

Redes sociales: ¿Cuál es el límite?

Ética quirúrgica, influencia algorítmica y deber profesional en cirugía bariátrica

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



Dr. Waldo Martínez M.
Cirugía Digestiva

**¿Un cirujano bariátrico
es un médico...
o una marca?**

EL ALGORITMO Y LA VERDAD

La revolución digital ya ocurrió.

Las redes sociales hoy influyen en:

Elección de cirujanos por pacientes

Reputación profesional

difusión de información bariátrica

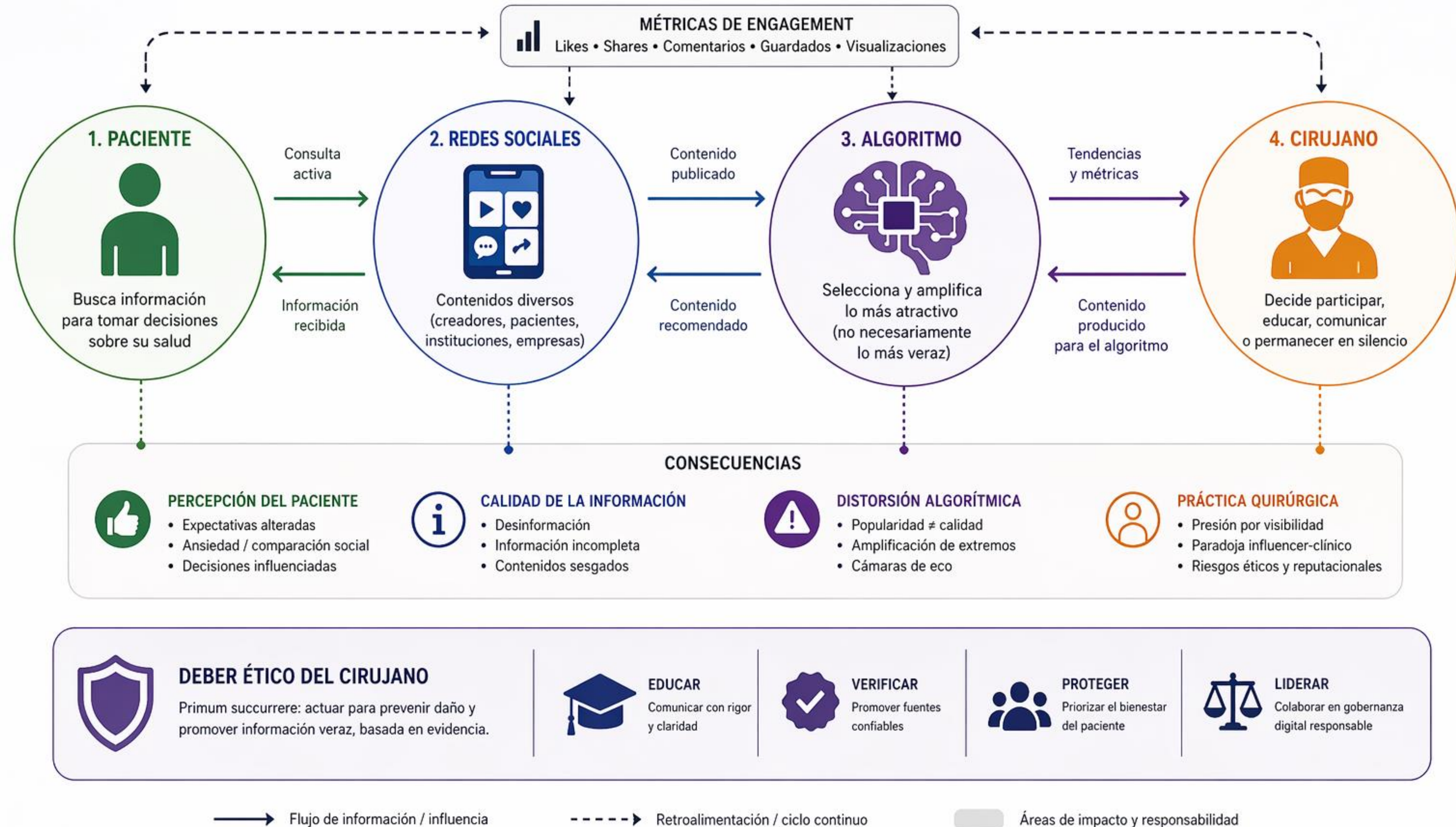
preferencias sobre procedimientos

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



PACIENTE – REDES SOCIALES – ALGORITMO – CIRUJANO

Un ecosistema que moldea información, percepciones y decisiones



Reputación Algorítmica

ALGORITHMIC REPUTATION

La visibilidad digital puede modelar prestigio percibido.

PREGUNTA:

¿REPUTACIÓN ACADÉMICA O REPUTACIÓN ALGORÍTMICA?



REPUTACIÓN ACADÉMICA



Publicaciones
revisadas por pares



Evidencia
científica



Docencia
e investigación



Reconocimiento
por expertos



BASADA EN MÉRITO, RIGOR Y TIEMPO.
SOSTENIBLE.

