciones clave para avanzar hacia una meta común. En este caso específico, sirvió también como

insumo valioso para discutir críticamente quiénes más deberían estar involucrados para cumplir con la visión ambiciosa de trabajo planteada.

Sectores representados

El mapeo evidenció la participación rica y diversa de actores provenientes de:

- **Sector público:** Ministerio de Salud (incluyendo el Programa Nacional de Inmunizaciones y el Departamento de Control y Prevención de VIH e ITS), municipalidades representativas, hospitales públicos y colegios profesionales con incidencia sectorial.
- **Sociedad civil y ONGs:** Organizaciones especializadas de pacientes (artritis reumatoidea, inmunodeprimidos, VIH), redes comunitarias consolidadas y colectivos como Movilh con trayectoria en derechos.
- **Academia y sociedades científicas:** Universidades de reconocido prestigio, sociedades profesionales especializadas (Colegio de Matronas, Colegio de Dentistas, Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología – SOCHOG) y expertos en economía de la salud.





- **Sector privado:** Industria farmacéutica con presencia nacional, empresas de innovación en salud y proveedores especializados de insumos médicos.
- **Usuarios/pacientes/familiares:** Personas con experiencia vivida directa relacionada con el VPH u otras condiciones vinculadas, aportando perspectivas insustituibles.
- **Otros actores relevantes:** Medios de comunicación, especialistas independientes, consultores/as del área y actores del ámbito estratégico de las comunicaciones.
- **Academia y sociedades científicas:** contribuyen con el aporte fundamental de evidencia científica y conocimiento técnico especializado, además de la capacidad metodológica para fundamentar propuestas en datos sólidos y actualizados, así como en metodologías de análisis y de revisión de procesos.

Todos los grupos dan cuenta de un alto grado de motivación e interés por trabajar en esta temática, al mismo tiempo que sorpresa, por identificar nuevos segmentos que son impactados por el VPH y la lenta respuesta de los distintos actores vinculados a la misma; desde el sistema educacional, salud, familiar, como la respuesta de la sociedad en general.

Fortalezas identificadas de los sectores representados

- **Sociedad civil y ONGs:** demuestran una fuerte conexión y conocimiento genuino de toda la diversidad de comunidades afectadas, legitimidad social consolidada y capacidad probada de visibilizar problemáticas emergentes y movilizar voluntades para el cambio.
- **Sector público:** aportan acceso privilegiado a información epidemiológica actualizada, capacidad real de incidencia en políticas públicas y experiencia en el despliegue territorial de programas de salud.

Sesgos identificados que requieren atención

- **Sociedad civil y ONGs:** muestran una tendencia comprensible a priorizar las problemáticas específicas de los colectivos que representan, con el riesgo potencial de invisibilizar otras realidades igualmente relevantes.
- **Sector público:** evidencian un enfoque predominantemente normativo y programático, que podría limitar la incorporación ágil de innovaciones que surgen fuera de la institucionalidad establecida.





PERCEPCIONES INICIALES FRENTE AL VPH: ANÁLISIS CUALITATIVO PARTICIPATIVO

Se invitó a las y los participantes a responder de manera espontánea la pregunta: "Cuando escucho o pienso en VPH, ¿cuáles son las 3 primeras ideas, palabras, conceptos o emociones que se me vienen?". Cada respuesta inmediata se registró en un post-it individual y se colocó en un lienzo común, generando un mapa visual revelador de asociaciones colectivas.

La técnica de asociación libre de palabras permite identificar reacciones inmediatas no filtradas, conexiones personales profundas, asociaciones de la "cultura popular" y el lenguaje que las personas utilizan espontáneamente al enfrentarse al tema. Desde la perspectiva psicológica, esta herramienta abre una ventana privilegiada a las redes de memoria semántica, mostrando cómo los conceptos están interconectados en la mente individual y colectiva.

En el marco conceptual de la **Teoría U**, esta actividad corresponde al momento crucial de descarga (downloading), una fase inicial que ayuda a reconocer patrones automáticos de pensamiento, juicios y creencias heredadas culturalmente, para posteriormente poder

cuestionarlos constructivamente y abrir espacio genuino a nuevas comprensiones más amplias e inclusivas.

Al analizar sistemáticamente las respuestas, emergen tres hallazgos clave que revelan el estado actual de las percepciones:

1. Una percepción predominantemente negativa pero con matices esperanzadores: las palabras más repetidas fueron inequívocamente cáncer, miedo, dolor, estigma, contagio y mala suerte. Estas expresiones revelan una asociación inmediata y automática del VPH con la enfermedad grave y el temor paralizante, sugiriendo que sigue predominando una mirada centrada exclusivamente en el riesgo y la amenaza. No obstante, también aparecieron ideas más constructivas como prevención, vacuna, detección temprana y oportunidad, que permiten vislumbrar una mirada más informada y proactiva hacia el cuidado integral de la salud.

2. Una fuerte asociación restrictiva con mujeres: entre las respuestas se repitieron consistentemente conceptos como cáncer





cervicouterino, mujer y mujer angustiada, lo que da cuenta clara de que el VPH se asocia principalmente con lo femenino. Solo una respuesta apeló explícitamente a una visión más inclusiva, refiriéndose al VPH como un problema de todos. Este hallazgo refuerza la necesidad de seguir ampliando la comprensión social del VPH como un virus que puede afectar a personas de todos los géneros, identidades, orientaciones sexuales y los vínculos de relaciones cercanas, como familia, pareja, hijos y padres.

3. Un enfoque mayor en la prevención que en el tratamiento: la palabra prevención apareció cinco veces de manera consistente, seguida de menciones frecuentes a vacuna y detección temprana, mientras que tratamiento se registró solamente una vez. Este resultado sugiere que, aunque persiste una carga emocional negativa significativa, también existe un grado valorable de conocimiento respecto a las herramientas preventivas disponibles. Este hallazgo es positivo y refuerza la importancia estratégica de seguir posicionando la prevención como una vía de acción concreta y genuinamente esperanzadora.

Frecuencia y conceptos recurrentes

Las palabras con mayor aparición fueron cáncer, virus, prevención, vacuna, ITS, sexo, detección temprana, estigma e infección, revelando los núcleos semánticos dominantes.

Carga emocional positiva/negativa

Predominaron claramente las asociaciones con carga negativa, vinculadas a enfermedad, dolor, riesgo, contagio, muerte, estigma y desinformación. Las asociaciones positivas, aunque menos frecuentes, se concentraron significativamente en prevención, vacuna y oportunidad.

Grandes temáticas identificadas

1. **Dimensión biomédica:** cáncer, virus, infección, tratamiento, detección temprana.
2. **Prevención y control:** vacuna, educación, cuidado, oportunidades de intervención.
3. **Dimensión social:** estigma, discriminación, falta de información, miedo.
4. **Dimensión de género y sexualidad:** sexo, mujer, salud sexual, ITS.

