



Mujeres en Cirugía Bariátrica en Chile.

De la presencia a la influencia.

Reunión de trabajo SCBM 2026

Presenta: Dra. Carmen Santander

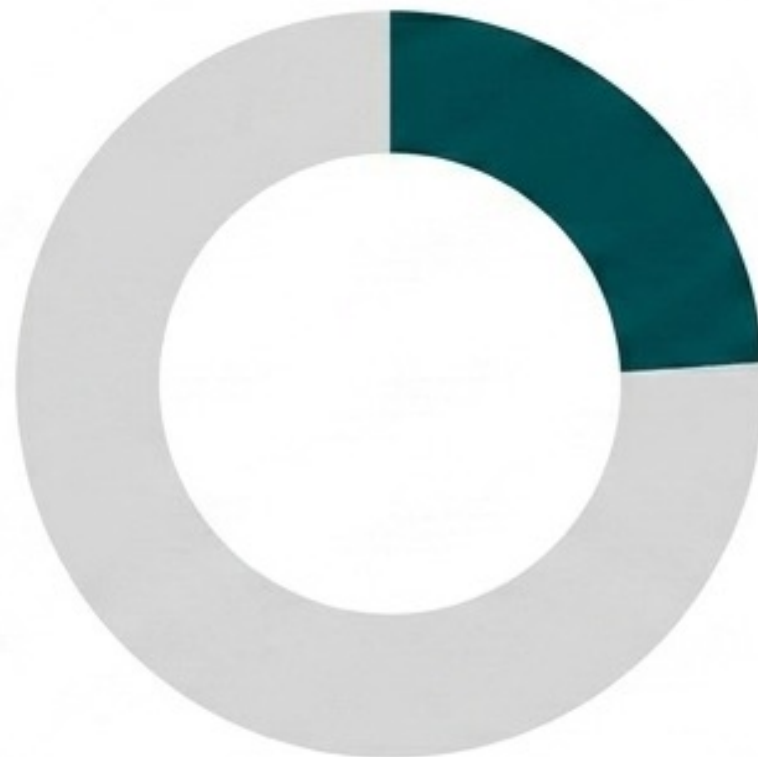
~85%

de los pacientes bariátricos
en Chile son mujeres.

0%

de mujeres en el Directorio
SCCBM (2025–2027).
Completamente masculino
en la estructura institucional.

Miembros titulares mujeres:
Solo 14 de 187.



A nivel global, solo el **24%** de los puestos de liderazgo académico en cirugía son ocupados por mujeres.

La cirugía bariátrica en Chile tiene rostro de paciente mujer, pero no muestra la misma paridad en su representación profesional.

La brecha no es de talento.

Tasas de complicaciones y mortalidad a 90 días:

3.0%

Pacientes operados
por cirujanos hombres.



2.6%

Pacientes operados
por cirujanas mujeres.



Anatomía de una falla sistémica

El problema no es capacidad. Es un sistema de “tuberías con fugas” que frena el ascenso.



Lo que no estamos diciendo

Lo que no se nombra, no cambia: la influencia se reparte en redes donde hoy no estamos sentadas.



¿Quién define los espacios?

La cultura quirúrgica actual aún presenta conflictos estructurales entre las demandas clínicas intensas y las políticas familiares o de cuidado.



¿Quién invita?

66.7%

de las cirujanas reporta haber experimentado sesgos de género directos en su entorno laboral.



¿Qué nos frena?

Fricción interna severa: el "síndrome del impostor" y el agotamiento (*burnout*) afectan de manera desproporcionada a las cirujanas en etapas tempranas.

El “Woman Surgeon Advantage”

El poder clínico y científico de nuestra perspectiva.

Eje Clínico

Mayor adherencia demostrada a las guías clínicas y un fomento natural del liderazgo colaborativo y multidisciplinario.

