

# Análisis de distribución de género en los congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica de los últimos 13 años

## Gender distribution at the Ibero-Latin American Plastic Surgery meetings of the last 13 years



d'Oliveira L.

Lucía d'OLIVEIRA\*, Ivana ARMAND HUGÓN\*\*  
Manuel DÁVILA\*\*\*, Matías CRAVIOTTO\*

### Resumen

### Abstract

**Introducción y objetivo.** La Cirugía Plástica, Reparadora y Estética es una especialidad quirúrgica en permanente actualización. Los congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica son, sin lugar a dudas, de los encuentros científicos académicos más relevantes para la especialidad ya que reúnen 22 países de América y Europa. Desafortunadamente, existen estudios que evidencian disparidad de género en cuanto a visibilidad y oportunidades generadas en congresos y reuniones científicas.

El objetivo de nuestro trabajo fue evaluar la representación de hombres y mujeres en los congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica en los últimos 13 años.

**Material y método.** Estudio descriptivo observacional, analizando los presentadores en los programas científicos de dichos congresos en los últimos 13 años. Para conocer la proporción de mujeres integrantes de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica se solicitó por WhatsApp a cada uno de los presidentes de los 22 países que integran la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica (FILACP), el número total de socios en el 2023, cuántos de ellos eran hombres y cuántas mujeres.

**Resultados.** Obtuvimos respuesta de 17 países. El total de cirujanos plásticos fue de 12.853: 9.505 hombres (74%) y 3.348 mujeres (26%). El Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica del 2010 en Panamá, contó con 427 integrantes en su programa: 359 (84%) hombres y 68 (16%) mujeres. El del 2012 en Medellín (Colombia) contó con 429 integrantes en su programa: 350 (82%) hombres y 79 (18%) mujeres. El del 2014 en Cancún (México) contó con 212 integrantes en su programa: 164 (77%) hombres y 48 (23%) mujeres. El del 2016 en Punta del Este (Uruguay) contó con 413 integrantes en su programa: 334 (81%) hombres y 79 (19%) mujeres. El del 2018 en Lima (Perú) contó con 465 integrantes en su programa: 368 (79%) hombres y 97 (21%) mujeres. El del 2021 en Punta Cana (República Dominicana) tuvo 252 integrantes en su programa: 196 (78%) hombres y 56 (22%) mujeres. El del 2022 en Puerto Vallarta (México) contó con 303 integrantes en su programa: 219 (72%) hombres y 84 (28%) mujeres. Analizando las mujeres que participaron, lo hacen con mejor jerarquía: mientras que los hombres participan más como conferencistas y presidentes de mesa, las mujeres lo hacen en temas libres y concursos de residentes.

**Conclusiones.** Si bien no existen diferencias significativas en los porcentajes totales de cirujanas que participan en los programas de los congresos en comparación con el número de mujeres miembros de las sociedades que integran la Federación, si existen diferencias en cuanto a los roles que ocupan en los mismos.

**Background and objective.** Plastic Aesthetic and Reconstructive Surgery is a specialty that is constantly being updated. The Ibero-Latin American Plastic Surgery Congresses are one of the most relevant academic scientific meetings for the specialty as they bring together 22 countries in America and Europe. Unfortunately, there are studies that show gender imbalance in terms of visibility and opportunities generated in scientific meetings.

The aim of our study was to evaluate the representation of men and women in the Ibero-Latin American Plastic Surgery congresses in the last 13 years.

**Method.** A descriptive observational study was carried out. The presenters of the scientific programs at these conferences over the last 13 years were analyzed. To establish the proportion of women members of the Ibero-Latin American Federation of Plastic Surgery (FILACP), each of the presidents of the 22 countries that conform the Federation were asked via WhatsApp for the total of members in 2023, and how many of them were men and women.

**Results.** We had the response from 17 countries. The total of plastic surgeons was 12.853: 9.505 men (74%) and 3.348 women (26%). The 2010 Ibero-Latin American Congress of Plastic Surgery that took place in Panama, had 427 members in its program: 359 (84%) men and 68 (16%) women. The 2012 congress in Medellín (Colombia) had 429 members in its program: 350 (82%) men and 79 (18%) women. The 2014 congress in Cancún (Mexico) had 212 members in its program: 164 (77%) men and 48 (23%) women. The 2016 congress in Punta del Este (Uruguay) had 413 members in its program: 334 (81%) men and 79 (19%) women. The 2018 congress in Lima (Peru) had 465 members in its program: 368 (79%) men and 97 (21%) women. The 2021 congress in Punta Cana (Dominican Republic) had members in its program: 196 (78%) men and 56 (22%) women. The 2022 congress in Puerto Vallarta (Mexico) had 303 members in its program: 219 (72%) men and 84 (28%) women. Analyzing the women who participate, they do it with less relevance: while men participate more as moderators, chairs and speakers of central conferences, women participate more as speakers in non-central conferences and resident contests.

**Conclusions.** Although there are no significant differences in the percentages of female surgeons who participate in the congress programs compared with the number of women members of the societies that integrate the federation, there are differences in the roles and performance within the scientific programs.

**Palabras clave** Mujeres cirujanas, Disparidad de género, Congresos médicos.

**Nivel de evidencia científica** 5 Significación  
**Recibido (esta versión)** 4 febrero / 2024  
**Aceptado** 20 mayo / 2024

**Key words** Women surgeons, Gender imbalance, Medical congresses.

**Level of evidence** 5 Meaningfulness  
**Received (this version)** February 4 / 2024  
**Accepted** May 20 / 2024

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún interés financiero relacionado con el contenido de este artículo.  
**Financiación:** No hubo fuentes externas de financiación para este trabajo.

\* Cirujano Plástico, Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Montevideo, Uruguay.  
\*\* Cirujano Plástico, Hospital del Banco de Seguros del Estado, Montevideo, Uruguay.  
\*\*\* Pediatra Emergentólogo, Centro Hospitalario Pereira Rossel, Montevideo, Uruguay.

## Introducción

La Cirugía Plástica, Reparadora y Estética es una especialidad quirúrgica que se encuentra permanentemente en actualización. Sus diversas áreas la categorizan como una especialidad amplia donde los cirujanos plásticos pueden subespecializarse en Cirugía Estética, Cirugía de Mano, Cirugía Plástica Infantil, Quemados, Cirugía Maxilofacial, y Microcirugía entre otras. Independientemente de los congresos específicos de cada área, los congresos de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica (FILACP) son, sin lugar a dudas, de los encuentros científicos académicos más relevantes para la especialidad. Estos congresos son, por excelencia, los eventos académicos más prestigiosos que reúnen a los especialistas miembros de las Sociedades Nacionales de Cirugía Plástica de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

En estos encuentros científicos, los cirujanos plásticos no solo acceden a las actualizaciones sobre diversos temas, sino que además tienen la posibilidad de presentar sus casos, investigaciones, generar reconocimiento y conexiones laborales con sus pares. Desafortunadamente, existen estudios que evidencian disparidad de género en cuanto a visibilidad y oportunidades generadas en congresos<sup>(1-7)</sup> y reuniones científicas de diferentes áreas médicas, entre las que se incluye la Cirugía Plástica.<sup>(2,7)</sup>

El objetivo de nuestro trabajo fue evaluar la representación de hombres y mujeres en los congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica en los últimos 13 años.