Red semántica dominante

El núcleo central de asociaciones se organiza alrededor de cáncer y virus, conectando con otras ideas médicas (tratamiento, infección) y con elementos sociales (estigma, prevención). Esto refleja que, aunque existe conciencia sobre las posibilidades de prevención, el imaginario colectivo está fuertemente anclado en la enfermedad y sus consecuencias temidas.



PREGUNTAS EMERGENTES

En este momento transformador de la jornada, las y los participantes escucharon con atención el testimonio conmovedor de una experta por experiencia: una paciente que ha vivido en carne propia el cáncer y el VPH. Al término de la entrevista profunda, se les invitó a la reflexión crítica, planteando la pregunta movilizadora: *"Con todo lo que escuché, sin pretender saber las respuestas, ¿qué preguntas nuevas tengo? ¿Qué preguntas emergen desde mi rol específico, desde nuestro impacto potencial dentro de la sociedad?"*

Cada persona escribió sus interrogantes en post-its individuales, que luego se dispusieron colectivamente en un lienzo común, creando un mapa visual de inquietudes y búsquedas emergentes.

La metodología de *preguntas poderosas* se centra en generar interrogantes abiertas y profundamente reflexivas que invitan a la exploración más allá de las respuestas superficiales o automáticas. Estas preguntas están diseñadas para desafiar suposiciones limitantes, estimular la creatividad colectiva, promover la toma de

conciencia crítica y generar compromiso personal y colectivo auténtico. En este caso específico, se buscó que la experiencia relatada motivara la apertura genuina a nuevas perspectivas y temas emergentes, en contraste deliberado con la actividad inicial de asociación de palabras.

Distribución temática significativa

Del análisis cualitativo riguroso de las preguntas, agrupadas sistemáticamente en categorías temáticas, se observa la siguiente distribución reveladora:

- **Prevención y educación:** *¿Cómo comunicar y llegar mejor con la información sobre el VPH?, ¿Qué campañas son más efectivas para prevenirlo?, ¿Cómo educar a la población para derribar mitos persistentes?* Estas preguntas reflejan un interés genuino por reforzar la información y la sensibilización pública como estrategia central transformadora.
- **Acceso y sistema de salud:** *¿Cómo se puede mejorar el acceso real a la detección y tratamiento?, ¿Qué hacer para que el sistema de salud responda oportunamente?*





En este grupo predomina la inquietud legítima por la cobertura, la oportunidad y la calidad integral de la atención.

- **Enfoque de género:** *¿Por qué el VPH se asocia solo a mujeres?, ¿Qué pasa con los hombres en las políticas de prevención?* Surgen cuestionamientos fundamentales sobre la exclusión sistemática de ciertos grupos y la necesidad urgente de una mirada más inclusiva.
- **Acciones ciudadanas:** *¿Cómo podemos organizarnos para difundir la información?, ¿Qué puedo hacer desde mi rol para ayudar efectivamente?* Son interrogantes orientadas a la movilización social activa y la incidencia transformadora desde la ciudadanía.
- **Otras:** Incluyen temas diversos no cubiertos por las categorías anteriores, como dudas técnicas específicas o reflexiones personales profundas.

Comparación con las percepciones iniciales

En contraste marcado con la actividad de asociación de palabras, en la que predominaban las asociaciones negativas y biomédicas (*cáncer, miedo, dolor*), las preguntas emergentes muestran una apertura significativa hacia dimensiones más amplias y constructivas del problema: comunicación efectiva, acceso equitativo, equidad de género, organización social y fortalecimiento de capacidades comunitarias.

Temas que concentran mayor interés colectivo

- **La educación y comunicación efectiva** aparecen como ejes centrales indiscutibles.
- Se visibiliza la necesidad imperiosa de **incluir a todas las poblaciones afectadas por el VPH**, superando definitivamente el enfoque limitado a mujeres con útero.
- Hay una demanda explícita y urgente por **mejorar el acceso y la respuesta del sistema de salud**, incluyendo detección oportuna y tratamientos de calidad.



DESAFÍOS IDENTIFICADOS

En esta etapa de la jornada, se pidió a las y los participantes que identificaran con honestidad los desafíos estructurales que enfrentamos –desde nuestros roles específicos, experiencias acumuladas y la mirada crítica del sistema– para lograr acciones efectivas y políticas que promuevan genuinamente la prevención, educación y una atención en salud más justa, inclusiva y humana en materia de VPH.

La invitación buscó que la reflexión partiera conscientemente desde la carencia –lo que falta o limita actualmente– como un paso necesario para tomar conciencia lúcida de los patrones limitantes actuales y generar apertura genuina hacia nuevas posibilidades transformadoras.

El análisis sistemático de las seis mesas de trabajo arrojó 85 desafíos únicos, organizados estratégicamente en seis grandes áreas temáticas que reflejan la complejidad del problema.

1. Educación – La prioridad transversal

Constituye el ámbito más recurrente y urgente, con un énfasis transversal en la necesidad impostergable de incorporar y fortalecer la educación sexual integral, universal y obligatoria desde edades tempranas. Los desafíos específicos incluyen:

- Incluir sistemáticamente la temática del VPH en currículos escolares formales y programas de formación docente continua.
- Educar no solo a estudiantes, sino también a familias, comunidades completas y profesionales de la salud en ejercicio.
- Desarrollar campañas educativas permanentes y culturalmente adaptadas a diferentes grupos etarios y contextos socioculturales específicos.
- Derribar activamente mitos persistentes y desinformación arraigada en torno al VPH, su transmisión y las estrategias de prevención disponibles.

2. Comunicación – El puente hacia la transformación social

La comunicación efectiva se reconoce como un desafío clave para llegar a toda la población y combatir estigmas profundamente arraigados. Las principales dificultades identificadas son:

- Difundir mensajes claros, accesibles y culturalmente pertinentes que resuenen con diversas audiencias.
- Romper el silencio social persistente en torno a prácticas sexuales y temas de salud íntima.
- Combatir sistemáticamente las fake news, especialmente las





relacionadas con las vacunas y sus supuestos efectos adversos.

- Visibilizar el VPH más allá del cáncer cervicouterino, incorporando un enfoque genuinamente inclusivo de género y diversidad sexual.

3. Social – Transformando el tejido comunitario

Este ámbito agrupa desafíos relacionados con las brechas sociales y culturales que dificultan un abordaje integral del VPH:

- Combatir activamente la discriminación y el estigma social asociado al virus.
- Promover un cambio cultural profundo hacia el respeto, la empatía y la inclusión genuina.
- Abordar la salud como un derecho humano fundamental y no como un privilegio de pocos.
- Incluir sistemáticamente a comunidades migrantes y otros grupos históricamente excluidos en las estrategias de prevención y atención.