VS



REPUTACIÓN ALGORÍTMICA

10K

1.2M

25K

8K



Likes, shares
y visualizaciones



Contenido viral
y emocional



Tendencias
y hashtags



Popularidad
instantánea



BASADA EN VISIBILIDAD, ENGAGEMENT
Y ALEATORIEDAD.
FRÁGIL Y VOLÁTIL.



EL DESAFÍO ÉTICO:
NO CONFUNDIR POPULARIDAD CON AUTORIDAD.
NUESTRO COMPROMISO ES CON LA VERDAD, NO CON EL ALGORITMO.

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



The algorithm **does not** optimize for truth.

OPTIMIZA PARA:



ENGAGEMENT

Lo que genera más interacción



SIMPLIFICACIÓN

Mensajes breves, fáciles y digeribles



ESPECTACULARIZACIÓN

Contenido emocional, impactante y extremo

NO PARA:

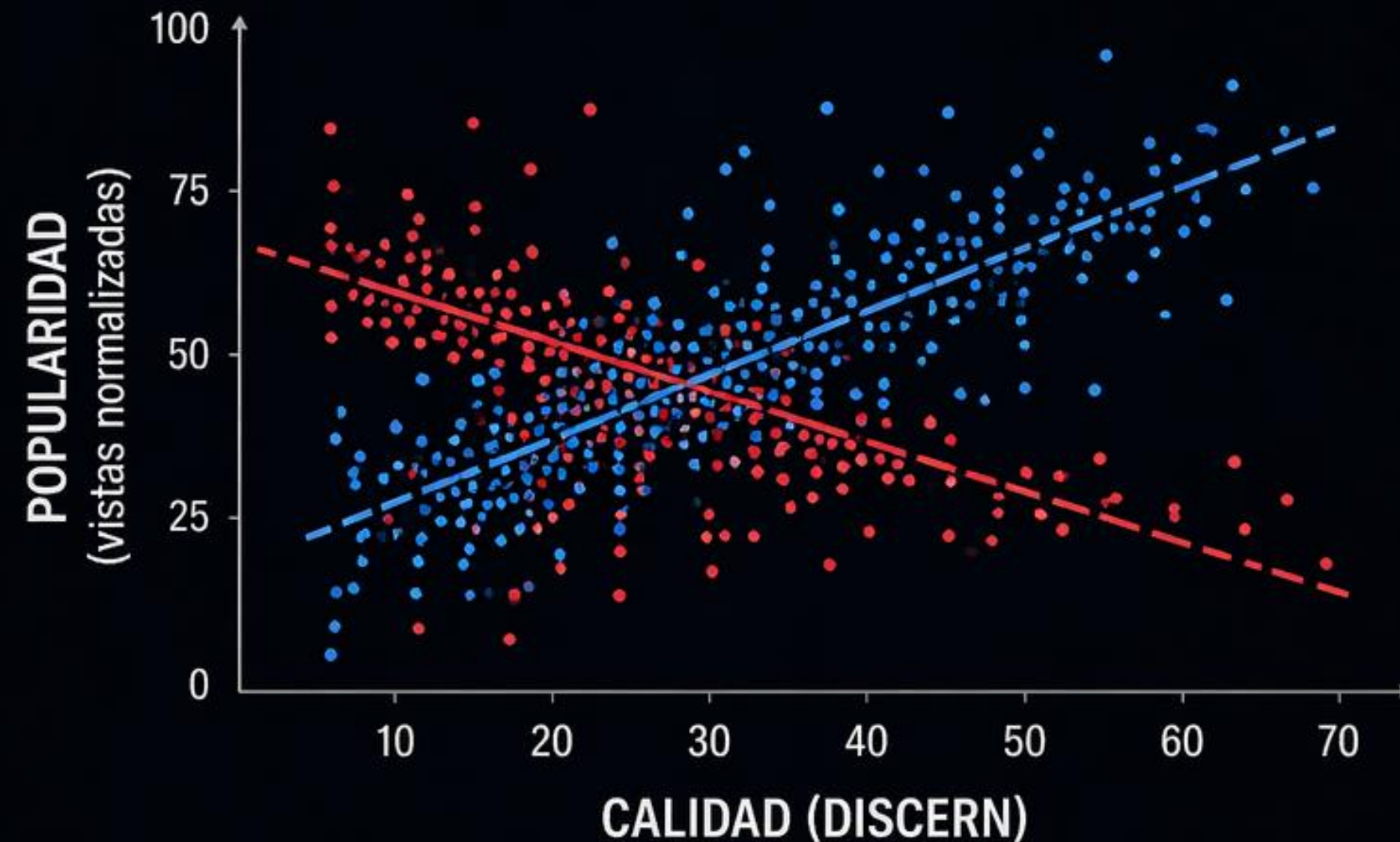


CALIDAD

Rigor, evidencia y profundidad

RELACIÓN ENTRE CALIDAD Y POPULARIDAD EN TIKTOK

Estudio de 498 videos de cirugía bariátrica



**POPULARIDAD
AUMENTA**

con contenido más
entretenido / viral



**CALIDAD
DISMINUYE**
con mayor rigor
y profundidad

Correlación calidad–popularidad: $r = -0.357$, $p < 0.001$



El algoritmo premia lo que capta atención,
no lo que **aporta verdad**.