## Material y método

Realizamos un estudio descriptivo, observacional con los siguientes objetivos: describir la participación de las mujeres cirujanas en los congresos Ibero latinoamericanos de Cirugía Plástica de los últimos 13 años, tanto en lo que se refiere a la proporción como al tipo de participación, así como describir la proporción de cirujanas plásticas en las 22 sociedades nacionales que integran la FILACP.

Como criterio de inclusión empleamos: cirujanos plásticos que participaron en los congresos de la FILACP de los años 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2021 y 2022. Analizamos los presentadores a partir de la revisión de los programas científicos de dichos congresos de los últimos 13 años: 2010 en Panamá, 2012 en Medellín (Colombia), 2014 en Cancún (México), 2016 en Punta del Este (Uruguay), 2018 en Lima (Perú), 2021 en

Punta Cana (República Dominicana) y 2022 en Puerto Vallarta (México). Tomamos en cuenta el número y sexo del total de los participantes y dividimos en grupos para poder realizar el análisis: de expositores de temas libres, expositores en concurso de residentes, conferencistas, moderadores y presidentes de mesa. En el caso de que las conferencias presentaran variaciones en el tiempo de exposición, no discriminamos entre las mismas. Destacamos que en todos los congresos tuvimos en cuenta el autor principal del trabajo y/o presentador que describía el programa.

Para conocer la población de cirujanos plásticos de los países integrantes de la FILACP, solicitamos por WhatsApp a cada uno de los presidentes de los 22 países que integran la Federación el número total de socios en 2023, así como cuántos de ellos eran hombres y cuántas mujeres.

Definimos variables de acuerdo con la participación de los cirujanos plásticos en cada uno de los congresos en las diferentes formas como trabajos libres, concurso de residentes, conferencistas, moderadores y presidentes de mesa. A su vez, discriminamos por sexo estas variables. Utilizamos frecuencias y porcentajes y comparamos proporciones para cada una de las variables antedichas por sexo, utilizando un nivel de significancia estadística de 0.05. El programa utilizado fue SPSS 20.0.

El trabajo fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Montevideo (Uruguay).

## Resultados

En lo que respecta al número de cirujanos plásticos que integran las Sociedades Nacionales pertenecientes a la FILACP, de los 22 países que la integran obtuvimos respuesta de 17: Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, España, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal, República Dominicana y Uruguay. Detallamos los resultados de cada uno de ellos en la Tabla I.

El total de cirujanos plásticos fue de 12.853, de los cuales 9.505 eran hombres (74%) y 3.348 mujeres (26%). Los países con la representación más elevada de cirujanas plásticas fueron Uruguay, Nicaragua y Portugal con 50% (n=68), 51% (n=18) y 44% (n=64) respectivamente, mientras que los países con representación más baja fueron México y Paraguay con 16% (n=279) y 14% (n=10) respectivamente.

Del análisis de los programas científicos de los Congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica revisados, se desprenden los resultados que detallamos a continuación y que aparecen detallados en la Tabla II.

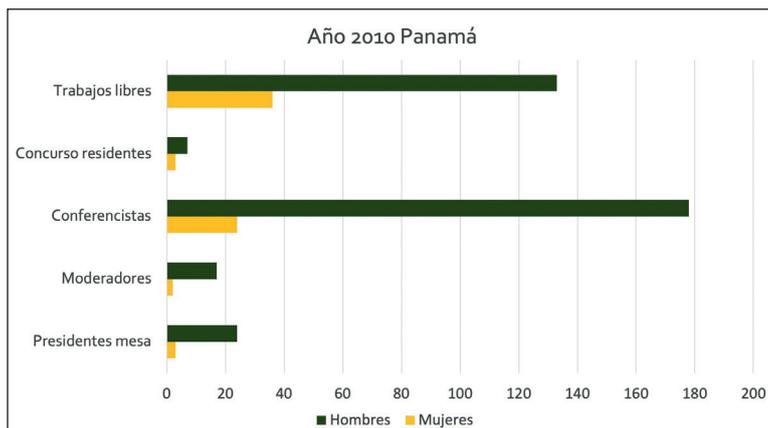
**Tabla I. Números absolutos y porcentajes de hombres y mujeres miembros de las sociedades Ibero Latinoamericanas de Cirugía plástica (año 2023).**

	Total	% Hombres	% Mujeres
Argentina	1200	70%	30%
Bolivia	130	79%	21%
Brasil	6824	74%	26%
Chile			
Colombia			
Costa Rica	43	79%	21%
Cuba	524	67%	33%
Ecuador	166	69%	31%
El Salvador	25	76%	24%
España	1247	68%	32%
Guatemala			
Honduras	21	67%	33%
México	1753	84%	16%
Nicaragua	35	49%	51%
Panamá	41	83%	17%
Paraguay	70	86%	14%
Perú	251	79%	21%
Portugal	145	56%	44%
Puerto Rico			
Rep Dominicana	243	75%	25%
Uruguay	135	50%	50%
Venezuela			
<b>TOTAL</b>	<b>12853</b>	<b>74%</b>	<b>26%</b>

**Tabla II. Porcentaje de participación en cada una de las modalidades por sexo en los congresos (H: Hombre, M: Mujer).**

	Presidentes de mesa		Moderadores		Conferencistas		Temas libres		Concurso de residentes	
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
2010	3 (11,1%)	24 (88,9%)	2 (10,5%)	17 (89,5%)	24 (11,9%)	178 (88,1%)	36 (21,3%)	133 (78,7%)	3 (30%)	7 (70%)
2012	10 (19,2%)	42 (80,8%)	4 (11,4%)	31 (88,6%)	43 (19,4%)	179 (80,6%)	16 (16,5%)	81 (83,5%)	6 (26,8%)	17 (73,9%)
2014	1 (8,3%)	11 (91,7%)	0 (0%)	0 (0%)	41 (23,8%)	131 (76,2%)	3 (25%)	9 (75%)	3 (18,7%)	13 (81,3%)
2016	2 (5,4%)	35 (94,6%)	5 (16,1%)	26 (83,9%)	32 (13,5%)	206 (86,5%)	33 (38,8%)	53 (61,6%)	7 (33,3%)	14 (66,7%)
2018	19 (27,5%)	50 (72,5%)	5 (13,5%)	32 (86,5%)	49 (16,4%)	250 (83,6%)	10 (27,8%)	26 (72,2%)	14 (58,3%)	10 (41,7%)
2021	6 (19,4%)	25 (80,6%)	13 (34,2%)	25 (65,8%)	28 (19%)	119 (81%)	8 (31%)	18 (69%)	1 (10%)	9 (90%)
2022	0 (0%)	0 (0%)	18 (23%)	60 (77%)	36 (24%)	113 (76%)	16 (37%)	27 (63%)	14 (43%)	19 (57%)

**Gráfico 1. Tipo de participación en el congreso de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica realizado en el 2010 en Panamá, discriminado entre hombres y mujeres.**