4. Gobernanza – La arquitectura del cambio

Aquí destacan los desafíos vinculados a la coordinación efectiva, liderazgo sostenido y sostenibilidad de las políticas públicas:

- Fortalecer sustancialmente la gobernanza interministerial, con coordinación efectiva entre salud, educación y otros sectores estratégicos.
- Garantizar voluntad política sostenida en el tiempo y compromiso institucional que trascienda cambios de gobierno.

- Mejorar la estructura administrativa para responder con agilidad y efectividad a necesidades urgentes identificadas.
- Asegurar financiamiento estable, suficiente y eficientemente gestionado para programas de prevención y atención integral.

5. Acceso – Derribando barreras estructurales

Persisten barreras inaceptables que impiden un acceso oportuno y equitativo a la prevención y el diagnóstico:

- Ampliar significativamente la cobertura y disponibilidad real de vacunas y test de VPH en todo el territorio.
- Reducir o eliminar requisitos burocráticos innecesarios, como la necesidad de orden médica para ciertos exámenes preventivos.
- Garantizar acceso universal efectivo, especialmente para mujeres de 25 a 64 años y poblaciones en situación de vulnerabilidad.

6. Profesionales de salud – Humanizando la atención

Se identifican desafíos relacionados con la formación, sensibilización y prácticas de los equipos de salud:

- Incorporar un enfoque genuinamente empático y centrado en la persona como sujeto de derechos, donde se hace imperativo generar formas y canales de escucha genuinos.





- Actualizar constantemente conocimientos y habilidades clínicas para el abordaje integral del VPH.
- Promover la formación continua y la reflexión crítica sobre el rol transformador del personal de salud en la prevención y detección.

Síntesis general de desafíos

El mapa comprensivo de desafíos revela una fuerte concentración estratégica en educación y comunicación como pilares fundamentales para transformar la comprensión social del VPH y reducir las barreras persistentes de acceso y tratamiento. Al mismo tiempo, se reconoce que estos esfuerzos deben estar necesariamente acompañados por mejoras estructurales en gobernanza, políticas de acceso equitativo, y prácticas humanizadas de los profesionales de salud, siempre con un enfoque social que aborde las desigualdades y promueva la inclusión genuina.

Si bien los aspectos identificados dan cuenta de una perspectiva bastante amplia y sistémica, también es posible identificar una relación predominantemente unilateral entre los organismos y organizaciones responsables que liderar el tema, sin evidenciar e identificar el desafío de generar canales de escucha empática y profunda al servicio de los actores afectados, de manera de abrir espacios de aprendizaje y mejora permanente y dar espacio al sistema afectado, como sujeto de derecho participativo activo a la hora de diseñar y buscar nuevas respuestas y soluciones.



SOÑAR EL FUTURO

Se invitó a las y los participantes a proyectar el mejor futuro posible para la educación, prevención, abordaje y acompañamiento integral en VPH. A través de un breve centramiento consciente y un ejercicio de visualización guiada, se les pidió identificar cómo sería un sistema de salud y una sociedad en los que se haya logrado la inclusividad, la resiliencia, la prevención efectiva, el abordaje integral, la reducción de desigualdades de acceso y género, y la cohesión social en torno al VPH.

Las preguntas centrales que guiaron la reflexión fueron:

- *¿Cuáles serían las características distintivas de ese sistema que educa y previene efectivamente en materia de VPH?*
- *¿Cómo abordaría y acompañaría integralmente a las personas afectadas?*

Se combinó **visualización guiada**, **indagación apreciativa** y **mindfulness** para facilitar que las respuestas surgieran desde un lugar profundamente reflexivo y creativo.

La dinámica se enmarcó cuidadosamente en dos enfoques metodológicos complementarios:

- **Dragon Dreaming**, aplicando específicamente las fases de soñar y definir acciones concretas, conectando la inspiración colectiva con la acción práctica y fomentando el compromiso colectivo auténtico.
- **Backcasting (The Natural Step)**, partiendo conscientemente de la visión de éxito a largo plazo, identificando brechas actuales y trazando el camino inverso para definir pasos estratégicos iniciales realizables.

Análisis cualitativo y temático de los sueños compartidos

Sueños más recurrentes

De la sistematización de todos los lienzos, emergen como sueños más frecuentes y movilizadores:

1. **Prevención y eliminación del VPH y sus consecuencias:** acceso universal garantizado a vacunación, tamizaje y educación; erradicación completa del cáncer cervicouterino; ninguna muerte evitable por esta causa.





2. **Educación integral y libre de estigma:** educación sexual integral desde edades tempranas, campañas masivas efectivas, eliminación de tabúes y estigmas, incorporación sistemática de contenidos en el sistema escolar formal.
3. **Sistema de salud inclusivo y verdaderamente humano:** atención centrada en la persona, con escucha y empatía auténtica, equidad real, reducción significativa de tiempos de espera y abordaje integral de las necesidades específicas, no solo de las personas afectadas, sino del sistema completo (familiares, parejas, otros).
4. **Alianzas y gobernanza genuinamente colaborativa:** cooperación efectiva entre sociedad civil, Estado, sector privado y academia para generar cambios sostenibles y transparentes.
5. **Innovación y acceso equitativo a tecnología y tratamiento:** disponibilidad universal de nuevas herramientas diagnósticas, terapias avanzadas y métodos de prevención para todas las personas sin distinción.

Áreas temáticas identificadas

- **Prevención y control:** vacunación universal, educación integral, detección temprana, acceso igualitario a métodos preventivos.
- **Dimensión social y cultural:** eliminación del estigma, apertura para hablar de sexualidad y ETS/ITS, reconocimiento de que el VPH afecta a todas las poblaciones.
- **Sistema de salud y políticas públicas:** transparencia en el uso de recursos, políticas adaptadas a territorios y culturas, tiempos de atención adecuados, atención humanizada.
- **Innovación y tecnología:** desarrollo de nuevos métodos diagnósticos y terapéuticos, inmunoterapia y tecnologías de barrera.
- **Gobernanza y alianzas:** coordinación intersectorial, liderazgo compartido, participación activa de la sociedad civil.





Valor de esperanza transformadora

El conjunto de sueños expresa un alto nivel de esperanza en el futuro: más de la mitad de las ideas proyectan un escenario de logros alcanzados, brechas superadas y cambios culturales profundos, lo que refleja una visión colectiva optimista y decididamente orientada a la acción transformadora.