Como profesionales, nuestro deber es
priorizar la verdad, no la visibilidad.

Distorsión Algorítmica

ALGORITHMIC DISTORTION

El algoritmo no recompensa la calidad, recompensa lo que atrae atención.

HALLAZGOS CLAVE



79.3%
del contenido sobre cirugía bariátrica
fue creado por **NO MÉDICOS**.



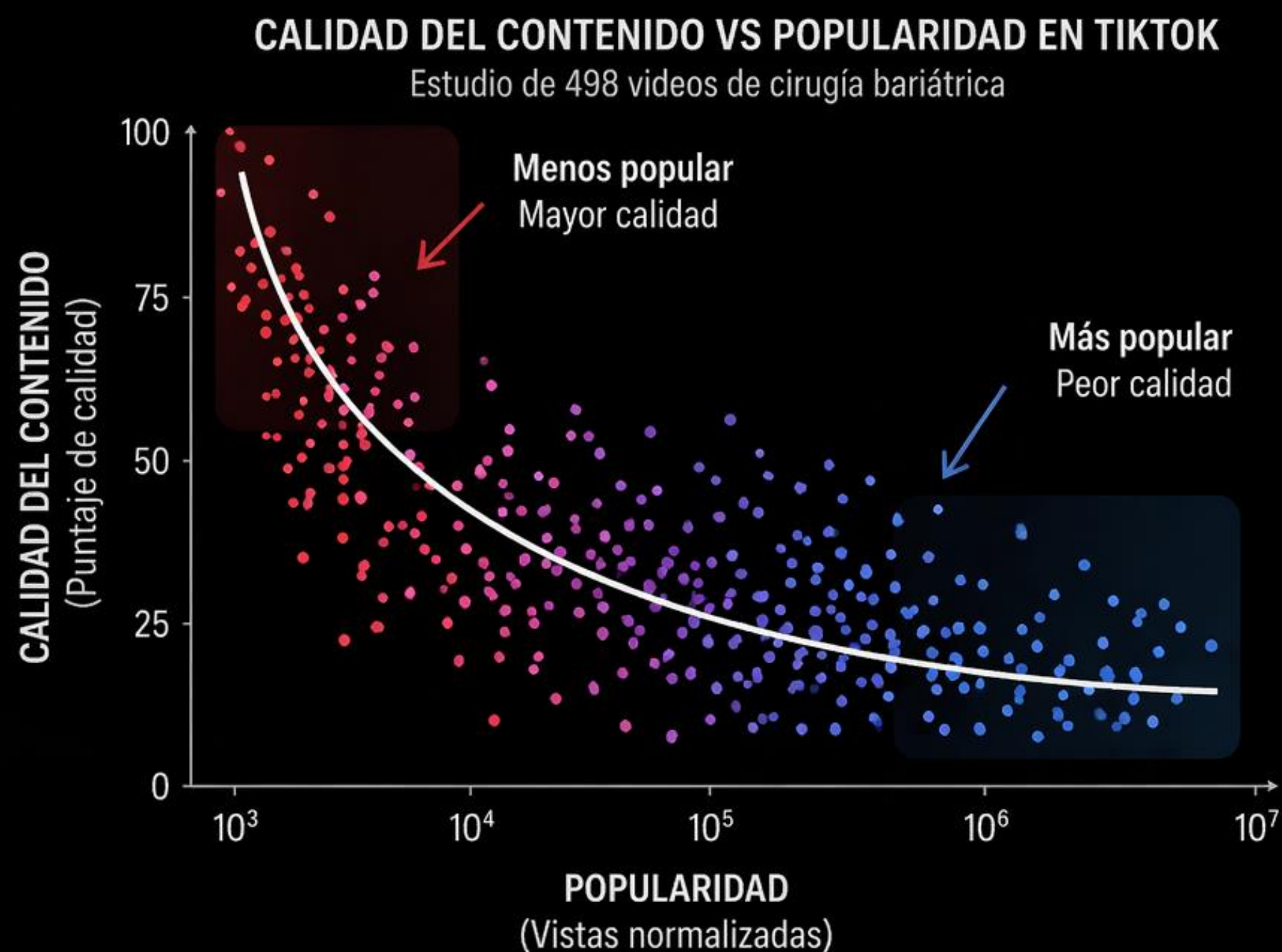
MAYOR POPULARIDAD
está asociada a
MENOR CALIDAD



LIKES / SHARES
NO predicen
CALIDAD del contenido.



El algoritmo prioriza lo que **CAPTA ATENCIÓN**,
no lo que aporta **VALOR** o **VERDAD**.