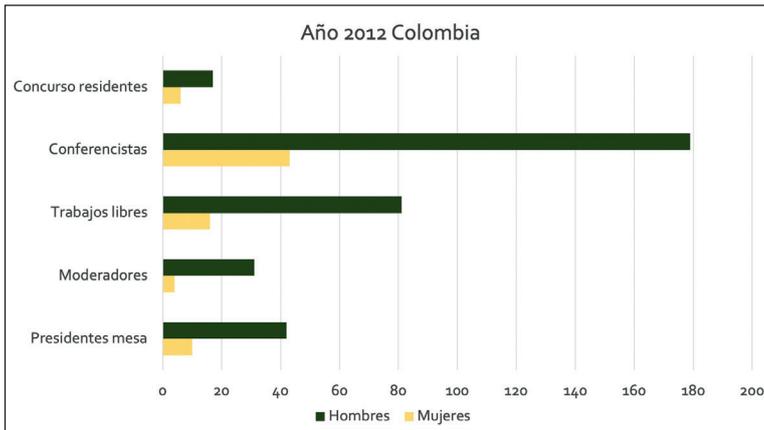
El Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica del 2010, realizado en ciudad de Panamá (Panamá), contó con 427 integrantes en su programa: 359 (84%) hombres y 68 (16%) mujeres. Hubo 27 presidentes de mesa, 24 (88.9%) hombres y 3 (11.1%) mujeres; 19 moderadores, 17 (89.5%) hombres y 2 (10.5%) mujeres; y 202 conferencistas, 178 (88.1%) hombres y 24 (11.9%) mujeres. Las conferencias duraron entre 10 y 15 minutos. Hubo 169 temas libres, de los cuales 133 (78.7%) fueron presentados por hombres y 36 (21.3%) por mujeres. El concurso de residentes tuvo 10 participantes, 7 (70%) hombres y 3 (30%) mujeres (Gráfico 1).

El Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica del 2012, realizado en Medellín (Colombia), contó con 429 integrantes en su programa: 350 (82%) hombres y 79 (18%) mujeres. Hubo 52 presidentes de mesa, 42 (80.8%) hombres y 10 (19.2%) mujeres; 35 moderadores, 31 (88.6%) hombres y 4 (11.4%) mujeres; y participaron 222 conferencistas, 179 (80.6%) hombres y 43 (19.4%) mujeres. Las conferencias duraron entre 10 y 30 minutos. Se presentaron 97 temas libres, 81 (83.5%) por hombres y 16 (16.5%) por mujeres. El concurso de residentes contó con 23 participantes, 17 (73,9%) hombres y 6 (26,8%) mujeres (Gráfico 2).

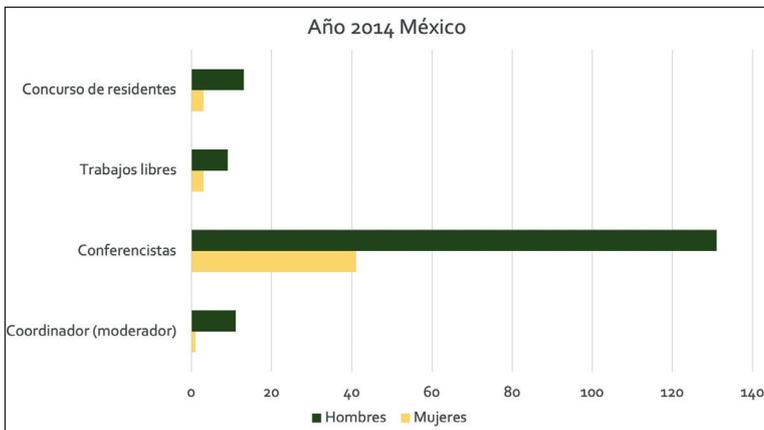
El Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica del 2014, realizado en Cancún (México), contó con 212 integrantes en su programa: 164 (77%) hombres y 48 (23%) mujeres. Hubo 12 presidentes de mesa, 11 (91.7%) hombres y 1 (8.3%) mujer. No hubo moderadores designados en el programa científico. Participaron 172 conferencistas, 131 (76.2%) hombres y 41 (23.8%) mujeres. Las conferencias duraron entre 10 y 30 minutos. Hubo 12 temas libres, 9 (75%) presentados por hombres y 3 (25%) por mujeres. El concurso de residentes tuvo 16 participantes, 13 (81.25%) hombres y 3 (18.75%) mujeres (Gráfico 3).

El Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica del 2016, realizado en Punta del Este (Uruguay), contó con 413 integrantes en su programa: 334 (81%) hombres y 79 (19%) mujeres. Hubo 37 presidentes de mesa, 35 (94.6%) hombres y 2 (5.4%) mujeres; 31 moderadores, 26 (83.9%) hombres y

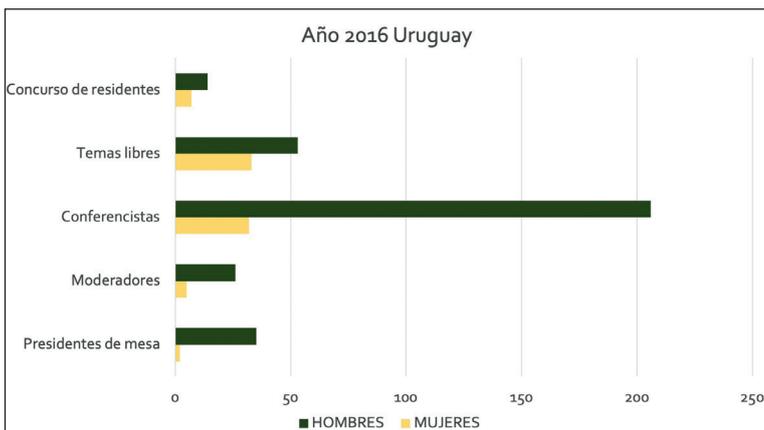
**Gráfico 2. Tipo de participación en el congreso de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica realizado en el 2012 en Medellín, Colombia, discriminado entre hombres y mujeres.**



**Gráfico 3. Tipo de participación en el congreso de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica realizado en el 2014 en Cancún, México, discriminado entre hombres y mujeres.**



**Gráfico 4. Tipo de participación en el congreso de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica realizado en el 2016 en Punta del Este, Uruguay, discriminado entre hombres y mujeres.**



5 (16,1%) mujeres; y 238 conferencistas, 206 (86,5%) hombres y 32 (13,5%) mujeres. Las conferencias duraron entre 10 y 20 minutos. Hubo 86 temas libres, 53 (61,6%) presentados por hombres y 33 (38,8%) por mujeres. El concurso de residentes tuvo 21 participantes, 14 (66,7%) hombres y 7 (33,3%) mujeres (Gráfico 4).

El Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica del 2018, realizado en Lima (Perú), contó con 465 integrantes en su

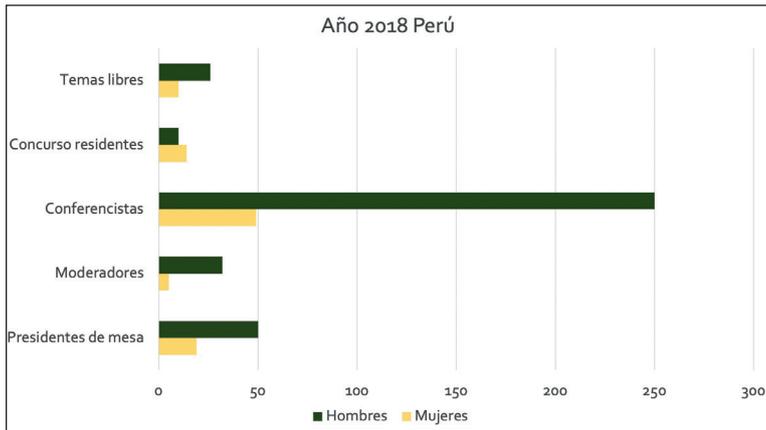
programa: 368 (79%) hombres y 97 (21%) mujeres. Hubo 69 presidentes de mesa, 50 (72,5%) hombres y 19 (27,5%) mujeres; 37 moderadores, 32 (86,5%) hombres y 5 (13,5%) mujeres; y 299 conferencistas, 250 (83,6%) hombres y 49 (16,4%) mujeres. Las conferencias duraron entre 20 y 30 minutos. Hubo 36 temas libres, 26 (72,2%) presentados por hombres y 10 (27,8%) por mujeres. El concurso de residentes tuvo 24 participantes, 10 (41,7%) hombres y 14 (58,3%) mujeres (Gráfico 5).

El Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica del 2021, realizado en Punta Cana (República Dominicana), contó con 252 integrantes en su programa: 196 (78%) hombres y 56 (22%) mujeres. Hubo 31 presidentes de mesa, 25 (80,6%) hombres y 6 (19,4%) mujeres; 38 moderadores, 25 (65,8%) hombres y 13 (34,2%) mujeres; y 147 conferencistas, 119 (81%) hombres y 28 (19%) mujeres. Las conferencias duraron entre 10 y 20 minutos. Hubo 26 temas libres, de los cuales 18 (69%) fueron presentados por hombres y 8 (31%) por mujeres. El concurso de residentes tuvo 10 participantes, 9 (90%) hombres y 1 (10%) mujer (Gráfico 6).

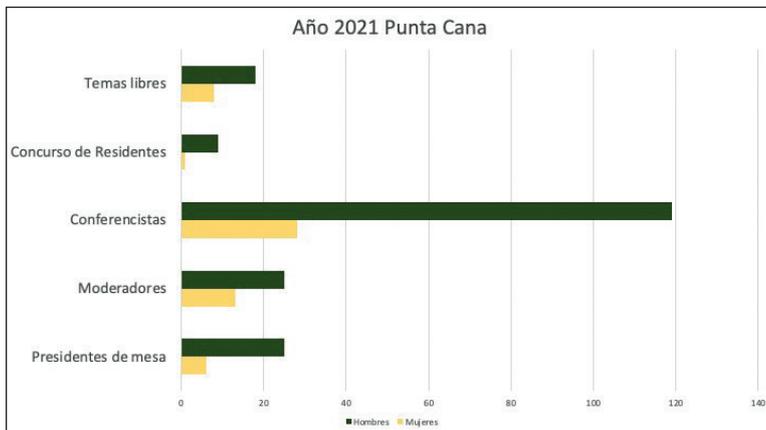
El congreso realizado en 2022 en puerto Vallarta (México), contó con 303 integrantes en su programa: 219 (72%) hombres y 84 (28%) mujeres. No hubo presidentes de mesa; 78 fue el total de los moderadores de mesa, 60 (77%) hombres y 18 (23%) mujeres; y hubo un total de 149 conferencias, 113 (76%) presentadas por hombres y 36 (24%) por mujeres. Las conferencias duraron entre 10, 15 y 20 minutos. De los 43 trabajos tipo temas libres, 27 (63%) fueron presentados por hombres y 16 (37%) por mujeres. En el concurso de residentes participaron 33 trabajos, 19 (57%) presentados por hombres y 14 (43%) por mujeres (Gráfico 7).

Además de analizar los números absolutos, investigamos qué tipo de participación tenían las mujeres. Es decir, de aquellas que participaban, si participaban más como moderadores, presidentes de mesa, conferencistas, en temas libres o en concursos de residentes. Realizamos el mismo análisis con la participación de los hombres. Presentamos los números con sus porcentajes en la Tabla III. Seleccionando las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) para cada rol según el sexo, realizamos el Gráfico 8. Vemos que las mujeres que participan, lo hacen en mayor medida en presentación de te-

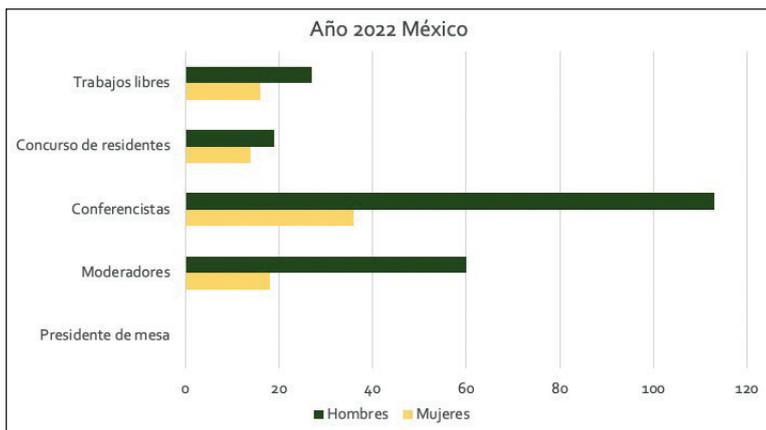
**Gráfico 5. Tipo de participación en el congreso de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica realizado en el 2018 en Lima, Perú, discriminado entre hombres y mujeres.**



**Gráfico 6. Tipo de participación en el congreso de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica realizado en el 2022 en Punta Cana (República Dominicana), discriminado entre hombres y mujeres.**



**Gráfico 7. Tipo de participación en el congreso de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica realizado en el 2022 en Puerto Vallarta, México, discriminado entre hombres y mujeres.**



mas libres en los años 2010 y 2016 y en el concurso de residentes en los años 2016, 2018 y 2022. En el mismo gráfico se observa la mayor participación de los hombres como presidentes de mesa y conferencistas para los congresos de los años 2010, 2016 y 2018, con una diferencia estadísticamente significativa. Únicamente en 2021 existe una diferencia estadísticamente significativa a favor de los hombres en lo que respecta al concurso de residentes.

**Tabla III. Análisis del rol de hombres y mujeres en cada congreso (presidentes de mesa, moderadores, conferencistas, trabajos libres y concursos de residentes). Se realiza dicha tabla para ver, del 100% de las mujeres que participaban en cada congreso, bajo qué tipo de participación lo hacían. Mismo análisis se realizó para los hombres.**

Rol	Año	Mujer	Hombre	Total
Presidentes de mesa	2010	3 (4%)	24 (7%)	27 (6%)
Moderadores	2010	2 (3%)	17 (5%)	19 (4%)
Conferencistas	2010	24 (35%)	178 (50%)	202 (47%)
Concurso residentes	2010	3 (4%)	7 (2%)	10 (2%)
Temas libres	2010	36 (53%)	133 (37%)	169 (40%)
<b>Total</b>	<b>2018</b>	<b>68 (100%)</b>	<b>359 (100%)</b>	<b>427 (100%)</b>

Rol	Año	Mujer	Hombre	Total
Presidentes de mesa	2012	10 (13%)	42 (12%)	52 (12%)
Moderadores	2012	4 (5%)	31 (9%)	35 (8%)
Conferencistas	2012	43 (54%)	179 (51%)	222 (52%)
Concurso residentes	2012	6 (8%)	17 (5%)	23 (5%)
Temas libres	2012	16 (20%)	81 (23%)	97 (23%)
<b>Total</b>	<b>2018</b>	<b>79 (100%)</b>	<b>350 (100%)</b>	<b>429 (100%)</b>