“Mujeres por un Lazo ha demostrado liderazgo al relevar temas invisibles... que afectan a mujeres, hombres y diversidades sexo-genéricas.”
— Alexandra Obach

Construcción de acciones

En esta segunda parte del ejercicio, y a la luz de los sueños previamente compartidos, se invitó a las personas participantes a abrir caminos de acción concretos que permitan avanzar hacia el mejor futuro posible para la educación, prevención, abordaje y acompañamiento integral en VPH. La consigna solicitaba identificar tres cosas que "tienen que ocurrir" para lograr el 100% de esos sueños inspiradores.

Esta etapa mantuvo el marco metodológico de Dragon Dreaming y Backcasting utilizado previamente. Desde Dragon Dreaming se trabajó el tránsito desde la fase de "soñar" hacia la fase de "planificar acciones", conectando la inspiración con pasos concretos y generando un mapa vivo que vincula cada actividad con el propósito inicial, fortaleciendo el compromiso colectivo. Desde Backcasting, la dinámica permitió partir desde la visión de éxito ya delineada, ir "viajando hacia atrás" para reconocer hitos y cambios necesarios, y así identificar acciones estratégicas que deben impulsarse hoy para acercar ese futuro deseado.





El ejercicio generó una amplia gama de propuestas prácticas, que van desde medidas específicas de política pública hasta cambios culturales y educativos profundos. Al sistematizar el material, se observó que muchas de las ideas se repetían en varias mesas, evidenciando consensos transversales significativos:

- **Voluntad política** como motor indispensable, mencionada en diversas formas ("voluntad política de todos los sectores", "compromiso político transversal", "voluntad pública-privada"), y asociada a liderazgo, priorización y capacidad de coordinación efectiva.
- **Financiamiento sostenible** y bien focalizado, garantizando la disponibilidad y gestión eficiente de recursos para prevención, educación y atención integral.
- **Trabajo conjunto e intersectorial** entre el sector público, privado, academia y sociedad civil, como vía para aumentar coherencia, evitar duplicidades y aprovechar sinergias.
- **Educación y cambio cultural** como estrategia de fondo, incluyendo educación sexual integral desde la infancia, sensibilización social para eliminar estigmas y tabúes, y formación continua de equipos de salud y otros actores clave.

A partir de estas recurrencias, las acciones se organizaron en cinco ámbitos de acción estratégicos:

1. **Política y gobernanza:** liderazgo y compromiso político sostenido, coordinación intersectorial efectiva, diseño de políticas adaptadas al territorio y con enfoque inclusivo.
2. **Financiamiento y recursos:** asignación de recursos suficiente y sostenible, gestión transparente y eficiente de fondos públicos y privados.
3. **Educación y cambio cultural:** incorporación de contenidos de salud sexual y VPH en la educación formal e informal, campañas de sensibilización, eliminación de estigmas y tabúes.
4. **Innovación y calidad en la atención:** uso de tecnología e innovación para mejorar la detección y atención, enfoque empático y centrado en la persona.
5. **Fortalecimiento de actores sociales:** apoyo y financiamiento a organizaciones de pacientes, sociedad civil y redes comunitarias; articulación y trabajo colaborativo entre sectores.





Finalmente, se identificó que algunas acciones recaen con mayor responsabilidad en sectores específicos:

SALUD

- Innovación y tecnología para atención y prevención.
- Atención centrada en la persona.
- Programas de detección temprana.
- Formación de equipos de salud con enfoque empático.

EDUCACIÓN

- Incorporar educación sexual integral desde la primera infancia.
- Cambio de malla curricular en medicina y salud.
- Alianzas educación-salud para programas conjuntos.

ACADEMIA

- Generar evidencia, investigación y formación especializada.
- Participar en mesas y diseño de políticas.
- Transferir conocimiento a otros sectores.

INTERSECTORIAL

- Coordinación público-privado-sociedad civil-academia.
- Campañas culturales y de sensibilización.
- Gestión conjunta de recursos y programas.

En conjunto, este bloque del taller permitió traducir los anhelos en rutas de acción concretas y factibles, con claridad sobre qué actores deben liderar o participar en cada ámbito, y con un fuerte énfasis en la corresponsabilidad como base del cambio.

MAPA DE ACTORES

En la última parte de la jornada, y tomando como base los sueños y acciones previamente identificados, se invitó a las y los participantes a responder la pregunta estratégica: **"¿Quiénes no podrían faltar para avanzar en cumplir el 100% de la visión?"**

Para ello se utilizó un lienzo predeterminado de mapeo de actores, organizado sistemáticamente en seis sectores:

1. **Sector Público**
2. **Usuarios/Pacientes/Familiares**
3. **ONGs y Sociedad Civil**
4. **Academia e Investigadores**
5. **Sector Privado**
6. **Otros**

Esta metodología de mapa de actores permite identificar y visualizar a las personas, instituciones o grupos clave para alcanzar los objetivos propuestos, así como comprender qué sectores están más representados y cuáles presentan vacíos significativos. El ejercicio no solo ayudó a identificar a los actores relevantes, sino también a reflexionar sobre el tipo de relación existente o por desarrollar con ellos.

Hallazgos generales

Las mesas identificaron un abanico diverso de actores provenientes de todos los sectores. Sin embargo, se observaron patrones relevantes:

- **Mayor concentración en el sector público**, donde se repiten con alta frecuencia el Ministerio de Salud (MINSAL), el Ministerio de Educación (MINEDUC) y el Ministerio de Hacienda. También se mencionaron las comisiones de salud del Congreso, FONASA, municipalidades específicas (como Puente Alto, Las Condes y Maipú) y servicios de salud regionales.
- **Usuarios/pacientes/familiares**: Se identifican principalmente organizaciones y colectivos de pacientes, como MUMS, CHILEPOSITIVO, sobrevivientes de VPH y cuidadores/as. También se mencionan activistas de derechos sexuales y reproductivos.
- **ONGs y sociedad civil**: Destacan organizaciones como Mujeres por un Lazo, ACHAGO, Fundación SAVIA, Cáncer Vida, CECAN y grupos comunitarios vinculados a prevención de ITS.





- **Academia e investigadores:** Se mencionan universidades (como UDD y Universidad de Santiago), asociaciones científicas (SOCHINF, SOCHIPE, SOGIA) y especialistas en manejo de evidencia y educación sexual.
- **Sector privado:** Incluye industria farmacéutica (MSD, Roche, farmacias comunitarias), prestadores privados, laboratorios y asociaciones gremiales.
- **Otros:** Aparecen medios de comunicación, influencers, figuras públicas, sindicatos de actores, comunidades religiosas y filosóficas.