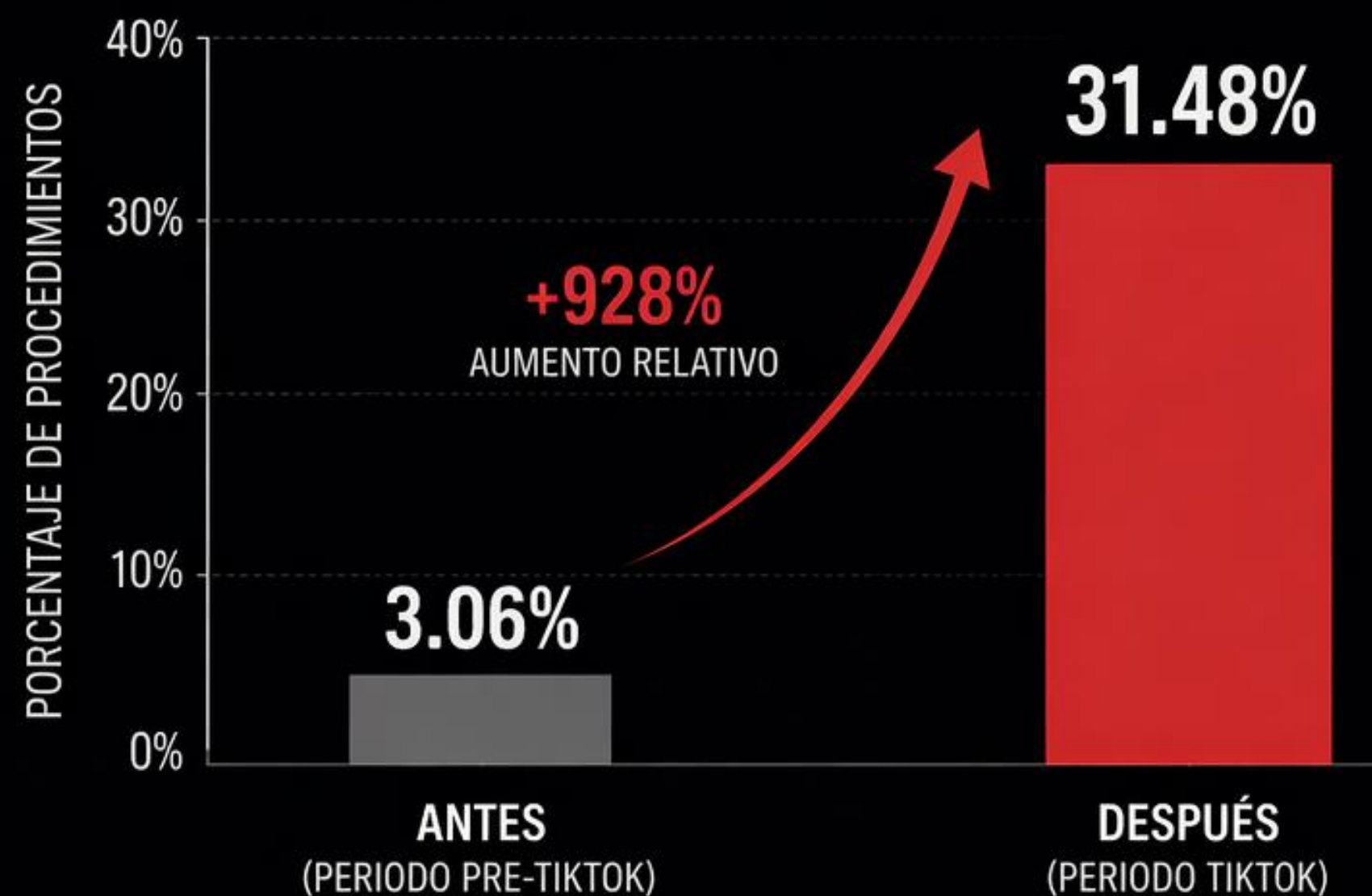
LA VISIBILIDAD DIGITAL PUEDE DISTORSIONAR EL PRESTIGIO PERCIBIDO.
¿REPUTACIÓN ACADÉMICA O REPUTACIÓN ALGORÍTMICA?

Referencia: Lahooti S. et al. "Algorithmic popularity and the quality of bariatric surgery content on TikTok." Surgical Endoscopy. 2025.

WHEN HASHTAGS SHAPE SURGICAL CHOICES.

Las tendencias digitales pueden preceder a la evidencia científica.

CAMBIO EN LA PREFERENCIA DE PROCEDIMIENTO SG-PJB (SLEEVE GASTRECTOMY – JEJUNAL BYPASS)



? ¿EVIDENCIA CLÍNICA O INFLUENCIA DIGITAL? 

Referencia: Wu JY, Chang PC, Lee YC. The rise of single-anastomosis duodeno-ileal bypass with sleeve gastrectomy (SG-DJB/SG-PJB): A Taiwan perspective. Editorial. Taiwan J Obstet Gynecol. 2025.