Rol	Año	Mujer	Hombre	Total
Presidentes de mesa	2014	1 (2%)	11 (7%)	12 (6%)
Moderadores	2014	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Conferencistas	2014	41 (85%)	131 (80%)	172 (81%)
Concurso residentes	2014	3 (6%)	13 (8%)	16 (8%)
Temas libres	2014	3 (6%)	9 (5%)	12 (6%)
<b>Total</b>	<b>2018</b>	<b>48 (100%)</b>	<b>164 (100%)</b>	<b>212 (100%)</b>

Rol	Año	Mujer	Hombre	Total
Presidentes de mesa	2016	2 (3%)	35 (10%)	37 (9%)
Moderadores	2016	5 (6%)	26 (8%)	31 (8%)
Conferencistas	2016	32 (41%)	206 (62%)	238 (58%)
Concurso residentes	2016	7 (9%)	14 (4%)	21 (5%)
Temas libres	2016	33 (42%)	53 (16%)	86 (21%)
<b>Total</b>	<b>2018</b>	<b>79 (100%)</b>	<b>334 (100%)</b>	<b>413 (100%)</b>

Rol	Año	Mujer	Hombre	Total
Presidentes de mesa	2018	19 (20%)	50 (14%)	69 (15%)
Moderadores	2018	5 (5%)	32 (9%)	37 (8%)
Conferencistas	2018	49 (51%)	250 (68%)	299 (64%)
Concurso residentes	2018	14 (14%)	10 (3%)	24 (5%)
Temas libres	2018	10 (10%)	26 (7%)	36 (8%)
<b>Total</b>	<b>2018</b>	<b>97 (100%)</b>	<b>368 (100%)</b>	<b>465 (100%)</b>

Rol	Año	Mujer	Hombre	Total
Presidentes de mesa	2021	6 (11%)	25 (13%)	31 (12%)
Moderadores	2021	13 (23%)	25 (13%)	38 (15%)
Conferencistas	2021	28 (50%)	119 (61%)	147 (58%)
Concurso residentes	2021	1 (2%)	9 (4%)	10 (4%)
Temas libres	2021	8 (14%)	18 (9%)	26 (11%)
<b>Total</b>	<b>2021</b>	<b>56 (100%)</b>	<b>196(100%)</b>	<b>252 (100%)</b>

Rol	Año	Mujer	Hombre	Total
Presidentes de mesa	2022	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Moderadores	2022	18 (9%)	60 (6%)	78 (6%)
Conferencistas	2022	36 (9%)	113 (9%)	149 (9%)
Concurso residentes	2022	14 (9%)	19 (9%)	33 (9%)
Temas libres	2022	16 (9%)	27 (9%)	43 (9%)
<b>Total</b>	<b>2022</b>	<b>84 (100%)</b>	<b>219 (100%)</b>	<b>303 (100%)</b>

**Gráfico 8. Diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) en los tipos de participación en los diferentes congresos. Círculos amarillos: mayor participación de mujeres. Círculos verdes mayor participación de hombres.**

	2010 Panamá	2012 Colombia	2014 México	2016 Uruguay	2018 Perú	2021 Punta C	2022 México
Concurso de Residentes	×	×	×	●	●	●	●
Temas Libres	●	×	×	●	×	×	×
Conferencistas	●	×	×	●	●	×	×
Moderadores	×	×	×	×	×	×	×
Presidentes de Mesa	×	×	×	●	×	×	×

## Discusión

Es importante evaluar la eventual disparidad de género en diferentes aspectos de las especialidades quirúrgicas. En primer lugar, para realizar un correcto diagnóstico de la situación; en segundo lugar, para poder idear herramientas y desarrollar un plan para disminuir la brecha.

Los Congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica son, por excelencia, los eventos de actualización y formación de nuestra especialidad para los 22 países que conforman la FILACP. En ellos se genera el ambiente ideal para fortalecer los lazos internacionales y realizar nuevas redes de contactos entre cirujanos plásticos de Ibero Latinoamérica. Participar como expositor es una oportunidad inigualable para generar visibilidad como especialista presentando trabajos científicos y compartir la experiencia generada.

Si bien no contamos con el total de los datos de los miembros de las Sociedades Nacionales integrantes de la FILACP, acorde a los datos recabados en nuestro estudio podemos ver que las cirujanas plásticas representan el 26% del total de los miembros de dichas sociedades. Analizando el número total de cirujanas que participaron en el programa del congreso de Puerto Vallarta en 2022 (28%), podríamos decir que no existen diferencias en los porcentajes. Consideramos que la equiparación en este congreso es la más representativa, ya que los datos de los miembros son del año 2023. Pese a esta similitud en los porcentajes, al desglosar el tipo de participación de las cirujanas plásticas las diferencias se hacen notar.

De nuestro estudio se desprenden varios datos interesantes. A excepción del concurso de residentes del 2018 en Lima, en todos los congresos y en todos los formatos de presentaciones los hombres superaron a las mujeres (Gráficos 1-7). En dicho concurso de residentes se presentaron 24 trabajos, 10 (41.7%) encabezados por hombres y 14 (58.3%) por mujeres.

Otro dato interesante fue la comparación de los diferentes tipos de presentaciones y su discriminación según sexo. En nuestro análisis obtuvimos como datos estadísticamente significativos que las mujeres tuvieron mayor participación en la presentación de temas libres y concursos de residentes en los congresos del 2010, 2016, 2018 y 2022. Por otro lado, los hombres tuvieron más participación en los roles de presidentes de mesa y conferencistas en los congresos del 2010, 2016 y 2018. Únicamente en 2021 existe una diferencia estadísticamente significativa a favor de los hombres en lo que respecta al concurso de residentes. No obtuvimos datos estadísticamente significativos en las diferentes participaciones para los congresos del 2012 en Medellín y 2014 en Cancún (Gráfico 8). Queda evidente según los datos obtenidos que no solo las mujeres participan menos, sino que lo hacen en exposiciones con menor jerarquía. Las participaciones de los presidentes de mesa y conferencistas son las más destacadas dentro de los congresos, ya que la presidencia de mesa se otorga a cirujanos con experiencia que intercambian opiniones y preguntas con los expositores y los conferencistas. Estos últimos a su vez, son aquellos que realizan las exposiciones en las salas con mayor público y presentan temas centrales con mayor tiempo de exposición.

Esta asimetría en los diferentes roles y participaciones es un hecho ya descrito en la literatura. En lo que se refiere globalmente a la medicina y el análisis según especialidades, en Uruguay, Rey y col. afirman en su estudio que las docentes mujeres son aproximadamente el 50% tanto para especialidades básicas, médicas y anestésico-quirúrgicas. Pese a ello, a medida que el grado académico es mayor (grados 1 al 5 donde el grado 5 es el jefe de cátedra), menor es la proporción de mujeres. Hecho que se acentúa en las especialidades anestésico-quirúrgicas con una distribución en escalera, donde las mujeres representan el 60% de los docentes grado 1 pero el 100% de los de grado 5 son hombres.<sup>(8)</sup> En Cirugía Plástica en Uruguay, el 87.5% de las cirujanas docentes alcanzan únicamente a realizar el grado 2 de facultad y el 100% de los grado 5 son hombres.<sup>(9)</sup>

Según la Asociación de Universidades de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica, ha habido un aumento en el número de mujeres que entran a la medicina, representando la mitad de los estudiantes desde el 2005.<sup>(10)</sup> También alcanzan a representar casi la mitad de los residentes. Wietsma y col. afirman que, aun así, las mujeres se encuentran subrepresentadas en cargos de jefatura y liderazgo.<sup>(11)</sup> Lo interesante es identificar la causa de esta brecha en la proporción de hombres

y mujeres en los niveles más altos de los escalones académicos, ya que se contraponen con la proporción de los niveles iniciales de la carrera, siendo estos más equitativos.