Actores que se repiten con mayor frecuencia

Los actores mencionados en más de una mesa, lo que refleja su relevancia transversal, son:

- MINSAL
- MINEDUC
- Ministerio de Hacienda
- Comisiones de Salud del Congreso
- Municipalidades (en general y casos específicos)
- FONASA
- MUMS y activistas de derechos sexuales
- Industria farmacéutica (en general y marcas específicas como MSD, Roche)
- Universidades y sociedades científicas (SOCHINF, SOCHIPE, SOGIA)
- Medios de comunicación e influencers

Distribución por sector

- **Sector Público:** es el más nutrido, con ministerios clave, servicios de salud, municipalidades y agencias como CENABAST.
- **ONGs y Sociedad Civil:** importante presencia de organizaciones de pacientes y colectivos comunitarios vinculados a cáncer, ITS y derechos sexuales.
- **Usuarios/Pacientes/Familiares:** menos diversidad que otros sectores, pero con representantes claves como sobrevivientes y cuidadores.
- **Academia e Investigadores:** presencia de universidades, sociedades científicas y especialistas técnicos.
- **Sector Privado:** fuerte representación de la industria farmacéutica y prestadores de salud.
- **Otros:** espacio más heterogéneo, con medios, líderes de opinión, comunidades religiosas y culturales.





Observaciones

- ✓ La fuerte presencia del sector público indica que para alcanzar la visión planteada, es clave un trabajo articulado con ministerios y entes legislativos.
- ✓ Las organizaciones de pacientes y de la sociedad civil tienen un rol relevante como puente entre la ciudadanía y la institucionalidad.
- ✓ La academia y la industria aparecen como aliados técnicos y estratégicos, mientras que los medios y líderes de opinión son vistos como actores que pueden facilitar el cambio cultural y la visibilización.
- ✓ Algunos sectores, como **Usuarios/Pacientes/Familiares**, presentan menor diversidad de actores identificados, lo que podría indicar un área para ampliar la red y sumar voces.



**“Ha sido revelador... no importa desde dónde estés,
siempre puedes aportar para hacer conciencia en la
sociedad civil.”
— Elena Rocuant**



SÍNTESIS Y APRENDIZAJES

Esta jornada logró crear un espacio genuino de encuentro donde diferentes actores pudieron articular un diagnóstico participativo y trazar, de manera colaborativa, una hoja de ruta compartida para la prevención, abordaje y acompañamiento integral frente al VPH.

La metodología (herramientas como el mapeo de actores, asociación de palabras, preguntas poderosas, visualización de futuros deseados y backcasting, los participantes transitaron desde la identificación honesta de percepciones y desafíos actuales hacia la construcción esperanzadora de visiones y acciones concretas) contribuyó a que el proceso fuese especialmente enriquecedor.

Lo que encontramos

Los resultados revelan una radiografía compleja, pero alentadora de la situación actual:

- **Diversidad con vacíos estratégicos:** participaron actores diversos con fortalezas que se complementan naturalmente, aunque detectamos ausencias significativas en sectores clave como educación, medios de comunicación y organizaciones feministas o de diversidad sexual.
- **Percepciones que limitan, pero también abren oportunidades:** la percepción social del VPH sigue siendo predominantemente negativa, cargada de asociaciones con cáncer, miedo y estigma. Sin embargo, hay un reconocimiento creciente de la prevención como una ventana de oportunidad real.
- **Desafíos estructurados con claridad:** los participantes identificaron que los principales obstáculos se concentran en educación, concientización y comunicación, seguidos por temas de gobernanza, acceso equitativo, financiamiento y la necesidad urgente de fortalecer el rol y las competencias humanizadas y con visión sistémica de los equipos de salud.
- **Una visión de futuro que inspira:** la construcción colectiva del futuro deseado estuvo marcada por conceptos movilizadores: esperanza, equidad, inclusión y la eliminación del estigma, con un fuerte énfasis en la educación integral, una mirada sistémica, multiactor y la corresponsabilidad entre sectores.



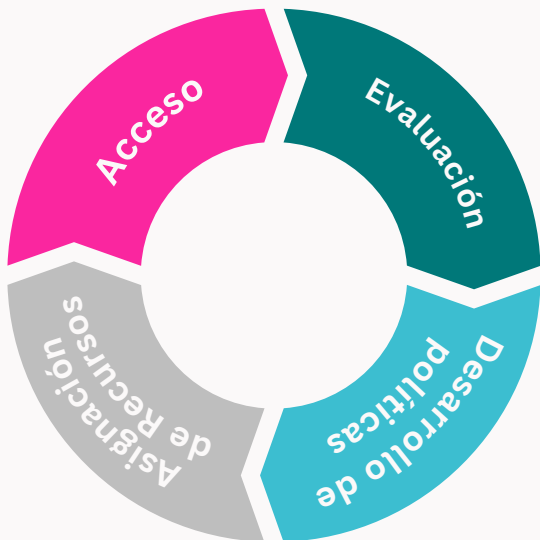


APRENDIZAJES A LA LUZ DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA

Las **Funciones Esenciales de Salud Pública** (FESP) nos ofrecen un lenguaje técnico común, reconocido tanto en las Américas como globalmente, para evaluar y fortalecer las capacidades de nuestros sistemas de salud. Al vincular los hallazgos de la jornada con este marco, podemos identificar con precisión las áreas que requieren atención prioritaria.

Este enfoque también nos permite visibilizar que tanto la prevención como el abordaje integral del VPH, no son responsabilidades exclusivas del sector salud. Son un **desafío intersectorial** que requiere capacidades distribuidas entre distintos actores, desde las comunidades hasta los niveles de alta gestión política. Al mapear las propuestas surgidas en la jornada con las FESP, se hace evidente que el proceso generó insumos valiosos para mejorar la equidad en el acceso, fortalecer el desarrollo de recursos humanos, promover la innovación y garantizar la calidad de la atención.

De esta manera, la mirada desde las FESP ofrece una estructura para una hoja de ruta concreta para la implementación y seguimiento de las acciones propuestas.

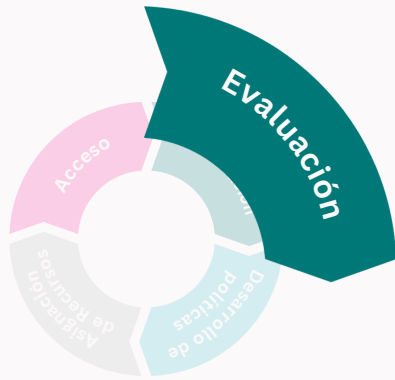


“Las funciones esenciales de salud pública (FESP) son las capacidades de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales y junto con la sociedad civil, para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud”. (OMS, 2020)

El modelo renovado de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) en las Américas es un marco conceptual que busca brindar mayor claridad y operatividad al campo de acción de la salud pública para fortalecer los sistemas de salud.