INFLUENCER-CLINICIAN PARADOX

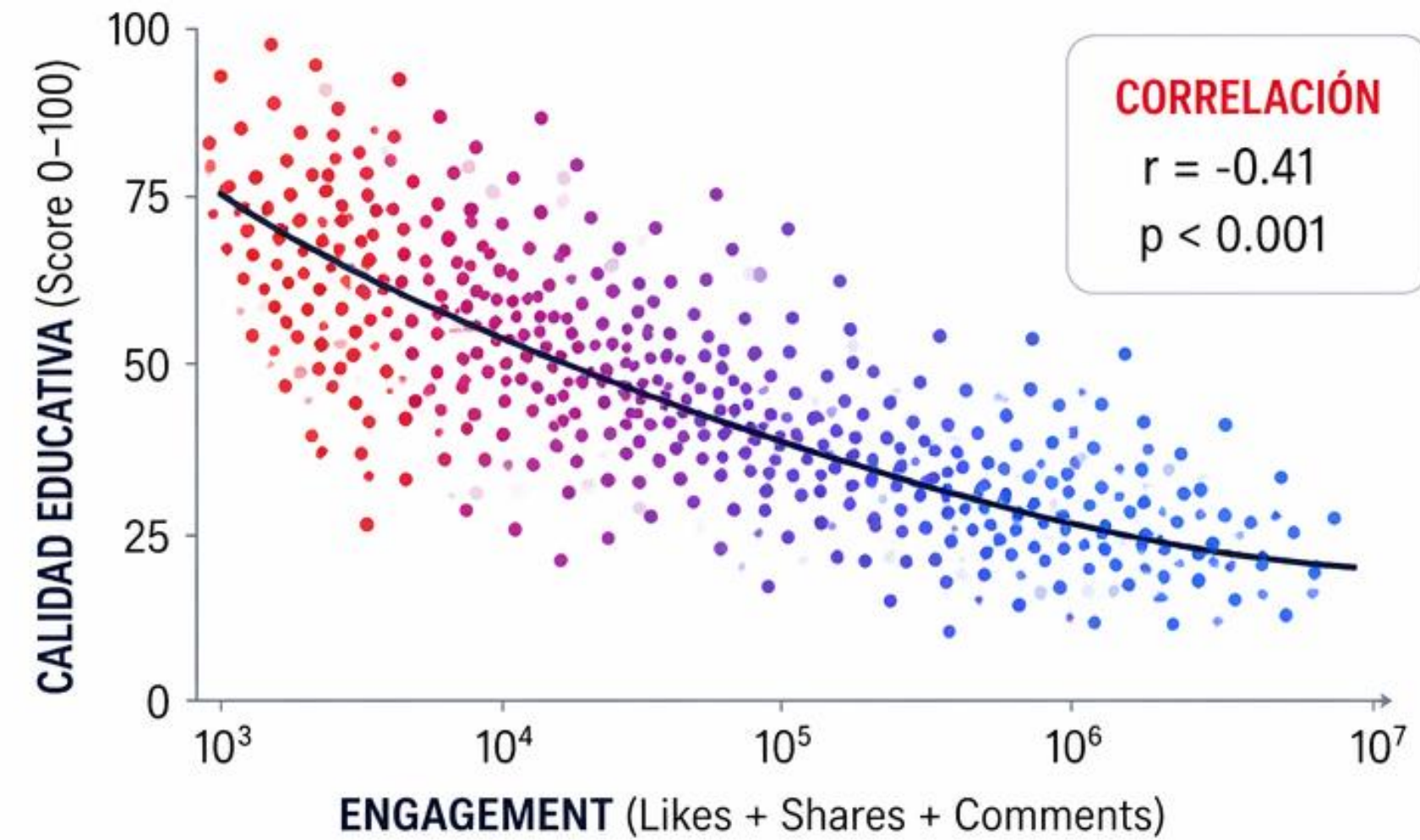
LA PARADOJA



Lo que el algoritmo recompensa **no siempre** es lo que el paciente necesita.

RELACIÓN ENGAGEMENT-CALIDAD EDUCATIVA

Estudio de 498 videos de cirugía bariátrica en TikTok



HALLAZGOS CLAVE



A mayor engagement, **menor calidad** educativa



El formato importa más que el rigor



Likes y shares no predicen calidad



¿ESTAMOS EDUCANDO O ENTRETENIENDO?

El riesgo no es la visibilidad. Es sacrificar la **profundidad** por **visibilidad**.



Referencia: García-Marín A, et al. Engagement vs. educational quality in bariatric surgery content on TikTok: a cross-sectional study. Surg Obes Relat Dis. 2025. (En prensa).

Daño Algorítmico

REDES SOCIALES Y VULNERABILIDAD PSICOLÓGICA



La exposición frecuente a contenido relacionado con el cuerpo y el peso en redes sociales puede afectar la salud mental, especialmente en personas con sobrepeso u obesidad.

MAYOR EXPOSICIÓN SE ASOCIA CON:



INTERNALIZED WEIGHT BIAS

Mayor autoestigmatización y creencias negativas sobre el propio peso.



ANSIEDAD

Más síntomas de ansiedad y malestar psicológico general.



COMPARACIÓN CORPORAL

Mayor tendencia a compararse con otros y menor satisfacción corporal.



Las redes sociales pueden amplificar la insatisfacción corporal y el malestar psicológico. Es clave promover un **uso consciente y saludable**.



Referencia: Rodgers, R. F., Paxton, S. J., & Chabrol, H. (2022). Social media use and psychological vulnerability in adults with overweight and obesity: The roles of body comparison, internalized weight bias and anxiety. *Obesity Surgery*, 32(3), 1013–1021.

ALGORITHMIC STIGMA

Las redes sociales no son neutrales.

El **algoritmo** decide qué vemos, qué creemos y cómo nos sentimos.

EL ALGORITMO PUEDE AMPLIFICAR:



ESTIGMA

Refuerza estereotipos sobre el peso, promoviendo burlas y discriminación.