Pese a no haber sido objetivo específico de análisis en nuestro estudio, fue llamativa la elevada proporción de residentes mujeres de algunas Sociedades Nacionales de la FILACP, principalmente en comparación con el número total de miembros mujeres de la misma sociedad. Tal es el caso de Argentina, que refirió un 71% de miembros hombres (849) y un 29% de mujeres (351), pero en lo que respecta a los residentes informaron de un 51% (155) hombres y un 49% (149) mujeres. Similar es el caso de España, que refirió un 68% de miembros hombres (845) y un 32% mujeres (402), pero en lo que respecta a los residentes informaron de un 57% (101) hombres y un 43% (78) mujeres.

El análisis del número de publicaciones de los expositores podría ser una de las razones que respalden la desigualdad reflejada en los cargos más altos. Pese a esta hipótesis, Zhuge y col. afirman que aun ajustando el número de trabajos científicos publicados de hombres y mujeres, no se refleja un aumento de los cargos de jefatura en cirugía.<sup>(12)</sup>

La participación de las cirujanas plásticas en los congresos es importante por dos razones principales: para aumentar la visibilidad y la exposición del trabajo académico realizado, y por otro lado, para optimizar esa visibilidad y generar lazos entre colegas del mismo país y de países vecinos, siendo una fuente inagotable de oportunidades.

A pesar de los numerosos esfuerzos por combatir la disparidad de género, esta persiste y se acentúa en múltiples disciplinas, como la medicina y la ciencia.<sup>(3,4,13,14)</sup> A pesar de que exista igualdad de oportunidades para participar de los congresos, es menos probable que las mujeres presenten en los mismos como expositoras,<sup>(1,3,5)</sup> de la misma manera que es más probable que reciban becas y premios con menor importe.<sup>(15,16)</sup> Estas diferencias entre hombres y mujeres se reconocen bajo tres denominaciones: el Efecto Matilda, la fuga de tubería y el techo de cristal. El efecto Matilda es un término que se utiliza para describir la disminución en el reconocimiento a las mujeres científicas en lo que han representado por su contribución a la ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas.<sup>(17,18)</sup> La fuga de tubería representa la caída de la proporción de mujeres a medida que se sube en la escalera académica.<sup>(19,20)</sup> Finalmente, por techo de cristal se hace referencia a una barrera invisible para el acceso de las mujeres a cargos más altos y con mayores responsabilidades, tal y como se encuentra identificado en Medicina.<sup>(21)</sup>

La falta de mujeres mentoras en la cirugía también es un aspecto a tener en cuenta. Un tercio de las mujeres que comenzaron su entrenamiento en Cirugía Plástica refiere como obstáculo la ausencia de mujeres cirujanas mentoras.<sup>(9,22,23)</sup> Además del rol del mentor, Santosa y col. plantean en su trabajo de 2019 que es indiscutible la importancia que cumple un *sponsor* para los residentes y cirujanos plásticos jóvenes.<sup>(2)</sup> El término padrino sería la traducción más acertada en nuestro medio. Definimos como padrino a aquel cirujano mayor o veterano que enfoca la mentoría a través de las conexiones y presentaciones de su red de contactos. Pero esto es diferente a un mentor quirúrgico en el cual se busca perfeccionar la técnica y táctica quirúrgica de la especialidad. Al mismo tiempo es una persona con la cual los más jóvenes suelen identificarse e intentan imitar. Esta figura es importante que sea del mismo género, ya que las cirujanas más jóvenes buscan una mentora no solo con habilidades quirúrgicas, sino que muestre determinación, dedicación a su trabajo, que sea respetada en un quirófano a la par que sus colegas masculinos y que pueda lograr el equilibrio con su vida en familia. Los mentores cumplen un rol fundamental en el ámbito académico de la Medicina. Lamentablemente, según Patton y col. es más común el vínculo entre hombres que entre mujeres.<sup>(24)</sup>

La problemática sobre la masculinización en lo más alto de la escalera académica, congresos, cargos de jefaturas y principalmente en las especialidades quirúrgicas, es un tema que afortunadamente cada vez se aborda más en las publicaciones científicas. Diferentes sociedades y colectivos toman estos estudios en busca de elaborar estrategias y mejoras en lo que respecta a la equidad. Afortunadamente, las mejoras también se reflejan en los congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica, ya que a lo largo de estos últimos 13 años la tendencia en la proporción de la presencia de mujeres en los programas científicos va al alza. En nuestro estudio, la comparación en la proporción de mujeres entre el congreso de 2010 en Panamá y el de 2022 en Puerto Vallarta, evidencia un aumento estadísticamente significativo ( $p < 0.05$ ).

Nuestro trabajo presenta también algunas áreas en las cuales hubiera sido importante profundizar. No obtuvimos la distribución por sexo del total de las Sociedades Nacionales de la FILACP, ya que hubo respuesta de 17 de sus 22 integrantes. Tampoco tomamos en cuenta la cantidad de veces que presentaba en el congreso cada uno de los participantes, ni discriminamos por tiempo de conferencia, siendo que algunas eran de 10 minutos y otras, como por ejemplo las conferencias magistrales, de 30.

Realizar estudios de diagnóstico y crear estrategias para mejorar la proporción de hombres y mujeres cirujanos plásticos en diferentes ámbitos académicos y laborales no es meramente una medida de justicia social. Page y col. afirman que la diversidad en grupos de trabajo mejora el desempeño global en comparación con los grupos de trabajo homogéneos.<sup>(25)</sup> Un equipo de trabajo heterogéneo, con diferencias en el abordaje, análisis, percepción y organización, está ligado a mejores resultados. En lo que respecta concretamente a la cirugía, esto se puede ver reflejado en una mejor evaluación de los pacientes, mejor relación médico-paciente y mejor relación costo-beneficio. Por ello creemos que el presente trabajo es un punto de partida para que cada país de Ibero Latinoamérica pueda analizar la situación de cada Sociedad Nacional de Cirugía Plástica y así poder mejorar en lo que respecta a la disparidad de género; de esta forma la Cirugía Plástica será una especialidad destacada no solo por su diversidad de patologías, destrezas quirúrgicas, perfeccionamiento y actualización constante, sino también por diferenciarse frente a otras especialidades quirúrgicas en la participación de las mujeres en la cirugía y en las estrategias empleadas para lograrlo.

## Conclusiones

Los Congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica son, por excelencia, de los eventos más importantes de actualización y formación de nuestra especialidad, principalmente para los 22 países que conforman la FILACP en América y Europa.