Articula 11 FESP dentro de un ciclo de políticas integrado de cuatro etapas –evaluación, desarrollo de políticas, asignación de recursos y acceso– que no es lineal y promueve una planificación sistémica y colaborativa para mejorar la salud de la población.





Evaluación

Los aportes refuerzan que evaluar no es únicamente “mirar hacia atrás” para medir lo que se ha hecho, sino también anticipar riesgos, abrir posibilidades de innovación y orientar la acción hacia mayor equidad y bienestar.

Investigación y gestión del conocimiento:

- Se propuso vincular la innovación con el acceso equitativo y una gobernanza transparente.
- Los participantes identificaron la necesidad de impulsar investigación interdisciplinaria sobre determinantes sociales y estrategias inclusivas de prevención.
- Surgió la importancia de transferir evidencia a políticas públicas de forma accesible, traduciendo hallazgos científicos en recomendaciones prácticas

Vigilancia, control y gestión de riesgos:

- Se identificó una oportunidad clara para ampliar la investigación sobre determinantes sociales, barreras de acceso y estrategias de prevención verdaderamente inclusivas.
- Los participantes evidenciaron la necesidad de sistemas de información que permitan monitorear coberturas, resultados y brechas de manera sistemática y oportuna.
- Emergió la importancia de desarrollar observatorios que monitoreen avances en prevención, cobertura y eliminación de brechas.

Desarrollo de políticas

El proceso destacó que el diseño de políticas efectivas requiere coordinación interministerial, particularmente entre salud, educación y hacienda y, al mismo tiempo, una voluntad política sostenida que garantice continuidad más allá de los ciclos de gobierno.



Políticas, legislación y marcos regulatorios:

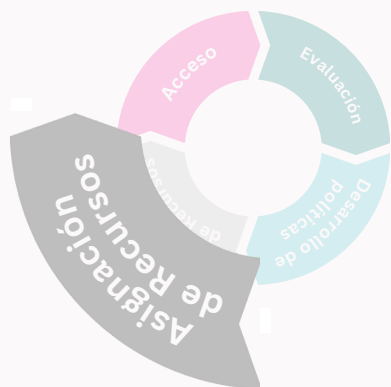
- Se reconoció la importancia crítica de ajustar marcos regulatorios y normativos para facilitar realmente el acceso, ampliar la cobertura y garantizar la calidad de la atención.
- La gobernanza emergió como uno de los 6 principales desafíos identificados, enfatizando la necesidad de coordinación interministerial efectiva.





Participación y movilización social:

- Se evidenció el rol insustituible de las organizaciones de pacientes como puente entre la ciudadanía y la institucionalidad.
- Los participantes priorizaron el fortalecimiento de capacidades organizacionales para la incidencia política y el desarrollo de proyectos comunitarios sostenibles.
- La construcción de una visión compartida de futuro y la articulación efectiva de liderazgos políticos, técnicos y comunitarios emergen como elementos indispensables.



Asignación de Recursos

Se destacó la formación continua de equipos de salud y docentes, combinando enfoque empático y actualización técnica en VPH. La visión de futuro incluyó innovaciones tecnológicas y tratamientos avanzados, junto con la necesidad de un financiamiento sostenible, respaldado por voluntad política y coordinación intersectorial.

Medicamentos y otras tecnologías de salud:

- Los participantes soñaron con disponibilidad universal de nuevas herramientas diagnósticas, terapias avanzadas y métodos de prevención
- Se identificó la importancia de fomentar innovación tecnológica accesible que priorice la equidad en el desarrollo y comercialización
- Emergió la necesidad de establecer precios justos para medicamentos y tecnologías, considerando el impacto en salud pública.

Financiamiento de la salud:

- Se identificó la necesidad de asegurar financiamiento estable, suficiente y eficientemente gestionado para programas de prevención y atención integral.
- Los participantes soñaron con fondos propios para asociaciones de pacientes y transparencia en el uso de recursos.

Desarrollo de recursos humanos para la salud:

- Surgieron propuestas concretas para incluir VPH y salud sexual en currículos de pregrado y programas de capacitación en servicio
- Los *profesionales de salud* aparecieron como una de las 6 áreas de desafío identificadas, enfatizando la necesidad de un enfoque empático y centrado en la persona
- Se planteó la actualización de currículos de carreras de salud para incluir competencias en VPH, comunicación empática y atención centrada en la persona.
- Surgió la importancia de la colaboración público-privada en programas que amplíen el acceso, especialmente para poblaciones vulnerables.





Acceso

El acceso universal a vacunas, tamizaje y tratamiento fue señalado como condición indispensable para la eliminación del VPH. Se priorizó la educación sexual integral y estrategias de comunicación inclusivas para derribar estigmas, junto con un abordaje que integre los determinantes sociales de la salud, en particular educación, entornos sociales, servicios y participación comunitaria.

Acceso a servicios integrales y de calidad:

- La equidad territorial y de género se visualizó como un eje transversal que debe atravesar todas las acciones
- Los participantes enfatizaron la importancia de una atención verdaderamente centrada en la persona, la reducción de tiempos de espera y la humanización integral
- El "Acceso" apareció como una de las 6 áreas de desafío principales (8 menciones), destacando barreras burocráticas y de cobertura

Abordaje de los determinantes sociales:

- Se identificó la importancia de abordar la salud como derecho humano fundamental, incluyendo poblaciones migrantes y grupos históricamente excluidos.

Promoción de la salud y comportamientos saludables:

- El énfasis puesto por los participantes en la prevención y el cambio cultural es plenamente coherente con una acción sostenida de promoción de la salud
- "Educación" fue el desafío más mencionado (34 veces), seguido de "Comunicación" (12 menciones)
- En las preguntas emergentes, "Prevención y educación" concentraron 15 de las preguntas planteadas.
- Los desafíos identificados como *Social*, evidenciaron la necesidad de combatir discriminación, estigma y promover cambio cultural profundo
- La dimensión social apareció tanto en percepciones iniciales (estigma, discriminación) como en la visión de futuro (eliminación de tabúes, inclusión).





DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Los resultados de esta jornada nos muestran con claridad que el abordaje integral del VPH no puede —ni debe— desvincularse de sus determinantes sociales. Las líneas de acción que los participantes priorizaron apuntan directamente a ámbitos que la OPS reconoce como fundamentales para reducir inequidades en salud.

En el ámbito de la **educación**, la necesidad expresada de fortalecer la educación sexual integral en todos los niveles educativos, con contenidos inclusivos y culturalmente pertinentes, refleja cómo el acceso desigual al conocimiento y a la información de calidad incide directamente en las posibilidades reales de prevención y detección temprana.