IDEALES IRREALES

Promueve cuerpos “ideales” inalcanzables y poco diversos.



RECHAZO CORPORAL

Aumenta la insatisfacción corporal y la vergüenza sobre el propio cuerpo.

EL ALGORITMO APRENDE Y REFUERZA

Más interacción → más de lo mismo → ciclo de daño



¿PUEDE REFORZAR PREJUICIOS QUE INTENTAMOS TRATAR?



Referencia: Rodgers, R. F., Paxton, S. J., & Chabrol, H. (2022). Social media use and psychological vulnerability in adults with overweight and obesity: The roles of body comparison, internalized weight bias and anxiety. *Obesity Surgery*, 32(3), 1013–1021.

DIGITAL HARM IN BARIATRIC CARE



El contenido en redes sociales sobre cirugía bariátrica puede ser atractivo, pero también puede **causar daño**.

LAS REDES PUEDEN AFECTAR:



DECISIONES

Información sesgada o incompleta puede llevar a decisiones mal informadas o poco realistas.



EXPECTATIVAS

Comparaciones irreales y “resultados perfectos” generan expectativas poco alcanzables y frustración.



SALUD MENTAL

Mayor riesgo de ansiedad, depresión, vergüenza y baja autoestima antes y después de la cirugía.



DIGNIDAD

El estigma, los comentarios y el juicio en línea erosionan la dignidad y el valor personal.

NO TODO LO QUE SE COMPARTE, CUIDA.



Baja 30 kg
en 30 días 💪



Resultados
increíbles sin
esfuerzo ✨

La mejor decisión
de mi vida 😊

@%*#!
Deberías tener
más fuerza de
voluntad. 🙄



El daño digital
es real.
Y puede ser
silencioso,
pero profundo.



Cuidemos la información
que consumimos y
compartimos.
La empatía también
transforma vidas.



¿ESTAMOS INFORMANDO O DAÑANDO?



La atención bariátrica también debe proteger la **salud mental** y la **dignidad**.



Referencia: Rodgers, R. F., Paxton, S. J., & Chabrol, H. (2022). Social media use and psychological vulnerability in adults with overweight and obesity: The roles of body comparison, internalized weight bias and anxiety. *Obesity Surgery*, 32(3), 1013–1021.

PERO LAS REDES TAMBIÉN PUEDEN APOYAR



Las redes sociales no son intrínsecamente buenas ni malas.
Su impacto depende del **uso**, el **contenido** y el **contexto**.

❌ TAMBIÉN PUEDEN CAUSAR DAÑO



DECISIONES

Información sesgada o incompleta puede llevar a decisiones mal informadas o poco realistas.



EXPECTATIVAS

Comparaciones irreales y “resultados perfectos” generan expectativas poco alcanzables y frustración.



SALUD MENTAL

Mayor riesgo de ansiedad, depresión, vergüenza y baja autoestima antes y después de la cirugía.



DIGNIDAD

El estigma, los comentarios y el juicio en línea erosionan la dignidad y el valor personal.

VS.

✅ TAMBIÉN PUEDEN APOYAR



APOYO EMOCIONAL

Espacios donde las personas se sienten comprendidas, escuchadas y acompañadas en su proceso.



APOYO INFORMACIONAL

Acceso a información útil, experiencias reales y recursos basados en evidencia.



COMUNIDAD

Sentido de pertenencia que reduce el aislamiento y fomenta la motivación.



PEER SUPPORT

Apoyo entre pares que inspira, orienta y fortalece la resiliencia.



TESIS: EL PROBLEMA NO ES LA PRESENCIA. ES LA GOBERNANZA.

El reto no es eliminar las redes, sino garantizar entornos digitales seguros, éticos y centrados en la persona.



Referencia: Campos GM, Rincon JA, Rubiano AM, et al. Social media and bariatric surgery: opportunities, risks, and ethical governance. Obesity Surgery. 2024;34(7):2210–2219. doi:10.1007/s11695-024-06891-2.

PLATFORM PRIORITIES VS. PATIENT PRIORITIES

PLATAFORMAS AMPLIFICAN:



APARIENCIA

Contenido que enfatiza el aspecto físico y los cuerpos “ideales”.



TRANSFORMACIÓN

Dramatización de cambios rápidos y extremos. “Antes vs. después”.

¿QUÉ IMPORTA REALMENTE A LOS PACIENTES?



TENER ENERGÍA
para mi día a día



MEJORAR MI MOVILIDAD
y función física



DORMIR MEJOR
y descansar



MEJORAR MI SALUD
y reducir riesgos



GANAR CONFIANZA
y bienestar emocional



COMPARTIR CON MI FAMILIA
y vivir más momentos



PACIENTES VALORAN:



FUNCIÓN

Tener energía, moverse mejor y realizar actividades diarias.



SALUD

Mejorar enfermedades, reducir riesgos y vivir más.



VIVIR MEJOR

Bienestar físico, mental y emocional. Calidad de vida y propósito.



Cuando el contenido no refleja lo que importa al paciente,
se genera desconexión, expectativas poco realistas y posible daño.