En nuestro estudio, analizando la participación de hombres y mujeres en estos congresos en los últimos 13 años, si bien no existen diferencias significativas en los porcentajes totales de cirujanos en los programas científicos en comparación con el número de mujeres miembros de las sociedades que integran la Federación, si existen diferencias en cuanto a los roles que ocupan, de forma que las mujeres tuvieron mayor participación en la presentación de temas libres y concursos de residentes en los congresos del 2010, 2016, 2018 y 2022, con diferencias estadísticamente significativas, mientras que los hombres tuvieron más participación en los roles de presidente de mesa y conferencistas en los congresos del 2010, 2016 y 2018. Únicamente en 2021 existe una diferencia estadísticamente significativa a favor de los hombres en lo que respecta al concurso de residentes desde 2010 al 2023. Comprobamos así que los roles de los hombres en estos congresos son de mayor relevancia, con exposiciones en las salas con mayor concurrencia y tiempos más largos de presentación, y ocupando el papel preferente de presidentes de mesa como rol destacado en los programas.

## Dirección del autor

Dra. Lucía d'Oliveira Pazos

Correo electrónico: lucia@cirugiaplasticapediatrica.com.uy

## Bibliografía

1. Mehta S, Rose L, Cook D, Herridge M, Owais S, Metaxa V. The speaker gender gap at critical care conferences. *Crit Care Med*. 2018;46:991-996.
2. Santosa KB, Larson EL, Vannucci B, Lapidus JB, Gast KM, Sears ED, Waljee JF, Suiter AM, Sarli CC, Mackinnon SE, Snyder-Warwick AK. Gender Imbalance at Academic Plastic Surgery Meetings. *Plast Reconstr Surg*. 2019;143(6):1798-1806.
3. Jones TM, Fanson KV, Lanfear R, Symonds MR, Higgie M. Gender differences in conference presentations: A consequence of self-selection? *Peer J* 2014;2:e627.
4. Schroeder J, Dugdale HL, Radersma R, et al. Fewer invited talks by women in evolutionary biology symposia. *J Evol Biol*. 2013;26:2063-2069.
5. Klein RS, Voskuhl R, Segal BM, et al. Speaking out about gender imbalance in invited speakers improves diversity. *Nat Immunol*. 2017;18:475-478.
6. Damschen EI, Rosenfeld KM, Wyer M, Murphy-Medley D, Wentworth TR, Haddad NM. Visibility matters: Increasing knowledge of women's contributions to ecology. *Front Ecol Environ*. 2005;3:212-219.
7. Elango M, Asaad M, Kotta PA, Rajesh A, Kaakeh R, Mitchell DT, Tran NV. Gender Disparity in Abstract Presentation at Plastic Surgery Meetings. *J Surg Res*. 2021;265:204-211.
8. Rey G. et al. Medio siglo craquelando el techo de cristal, romperlo no ha sido posible. *Anfamed [online]*. 2020;7(2): e501.
9. d'Oliveira Pazos L., Craviotto M. et al. Situación de las mujeres en la Cirugía Plástica en Uruguay. *Cir. plást. iberolatinoam*. 2021;47(1): 73-80.
10. Association of American Medical Colleges. U.S. Medical school applications and matriculants by school, state of legal residence, and sex, 2017–2018. Available at: <https://www.aamc.org/download/321442/data/factstablea1.pdf>. Accessed March 31, 2018.
11. Wietsma AC. Barriers to success for female physicians in academic medicine. *J Community Hosp Intern Med Perspect*. 2014;4(3):10.402.
12. Zhuge Y, Kaufmann J, Simeone D, et al. Is there still a glass ceiling for women in academic surgery? *Ann Surg* 2011; 253(4):637-643.
13. Kretschmer H, Kundra R, Beaver DdB, Kretschmer T. Gender bias in journals of gender studies. *Scientometrics* 2012;93:135-150.
14. Mayer EN, Lenherr SM, Hanson HA, Jessop TC, Lowrance WT. Gender differences in publication productivity among academic urologists in the United States. *Urology* 2017;103:39-46.
15. Lincoln AE, Pincus S, Koster JB, Leboy PS. The Matilda effect in science: Awards and prizes in the US, 1990s and 2000s. *Soc Stud Sci*. 2012;42:307-320.
16. Svider PF, D'Aguillo CM, White PE, et al. Gender differences in successful National Institutes of Health funding in ophthalmology. *J Surg Educ*. 2014;71:680-688.
17. Knobloch-Westerwick S, Glynn CJ, Hoge M. The Matilda effect in science communication: An experiment on gender bias in publication quality perceptions and collaboration interest. *Sci Commun*. 2013;35:603-625.
18. Rossiter M. The Matthew Matilda effect in science. *Soc Stud Sci*. 1993;23:325-341.
19. Pell AN. Fixing the leaky pipeline: Women scientists in academia. *J Anim Sci*. 1996;74:2843-2848.

20. **Surawicz CM.** Women in leadership: Why so few and what to do about it. *J Am Coll Radiol.* 2016;13:1433-1437.
21. **Nickerson K, Bennett N, Estes D,** The status of women at one academic medical center: breaking through the glass ceiling. *JAMA* 1990;264(14):1813-1817.
22. **Barker JC, Rendon J, Janis JE.** Medical student mentorship in plastic surgery: The mentee's perspective. *Plast Reconstr Surg.* 2016;137:1934-1942.
23. **Janis JE, Barker JC.** Medical student mentorship in plastic surgery: The mentor's perspective. *Plast Reconstr Surg.* 2016;138:925e-935e.
24. **Patton EW, Griffith KA, Jones RD, Stewart A, Ubel PA, Jagsi R.** Differences in mentor-mentee sponsorship in male vs female recipients of National Institutes of Health Grants. *JAMA Intern Med.* 2017;177:580-582.
25. **Page S.** Diversity Bonus: How Great Teams Pay Off in the Knowledge Economy. Princeton, NJ: Princeton University Press; 2017.

## Comentario al artículo "Análisis de distribución de género en los congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica de los últimos 13 años"

Aniceto RODRÍGUEZ DELGADO

Cirujano Plástico, Director del Centro de Cirugía Plástica Avanzada del Cibao (CIPLACI). Miembro del Consejo de Directores de la Universidad Católica Nordestana. San Francisco de Macorís, República Dominicana.  
Magister en Gestión en Sistemas y Servicios de Salud.

Director de Eventos Científicos de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica (FILACP) 2024-2026.

El análisis que presenta el artículo de la Dra. d'Oliveira y col. ofrece una perspectiva exhaustiva y detallada sobre la participación según el género de los cirujanos plásticos en los Congresos Ibero Latinoamericanos de Cirugía Plástica. Felicitamos a los autores por su trabajo meticuloso y revelador, que muestra las disparidades de género existentes, y que además establece una base sólida para futuras investigaciones en torno a diversos aspectos de las actividades académicas de nuestra Federación, así como para la toma de acciones en pro de la igualdad en la especialidad.