En **entornos sociales y comunitarios**, los participantes destacaron la importancia crítica de reducir el estigma y crear espacios seguros para el diálogo abierto y honesto. Esto implica un trabajo profundo de transformación de normas sociales y creencias arraigadas que actualmente limitan el acceso a la atención o generan discriminación hacia las personas afectadas.

En **servicios de salud**, el acceso equitativo a vacunas, tamizaje y tratamientos —especialmente en territorios y poblaciones con menor cobertura— fue identificado como un imperativo ético y técnico para disminuir brechas inaceptables que persisten en nuestro sistema.

La **participación social** fue señalada como un factor transversal indispensable para garantizar que las políticas y programas incorporen realmente las voces y experiencias de las comunidades directamente afectadas, no como una consulta formal, sino como un componente integral del diseño e implementación.

En conjunto, estos elementos evidencian que la respuesta efectiva al VPH requiere intervenciones intersectoriales coordinadas, que aborden tanto las condiciones materiales como las dimensiones sociales y culturales que determinan la salud de las personas y comunidades.





APRENDIZAJES DESDE LA SOCIEDAD CIVIL

Rescatar y visibilizar los aprendizajes desde la sociedad civil es fundamental porque este sector aporta perspectivas, saberes y experiencias que frecuentemente no están presentes en los espacios institucionales, pero que son absolutamente esenciales para diseñar respuestas más cercanas a la realidad que viven las personas.

La sociedad civil cumple un rol insustituible como puente entre las comunidades y los espacios donde se toman las decisiones. Su participación activa e informada permite identificar barreras invisibles para la institucionalidad, oportunidades desaprovechadas y soluciones innovadoras que nacen del territorio y de la experiencia vivida.

Documentar y visibilizar estos aprendizajes no solo fortalece la capacidad de incidencia de las organizaciones participantes, sino que también contribuye a consolidar una ciudadanía activa, informada y genuinamente corresponsable en la construcción de políticas y acciones de salud pública que realmente transformen realidades.

1. La legitimidad y la fuerza están en la diversidad de voces

Este proceso nos mostró que la diversidad de actores no solo enriquece sustancialmente las propuestas surgidas, sino que también aumenta de manera significativa la legitimidad y capacidad real de incidencia de la sociedad civil. Sin embargo, también evidenció que aún persisten vacíos importantes en sectores clave como educación, medios de comunicación y organizaciones feministas y de diversidad sexual. Si no abordamos activamente estos vacíos, podemos estar limitando tanto el alcance como la representatividad real de nuestras acciones futuras.

2. El cambio cultural es tan importante como las medidas técnicas

Más allá de la disponibilidad de vacunas, mejores diagnósticos y protocolos actualizados, la eliminación del estigma, la implementación efectiva de educación sexual integral y el desarrollo de estrategias de comunicación verdaderamente inclusivas son condiciones necesarias para lograr impactos sostenibles en el tiempo.





La sociedad civil tiene un rol absolutamente insustituible en abrir conversaciones que pueden ser incómodas para otros actores, derribar mitos arraigados y generar confianza genuina en las comunidades, especialmente entre quienes han sido históricamente excluidos o discriminados.

3. La corresponsabilidad intersectorial es clave para transformar la visión en acción

El tránsito del "soñar colectivo" al "hacer efectivo" exige la construcción de alianzas sólidas y duraderas entre sociedad civil, Estado, academia y sector privado. Esta experiencia nos dejó en claro que la sociedad civil no debe limitarse a exigir cambios desde afuera, sino que debe ocupar un rol protagónico en la co-creación, seguimiento riguroso y evaluación crítica de políticas y programas. Su contribución específica radica en el conocimiento profundo del territorio, su capacidad de movilización social y su habilidad para mantener viva la voz de quienes más necesitan que estas políticas funcionen en la práctica, no solo en el papel.



“Mi principal compromiso es seguir trabajando por la salud de las mujeres, entregando educación a las personas y a los profesionales.”
— **Dr. Roberto Altamirano**



RECOMENDACIONES POR SECTOR

El ejercicio participativo, además del objetivo de comprender las percepciones, desafíos y oportunidades en torno al VPH desde la mirada de una diversidad de actores, también buscó traducir esos hallazgos en orientaciones concretas que impulsen la acción efectiva. En coherencia con el marco de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) de la OMS/OPS, se elaboró un conjunto de recomendaciones específicas para cada sector identificado en el mapa de actores.

Estas propuestas, alineadas con funciones como la promoción de la salud, la participación social, la vigilancia, la investigación y la gobernanza intersectorial, buscan ser un punto de partida para que ministerios, servicios de salud, establecimientos educativos, organizaciones comunitarias, medios de comunicación, academia, sociedades científicas y sector privado puedan avanzar, desde sus respectivos roles y capacidades, hacia una respuesta más coordinada, inclusiva y efectiva frente al VPH.



SECTOR SALUD

- 1. Fortalecer la formación continua** en VPH y salud sexual con enfoque inclusivo, integrando contenidos en pregrado y capacitación en servicio para todos los niveles de atención.
- 2. Garantizar el acceso equitativo** a vacunas, tamizaje y tratamientos, priorizando territorios y poblaciones con menor cobertura, eliminando barreras geográficas y económicas.
- 3. Implementar rutas clínicas intersectoriales** que faciliten la coordinación efectiva entre atención primaria, secundaria y comunitaria, asegurando continuidad en el cuidado.
- 4. Desarrollar protocolos de atención** que incorporen un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, sensibilidad cultural y empatía, especialmente para poblaciones diversas.
- 5. Establecer sistemas de información** que permitan monitorear coberturas, resultados y brechas de manera sistemática y oportuna.





EDUCACIÓN

- 1. Incorporar la educación sexual integral** en todos los niveles educativos, con énfasis en prevención del VPH y reducción del estigma, adaptada a cada etapa del desarrollo.
- 2. Formar docentes como agentes clave** en la entrega de información rigurosa y culturalmente pertinente, proporcionando herramientas pedagógicas específicas para abordar estos temas.
- 3. Vincular activamente a estudiantes** en campañas y proyectos de prevención, fomentando su rol como multiplicadores de información entre pares y en sus comunidades.
- 4. Desarrollar protocolos de atención** que incorporen un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, sensibilidad cultural y empatía, especialmente para poblaciones diversas.
- 5. Establecer sistemas de información** que permitan monitorear coberturas, resultados y brechas de manera sistemática y oportuna.