Eje Empático

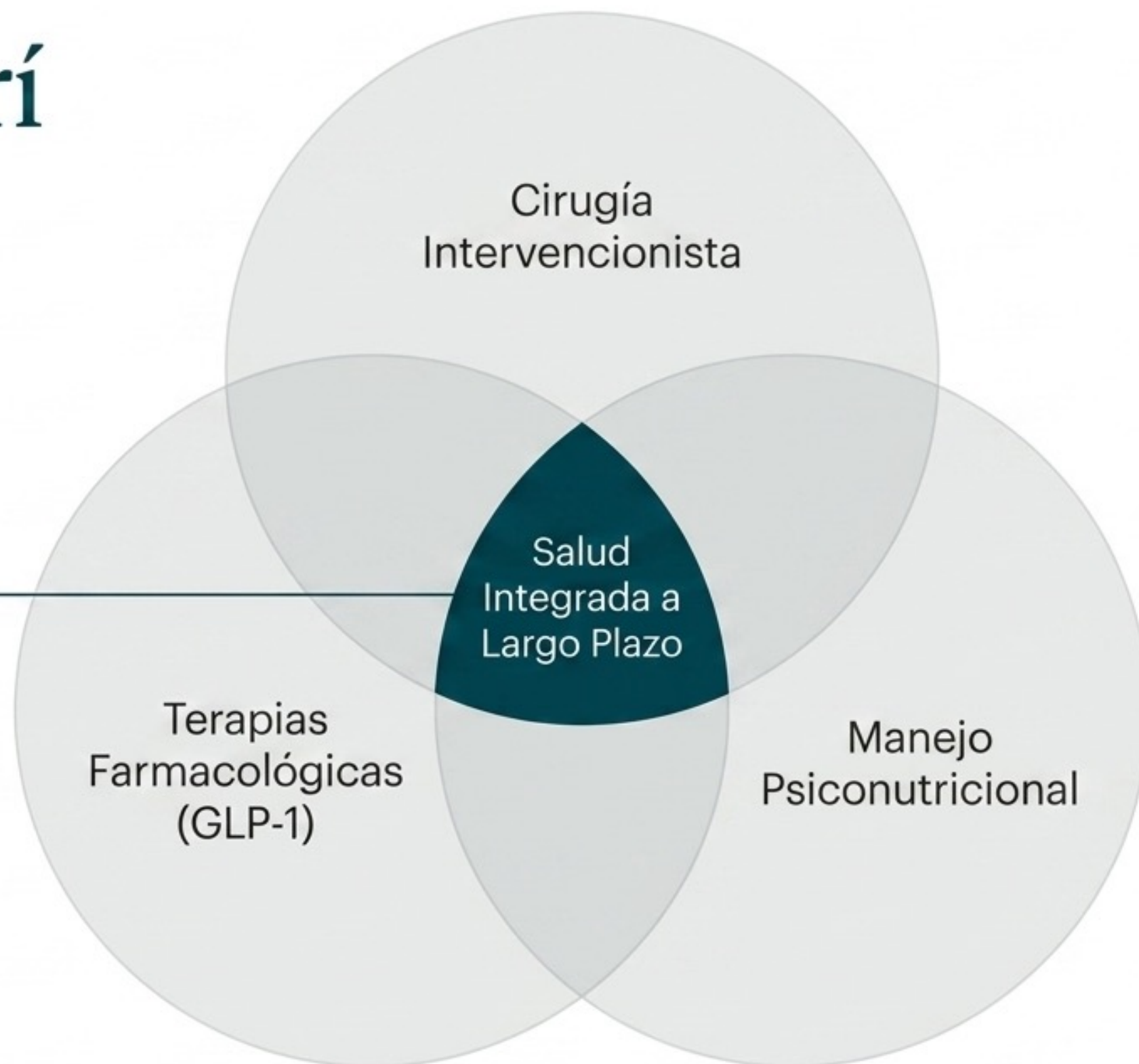
Identificación directa para abordar salud reproductiva, fertilidad, maternidad y estigma corporal (vital para el 85% de la demografía atendida).

Eje Científico

La participación diversifica la agenda de investigación, encontrando puntos ciegos en los resultados a largo plazo.

Más allá del bisturí

Las mujeres ya lideran el **34-38%** de la membresía en áreas multidisciplinarias. La nueva era combinada requiere esta experiencia.





Referentes y realidades en Chile

- **Sociedad de Cirujanos de Chile:** Liderazgo femenino visible y consolidado a través de presidentas y directivas.
- **SCCBM (Bariátrica):** Las cirujanas ya actúan como delegadas, coordinadoras y ponentes, dominando espacios de opinión técnica.
- **Redes Emergentes:** Consolidación de grupos como “Mujeres Cirujanas” enfocados en la mentoría activa y la visibilización de barreras.

Estrategia de Intervención:

Tres movimientos concretos

- 1. Mentoría Activa:** Crear un programa de "apadrinamiento" donde 1 miembro titular guíe a 1–2 cirujanas hacia su titularidad en un plazo estricto de 12 meses.
- 2. Visibilidad Estratégica:** Generar un registro oficial de expertas para asegurar paridad y presencia femenina en la composición de todos los paneles de congresos futuros.
- 3. Ruta Clara a Titularidad:** Auditar y simplificar administrativamente los requisitos de ingreso, identificando y reclutando activamente a candidatas potenciales.

Esto empieza hoy.

¿Quién dará el paso para ser miembro titular este año?

¿Quién está dispuesta a ser mentora de la próxima generación?

¿Quién levantará la mano para liderar la próxima mesa científica?

**Si no ocupamos el espacio,
alguien más lo hará. Y ese
espacio ya tiene nuestra voz,
nuestro nombre en el rótulo.**

Bibliografía seleccionada

Sociedad Chilena de Cirugía Bariátrica y Metabólica (SCCBM). (2025). Directorio e Indicadores institucionales 2025.

Vargas, et al. (2023). Participation of women in general surgery in Colombia: an x-ray of the Latin American reality.

The Evolution of Female Surgical Leadership (Evidence of Impact and Proportions).
(2022). Surgical Outcomes Worse for Women When Surgeon is Male.