A pesar de que las mujeres representan un 26% del total de miembros de las sociedades nacionales de la FILACP, su participación en roles de mayor visibilidad y protagonismo, como presidentes de mesa y conferencistas, sigue siendo considerablemente menor en comparación con sus colegas masculinos. Este fenómeno se presenta en diversas especialidades quirúrgicas y sociedades científicas a nivel mundial. Quispe y Shu-Yip en 2021, señalan que el predominio masculino en las especialidades quirúrgicas ha sido reportado en varios países. Por ejemplo, en Canadá, las mujeres representan el 27% de los cirujanos, mientras que en el Perú, del total de cirujanos generales registrados en el Colegio Médico del Perú, apenas el 12.1% corresponden al sexo femenino.<sup>(1)</sup>

Según datos del 2017 de la Asociación Estadounidense de Facultades de Medicina (AAMC), más de la mitad de los estudiantes que ingresan a la escuela de medicina en EE. UU. son mujeres; sin embargo, las mujeres todavía representan menos de una cuarta parte de la facultad de 10 especialidades quirúrgicas.<sup>(2)</sup>

Estos son datos llamativos, que requieren una atención específica y acciones concretas para elevar el número de mujeres en especialidades quirúrgicas y, de ma-

nera particular, el número de cirujanas plásticas en los programas de nuestros congresos.

La participación de las mujeres en la Cirugía Plástica, tanto en la práctica profesional como en los eventos científicos, es de vital importancia, ya que enriquece la diversidad de enfoques y experiencias dentro un campo en el cual el mayor número de usuarios es precisamente del género femenino. Esta participación además impulsa un entorno más inclusivo y representativo.

Cabe destacar el importante papel que varias cirujanas plásticas de Ibero Latinoamérica han jugado en el desarrollo científico de esta especialidad. Sus contribuciones han sido fundamentales en la investigación y la innovación, llevando a cabo estudios pioneros, publicando artículos de alto impacto y desarrollando técnicas quirúrgicas avanzadas que han contribuido de manera significativa a mejorar los resultados de nuestros pacientes. Estas mujeres no solo han elevado el estándar de la práctica médica, sino que también han servido como modelos a seguir y mentoras para las generaciones más jóvenes de cirujanas plásticas. En la actualidad, 10 de las 22 (45%) Sociedades Nacionales que forman parte de la FILACP son presididas por mujeres. Así mismo, la FILACP ya cuenta en su historia con 2 mujeres que han ocupado su más alto cargo directivo, la Dra. Manuela Berrocal, de Colombia, en el periodo 2002-2006, y la Dra. Militza Jovick, de Perú, en el periodo 2020-2022; ambas gestiones con excelentes aportes y un gran desarrollo para nuestra Federación. Además, el periodo 2026-2028 será presidido nuevamente por una mujer, la Dra. Lydia Masako, de Brasil, que fue elegida para el cargo en el 50<sup>a</sup> Congreso Ibero Latinoamericano de Cirugía Plástica celebrado en abril de 2024 en Buenos Aires. También hemos sido testigos del magnífico tra-

bajo realizado por muchas de nuestras cirujanas en los distintos Capítulos y Comités de la FILACP, ya sea en su rol de directoras o de miembros de estos, contribuyendo con la educación continua por medio de las actividades organizadas por dichos Capítulos y Comités. No olvidar tampoco que, en el campo de la difusión científica internacional de la especialidad, nuestra revista científica oficial, Cirugía Plástica Ibero Latinoamericana, que celebra este año su 50 aniversario, está dirigida en los últimos 25 años por otra mujer, la Dra. María del Mar Vaquero, de España. Todo esto evidencia que a partir del nuevo milenio la mujer, cada día, va desempeñando roles de mayor protagonismo en la FILACP y sus sociedades afiliadas y pone de manifiesto el liderazgo femenino en el ámbito de la Cirugía Plástica en Ibero Latinoamérica.

La igualdad de género en la Cirugía Plástica no es solo una cuestión de justicia social, sino también una necesidad para mejorar la calidad de la atención médica y los resultados clínicos. La investigación y las iniciativas

dirigidas a aumentar la participación de las mujeres en roles de alta relevancia en eventos científicos son pasos cruciales hacia la equidad, por lo que uno de los objetivos de la actual Dirección de Eventos Científicos, es estimular la participación femenina en roles de relevancia en nuestras actividades. Este objetivo no se basa en cumplir con una cuota de género, sino en reconocer y valorar los méritos y la capacidad que muchas de nuestras colegas han demostrado. Creemos firmemente que su participación en papeles destacados no solo enriquecerá nuestros eventos, sino que también inspirará a futuras generaciones de cirujanas plásticas.

## Bibliografía

1. **Quispe-Armenta M, Shu-Yip SB.** Representación femenina en las especialidades quirúrgicas y afines en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2021;38(3):452-457.
2. **Linscheid LJ, Holliday EB, Ahmed A, Somerson JS, Hanson S, Jagsi R, et al.** Women in academic surgery over the last four decades. *PLoS ONE* 2020;15(12):e0243308.

## Respuesta al Comentario del Dr. Rodríguez Delgado

Lucía d'OLIVEIRA

Le agradecemos al Dr. Rodríguez Delgado su comentario a nuestro artículo. Sin dudas, la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica (FILACP) cuenta con participaciones y colaboraciones de cirujanas plásticas destacadas que han contribuido al enriquecimiento académico de la especialidad. Coincidiendo con el Dr. Rodríguez; la Dra. Manuela Berrocal, la Dra. Militza Jovick, la Dra. Lydia Masako y la Dra. María del Mar Vaquero han hecho grandes aportes a nuestro conocimiento científico.

En lo que a mi respecta, me siento muy orgullosa de presidir una sociedad científica donde el 50% está representado por cirujanas plásticas. Donde además, previo a esta comisión directiva, también han estado otras cirujanas plásticas llevando la presidencia. Los roles de mujeres en cargos jerárquicos pueden motivar a otras mujeres a continuar, emprender y liderar. La falta de mujeres mentoras y el impacto negativo en cirujanas jóvenes ya ha sido descrito en la literatura.<sup>(1)</sup> Pese a ello, cabe destacar que muchos colegas cirujanos han sido grandes impulsores de nuestro recorrido. Es así como destaco el apoyo del Dr. Gonzalo Fossati quien fue mi Jefe durante mi residencia y hoy me acompaña como Vicepresidente en la Sociedad Uruguaya de Cirugía Plástica, no tengo más que palabras de agradecimiento. De seguro muchas

de las cirujanas ya mencionadas también contaron con la motivación y el apoyo de colegas hombres durante su desarrollo. Desmistifiquemos que solo las mujeres apoyan a otras mujeres y que los obstáculos solo provienen de los hombres. De hecho, en nuestro trabajo publicado en el 2021, más del 30% de las cirujanas plásticas encuestadas refirieron recibir discriminación por parte de otras colegas mujeres.<sup>(2)</sup>

Nuestra reciente publicación no busca meramente impulsar a una mejora cuantitativa en la representación de colegas cirujanas plásticas en los congresos de la FILACP, sino que es una invitación a la reflexión de la razón por la cual muchas cirujanas con impulso y motivación se “pierden por el camino” y a una búsqueda de alternativas para las que quieran continuar con la actividad científica lo puedan hacer. Esto llevará indefectiblemente a un enriquecimiento cualitativo de nuestro conocimiento científico.

## Bibliografía

1. **Yedidia M, Bickel J.** Why aren't there more women leaders in academic medicine *Acad. Med.* 2001; 76:453-465
2. **d'Oliveira Pazos, et al.** Situación de las mujeres en la Cirugía Plástica en Uruguay. *Cir plast iberolatinoam.* 2021;47(1):73-80.