Referencia: Campos GM, Rincon JA, Rubiano AM, et al. Social media and bariatric surgery: opportunities, risks, and ethical governance. Obesity Surgery. 2024;34(7):2210–2219. doi:10.1007/s11695-024-06891-2.

Los límites, cuando el paciente se transforma en contenido

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



CONSENTIMIENTO **NO EQUIVALE** AUTOMÁTICAMENTE A LEGITIMIDAD ÉTICA.



EL CONSENTIMIENTO ES NECESARIO,

pero no suficiente para garantizar que una práctica sea ética.

¿POR QUÉ NO BASTA EL CONSENTIMIENTO?



NORMALIZA IDEALES POCO REALISTAS

El consentimiento puede darse en contextos donde los estándares de belleza son inalcanzables.



REFUERZA PRESIONES SOCIALES

A menudo, las decisiones se toman bajo presión explícita o implícita (estigma, redes, comparación).



PUEDE CAUSAR DAÑO

Aunque haya consentimiento, la publicación puede afectar la dignidad, privacidad o salud mental.



FALTA DE CONTEXTO

El consentimiento no siempre considera el impacto futuro, el uso indebido o la viralidad del contenido.

CASO: CONTENIDO “BEFORE / AFTER” EN REDES SOCIALES

ANTES



DESPUÉS



- Publicación con consentimiento
- Buscando motivar a otros
- Compartido miles de veces



¿QUÉ PUEDE SUCEDER?

Comentarios hirientes, comparaciones, burlas o presión sobre otros.



IMPACTO PSICOLÓGICO

Puede generar ansiedad, insatisfacción corporal o vergüenza en otros.



PÉRDIDA DE CONTROL

El contenido puede ser reutilizado, editado o sacado de contexto.



DAÑO A LA DIGNIDAD

La persona puede ser reducida a su apariencia o a su transformación.



EL CONSENTIMIENTO INFORMA, PERO LA ÉTICA PROTEGE.

LA DIGNIDAD NO SE PUBLICA.



Referencia: Campos GM, Rincon JA, Rubiano AM, et al. Social media and bariatric surgery: opportunities, risks, and ethical governance. Obesity Surgery. 2024;34(7):2210–2219. doi:10.1007/s11695-024-06891-2.

LÍMITE 2: CUANDO EDUCACIÓN SE CONVIERTE EN PUBLICIDAD



El contenido educativo informa. La publicidad persuade.
Cuando se cruzan esos límites, se pone en riesgo la confianza del paciente.

¿EDUCACIÓN O PUBLICIDAD?

EDUCACIÓN

- ✓ Informa con base en evidencia.
- ✓ Presenta beneficios y riesgos.
- ✓ Usa lenguaje equilibrado y preciso.
- ✓ No promete resultados.
- ✓ Prioriza el bienestar del paciente.

Objetivo: empoderar para decidir mejor.

PUBLICIDAD

- ✓ Busca persuadir o vender.
- ✓ Enfatiza beneficios, minimiza riesgos.
- ✓ Usa lenguaje emocional o absoluto.
- ✓ Puede prometer o garantizar resultados.
- ✓ Prioriza el interés comercial.

Objetivo: convencer para comprar o elegir.

EJEMPLO EN REDES SOCIALES



¿EDUCACIÓN?
¿PROMESA?



Puede crear expectativas irreales.



Puede generar culpa o frustración.



Puede omitir riesgos o información clave.



Puede vulnerar la confianza y la ética.



RECUERDE: La información clara, balanceada y basada en evidencia es ética.
La persuasión con promesas no lo es.



Referencia: American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS). Guidelines for Weight Loss Surgery Advertising. Surg Obes Relat Dis. 2017;13(5):797–807.

LÍMITE 3: CUANDO EL ALGORITMO **MODELA CONDUCTA MÉDICA.**



Las plataformas no son neutrales.

Sus algoritmos deciden qué vemos, qué funciona y qué se recompensa.

¿CÓMO OPERA EL ALGORITMO?



Prioriza lo que genera más **interacción** (likes, comentarios, compartidos, tiempo de visualización).



Amplifica contenido emocional, controversial o sensacionalista.



Favorece **promesas rápidas** y transformaciones extremas.



Penaliza contenido técnico, matizado o menos “viral”.



Moldea lo que creamos, decimos y cómo practicamos.

PUBLICAMOS PARA EDUCAR



- ✓ Contenido basado en evidencia
- ✓ Lenguaje claro y responsable
- ✓ Propósito: informar y empoderar al paciente
- ✓ Éxito = impacto educativo

ÉTICA CENTRADA EN EL PACIENTE



LUEGO PUBLICAMOS PARA ENGAGEMENT



- ✓ Contenido diseñado para viralizar
- ✓ Titulares llamativos o promesas
- ✓ Propósito: aumentar métricas
- ✓ Éxito = likes, alcance, seguidores

ÉTICA DESPLAZADA POR EL ALGORITMO

¿QUÉ RIESGOS GENERA?



Superficialidad clínica
Se prioriza lo simple sobre lo importante.



Expectativas irreales
Se normalizan resultados rápidos y sin esfuerzo.



Desinformación
Se difunde contenido incompleto o inexacto.



Burnout profesional
Se genera presión por producir contenido constantemente.