SOCIEDAD CIVIL

- 1. Ampliar redes de colaboración** entre organizaciones de pacientes, colectivos juveniles, feministas y de diversidad sexual para fortalecer la incidencia política y social.
- 2. Desarrollar campañas** comunitarias que utilicen lenguaje inclusivo y mensajes que reduzcan el miedo y el estigma, llegando a comunidades tradicionalmente excluidas.
- 3. Participar activamente** en la co-creación, seguimiento y evaluación de políticas públicas sobre VPH, asegurando que las voces de las comunidades afectadas sean centrales.
- 4. Fortalecer capacidades organizacionales** para la incidencia política, la gestión de recursos y el desarrollo de proyectos comunitarios sostenibles.
- 5. Crear espacios seguros** para el diálogo sobre sexualidad y salud, especialmente dirigidos a poblaciones jóvenes y grupos en situación de vulnerabilidad.





MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- 1. Promover cobertura responsable** sobre VPH, evitando enfoques sensacionalistas y reforzando información basada en evidencia científica actualizada.
- 2. Incluir testimonios y voces diversas** para visibilizar experiencias reales y reducir estigma, asegurando representación de diferentes géneros, edades y contextos socioeconómicos.
- 3. Generar alianzas estratégicas** con sector salud y sociedad civil para desarrollar campañas informativas masivas y sostenidas en el tiempo.
- 4. Capacitar a periodistas** que en temas de salud sexual y reproductiva para mejorar la calidad y precisión de la información difundida.
- 5. Utilizar plataformas digitales e influencers responsables** para llegar a audiencias jóvenes con mensajes de prevención y desestigmatización.



ACADEMIA Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS

- 1. Impulsar investigación interdisciplinaria** sobre determinantes sociales, barreras de acceso y estrategias inclusivas de prevención, incorporando metodologías participativas.
- 2. Transferir evidencia a políticas públicas** y acciones comunitarias de forma accesible, traduciendo hallazgos científicos en recomendaciones prácticas.
- 3. Fomentar innovación tecnológica** en métodos diagnósticos y terapéuticos con criterios de acceso equitativo y sostenibilidad económica.
- 4. Desarrollar programas de formación** para profesionales de diferentes sectores, no solo salud, incluyendo educadores, comunicadores y líderes comunitarios.
- 5. Establecer observatorios** que monitoreen avances en prevención, cobertura y eliminación de brechas, generando reportes periódicos para la toma de decisiones.





SECTOR PRIVADO

(INDUSTRIAS FARMACÉUTICAS,
TECNOLOGÍA Y COMUNICACIONES)

- 1. Colaborar en programas de responsabilidad social** que amplíen el acceso a vacunas, tamizaje y tratamientos, especialmente en poblaciones de menores recursos.
- 2. Invertir en innovación accesible** que priorice la equidad y la transparencia en el desarrollo y comercialización de nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas.
- 3. Apoyar campañas y proyectos comunitarios** liderados por sociedad civil, aportando recursos técnicos y financieros para iniciativas de prevención y educación.
- 4. Establecer precios justos** para medicamentos y tecnologías relacionadas con VPH, considerando el impacto en la salud pública y la sostenibilidad de los sistemas de salud.
- 5. Transparentar información** sobre investigación, desarrollo y comercialización de productos relacionados con VPH, facilitando la toma de decisiones informadas por parte de autoridades y pacientes.

“Para nosotros ha sido una enorme oportunidad conversar con pacientes... Desde ISPOR queremos apoyar con evaluación, evidencia y formación de nuevos dirigentes.”

— Ronnie Lenz



RECOMENDACIONES TRANSVERSALES

1. **Adoptar un enfoque de derechos humanos** que garantice que todas las acciones respeten la dignidad, autonomía y no discriminación de las personas afectadas por VPH.
2. **Implementar estrategias de comunicación inclusiva** que consideren diversidad de género, orientación sexual, edad, origen étnico y situación socioeconómica.
3. **Establecer mecanismos de coordinación intersectorial** permanentes que faciliten el intercambio de información, recursos y mejores prácticas.
4. **Desarrollar sistemas de monitoreo y evaluación** conjuntos que permitan medir avances hacia la eliminación del VPH como problema de salud pública.
5. **Asegurar la participación significativa** de personas con experiencia vivida en todas las etapas de diseño, implementación y evaluación de programas y políticas.

Estas recomendaciones constituyen una hoja de ruta inicial que debe ser adaptada a los contextos específicos de cada sector y territorio, siempre manteniendo como horizonte la visión compartida construida durante la jornada: un futuro donde el VPH ya no represente una amenaza para la salud y el bienestar de las personas, y donde todas las poblaciones tengan acceso equitativo a prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno y de calidad.



PARTICIPANTES

Alejandra Lantadilla	Fundación Mujeres por un Lazo
Alexandra Obach	Centro de Salud Global Intercultural (CeSGI) - UDD
Álvaro Yáñez	Agrupación de Mujeres con Energía Positiva
Carola Rivera	Fundación Mujeres por un Lazo
Carolina Peredo	Programa Nacional de VIH/SIDA e ITS, DIPRECE MINSAL
Cecilia Carrasco	Programa de la Mujer, Departamento de Salud Huechuraba
Claudia Leiva	Fundación Mujeres por un Lazo
Daniela Sugg	Sugg Consultores
Eduardo Galleguillos	WK Comunicaciones
Elena Rocuant	Fundación Me Muevo
Gina Merino	Fundación Mujeres por un Lazo
Gonzalo Tobar	Agrupación Lupus Chile
Javiera Zúñiga	Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (Movilh)
Joaquín Cademartori	Colegio de Cirujano Dentistas de Chile
Leslie Soto	Departamento de Inmunizaciones DIPRECE - MINSAL
María Paz Lavín	Agencia Nacional de Prevención y Control del Cáncer (ANACAN) - MINSAL
Macarena Silva	Startup Ari Health
Marcela Barraza	WK Comunicaciones
Mariely Guesalaga	Fundación Mujeres por un Lazo
Marta Prieto	Colegio de Matronas y Matrones de Chile (ColMat)
Miguel Ángel Jiménez	City Cancer Challenge Foundation
Omar Nazzal	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Paloma Barrios	Colegio de Cirujano Dentistas de Chile
Patricia Guttman	Consultora Innovación
Roberto Altamirano	Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG)
Rodolfo Santander	LLYC
Rony Lenz	Sociedad Internacional de Farmacoeconomía e Investigación de Resultados (ISPOR)
Sol Ma Verdejo	FEMSA Salud Chile
Solana Terrazas	Centro de Políticas Públicas e Innovación en Salud, CIPS UDD
Sung Kim	Agencia Nacional de Prevención y Control del Cáncer (ANACAN) - MINSAL
Susana Unzaga	Agrupación de Mujeres con Energía Positiva





**“Mi compromiso es seguir participando y entregar herramientas... que esto no quede en una actividad bonita, sino que se lleve a cabo.”
— Dra. Solana Terraza**

 hola@mujeresporunlazo.org

 www.mujeresporunlazo.org