Pérdida de confianza
Se erosiona la credibilidad de la profesión.



ESE ES EL LÍMITE.

Cuando el algoritmo guía más que la ética, nuestra práctica y nuestros pacientes pueden salir perdiendo.



NUESTRO COMPROMISO:

Usar las redes para educar, no para impresionar.
La ética no compete con el algoritmo. Lo trasciende.

- ✓ **EDUCAR** con evidencia.
- ✓ **COMUNICAR** con honestidad.
- ✓ **CONECTAR** con humanidad.
- ✓ **PONER SIEMPRE AL PACIENTE PRIMERO.**



Referencia: American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS). Guidelines for Weight Loss Surgery Advertising. Surg Obes Relat Dis. 2017;13(5):797–807.

**¿Estamos usando redes
para educar pacientes...**

**...o pacientes para sostener
presencia en redes?**

¿Cuál es nuestro deber?

Primum
non nocere.

FIRST, DO NO HARM.



VS

Primum
succurrere.

FIRST HASTEN TO HELP.



En la era digital, nuestra obligación no es solo evitar el daño, sino también **actuar para promover bienestar, verdad y dignidad.**



Referencia: Rubiano AM, Campos GM. Beyond “Do No Harm”: Reclaiming “First Hasten to Help” in Bariatric Surgery in the Digital Age. Obesity Surgery. 2025;35(4):1234–1238.

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



PROFESSIONAL SILENCE CAN ALSO BE **UNETHICAL.**



El silencio profesional frente a desinformación o estigma **puede permitir daño.**

¿POR QUÉ EL SILENCIO PUEDE SER DAÑINO?



PERMITE LA DESINFORMACIÓN

Las afirmaciones falsas o engañosas se difunden sin corrección.



REFUERZA EL ESTIGMA

El silencio valida prejuicios y perpetúa la discriminación hacia las personas con obesidad.



NORMALIZA PRÁCTICAS INADECUADAS

La falta de voz permite que prácticas poco éticas se vuelvan aceptables.



GENERA CONSECUENCIAS REALES

Puede afectar decisiones de pacientes, expectativas irreales y resultados de salud.



NUESTRA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL



HABLAR CON EVIDENCIA

Corregir información falsa con datos claros, actualizados y comprensibles.



DEFENDER A NUESTROS PACIENTES

Combatir el estigma y promover un discurso respetuoso y basado en dignidad.



ACTUAR CON INTEGRIDAD

Nuestra voz tiene peso. Usémosla para lo correcto, no para lo popular.



LIDERAR CON EL EJEMPLO

La ética profesional también se demuestra en el espacio digital.



La ética no siempre exige hablar.

Pero cuando el silencio puede causar daño, hablar se vuelve un deber.



Referencia: Rubiano AM, Campos GM. Beyond “Do No Harm”: Reclaiming “First Hasten to Help” in Bariatric Surgery in the Digital Age. *Obesity Surgery*. 2025;35(4):1234–1238.

¿DEBEN SOCIEDADES CIENTÍFICAS **DESARROLLAR:**



En la era digital, proteger a nuestros pacientes también significa **guiar la información, promover la ética y liderar con propósito.**



1. ESTÁNDARES DE PROFESIONALISMO DIGITAL

- ✓ Definir principios éticos para la presencia y comunicación digital de profesionales.
- ✓ Establecer guías claras sobre publicidad, conflictos de interés, testimonios y contenido patrocinado.
- ✓ Promover transparencia, honestidad y respeto en todas las interacciones en línea.
- ✓ Educar y certificar en competencias de profesionalismo digital.



2. FUENTES VERIFICADAS

- ✓ Desarrollar y mantener portales de información basados en evidencia, accesibles y actualizados.
- ✓ Crear sellos o etiquetas de calidad para contenido confiable sobre obesidad y cirugía bariátrica.
- ✓ Combatir activamente la desinformación con respuestas rápidas, claras y basadas en ciencia.
- ✓ Promover alfabetización en salud digital en pacientes y profesionales.



3. ALIANZAS CON PLATAFORMAS

- ✓ Establecer diálogos formales con redes sociales y plataformas digitales.
- ✓ Abogar por algoritmos responsables que prioricen contenido de salud confiable.
- ✓ Colaborar en campañas de educación pública y prevención del estigma.
- ✓ Defender políticas que protejan a los usuarios de prácticas engañosas o dañinas.



Liderar en el mundo digital no es una opción. Es una **responsabilidad ética con nuestros pacientes y con la sociedad.**



Referencia: Rubiano AM, Campos GM. Beyond “Do No Harm”: Reclaiming “First Hasten to Help” in Bariatric Surgery in the Digital Age. *Obesity Surgery*. 2025;35(4):1234–1238.



No todo lo que puede publicarse debe publicarse.

Y cuando la visibilidad empieza a competir
con la **ética**, la **verdad** y la **dignidad** del paciente...



el límite ya fue sobrepasado.



Como profesionales de la salud, nuestra voz tiene poder.
Usemos ese poder para educar, no para explotar.



La confianza del paciente es un privilegio, no una herramienta de autopromoción.
Protejamos lo que nos fue confiado.

— Muchas gracias. —