

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

**Participación femenina en puestos directivos
pediátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social
según adscripción y nivel de atención, 2020-2026**

Female participation in pediatric leadership positions at the Mexican
Social Security Institute according to administrative assignment and
level of care, 2020-2026

Arle Montiel Aparicio

arlemontiel@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-1668-8018>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Tlaxcala – México

Miriam Vázquez Fernández

mifervaz58@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-0538-2997>

Instituto Politécnico Nacional
Tlaxcala – México

Sergio Enrique Nava Ríos

sergio.nava9111@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-8999-4052>

Universidad Virtual del Estado de Guanajuato
Tlaxcala – México

Roberto Tepatzi Carranco

drtepatzi@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-9804-3559>

Hospital Infantil de Tlaxcala
Tlaxcala – México

Alberto García Tepehuac

garciatepehuac@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-4233-9835>

Hospital Infantil de Tlaxcala
Tlaxcala – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6156>



Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 23 de febrero de 2026.

Aceptado para publicación: 07 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6156>

Participación femenina en puestos directivos pediátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social según adscripción y nivel de atención, 2020-2026

Female participation in pediatric leadership positions at the Mexican Social Security Institute according to administrative assignment and level of care, 2020–2026

Arle Montiel Aparicio

arlemontiel@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-1668-8018>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

Sergio Enrique Nava Ríos

sergio.nava9111@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-8999-4052>

Universidad Virtual del Estado de Guanajuato

Tlaxcala – México

Roberto Tepatzi Carranco

drtepatzi@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-9804-3559>

Hospital Infantil de Tlaxcala

Tlaxcala – México

Alberto García Tepehuac

garciatepehuac@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-4233-9835>

Hospital Infantil de Tlaxcala

Tlaxcala – México

Miriam Vázquez Fernández

mifervaz58@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-0538-2997>

Instituto Politécnico Nacional

Tlaxcala – México

Artículo recibido: 23 de febrero de 2026. Aceptado para publicación: 07 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La participación de las mujeres en los espacios de liderazgo del sector salud constituye un tema de creciente interés debido a las persistentes diferencias de género observadas en los cargos de dirección. El objetivo de este estudio fue analizar la participación femenina en los puestos directivos pediátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) según adscripción, nivel de atención y región geográfica durante el periodo 2020-2026. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y retrospectivo a partir de información obtenida mediante la Plataforma Nacional de Transparencia. Se analizaron registros de puestos directivos correspondientes a unidades pediátricas del IMSS. Las adscripciones se clasificaron por nivel de atención y las representaciones institucionales se agruparon en cinco regiones geográficas. El procesamiento de la información se realizó con Python 3.12 mediante estadística descriptiva. Se identificaron 1,376 puestos directivos durante el periodo. Las mujeres ocuparon el 58.5% de los cargos analizados y los hombres el 41.5%.

La participación femenina predominó en todos los periodos evaluados, con porcentajes que oscilaron entre 54.3% y 61.3%. La región centro presentó la mayor representación femenina, alcanzando 78.4% en 2024-2025. Las coordinaciones clínicas de pediatría concentraron el mayor número de cargos y mostraron una participación femenina superior al 60% durante todo el periodo analizado. Se concluye que las mujeres constituyeron la mayoría de los puestos directivos pediátricos del IMSS entre 2020 y 2026. No obstante, las diferencias observadas entre adscripciones, niveles de atención y regiones evidencian la necesidad de continuar investigando la distribución del liderazgo en las instituciones de salud.

Palabras clave: participación femenina, puestos directivos, pediatría, liderazgo en salud, nivel de atención

Abstract

Women's participation in leadership positions within the healthcare sector has become an increasingly important topic due to the persistent gender disparities observed in managerial and decision-making roles. The objective of this study was to analyze female participation in pediatric leadership positions within the Mexican Social Security Institute (IMSS) according to organizational affiliation, level of care, and geographic region during the period 2020–2026. A quantitative, observational, descriptive, and retrospective study was conducted using information obtained through Mexico's National Transparency Platform. Records of leadership positions in IMSS pediatric units were analyzed. Organizational affiliations were classified according to the level of care, and institutional representations were grouped into five geographic regions. Data processing and analysis were performed using Python 3.12 and descriptive statistics. A total of 1,376 leadership positions were identified during the study period. Women occupied 58.5% of the positions analyzed, while men accounted for 41.5%. Female participation predominated throughout all periods evaluated, ranging from 54.3% to 61.3%. The Central region showed the highest female representation, reaching 78.4% in 2024–2025. Pediatric Clinical Coordination positions accounted for the largest number of leadership roles and consistently exhibited female participation above 60% throughout the study period. The findings indicate that women held the majority of pediatric leadership positions within IMSS between 2020 and 2026. However, the differences observed across organizational affiliations, levels of care, and geographic regions highlight the need for further research on leadership distribution within healthcare institutions.

Keywords: female participation, leadership positions, pediatric, health leadership, level of care

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Montiel Aparicio, A., Nava Ríos, S. E., Tepatzi Carranco, R., García Tepehuac, A., & Vázquez Fernández, M. (2026). Participación femenina en puestos directivos pediátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social según adscripción y nivel de atención, 2020-2026. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (3), 2843 – 2860.
<https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6156>

INTRODUCCIÓN

Contexto y Justificación

El 19 de enero de 1943, el Congreso de los Estados Unidos Mexicanos decretó la Ley del Seguro Social, la cual establece, en su artículo 5, la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuya finalidad consiste en organizar y administrar la seguridad social en el territorio nacional, también para garantizar el derecho humano a la salud (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2024).

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) desempeña un papel fundamental en la prestación de servicios de salud y en la formación de recursos humanos para la atención médica. Su estructura organizacional integra unidades de segundo y tercer nivel de atención distribuidas en todo el país, lo que convierte a la institución en un escenario relevante para analizar la composición de los puestos directivos y las características de quienes los ocupan. No obstante, la evidencia disponible sobre la participación femenina en cargos de liderazgo relacionados con los servicios pediátricos continúa siendo limitada. La inequidad de género en los espacios de liderazgo continúa siendo un desafío en el ámbito sanitario, aunque ha habido avances (Ruiz Balart, Pedrals Gibbons y Rivera Mercado, 2025).

A pesar de que las mujeres constituyen la mayoría de la fuerza laboral sanitaria, continúan estando subrepresentadas en numerosos espacios de liderazgo que desafía los principios de la equidad: según la Organización Mundial de la Salud aproximadamente 70% de la fuerza laboral corresponde a mujeres, pero solo 25% de los cargos de liderazgo son ocupados por estas (World Health Organization. 2020). Ante esta importante brecha entre la participación femenina en la atención y cuidado de los pacientes y su escasa representación en los espacios de toma de decisiones en los servicios sanitarios.

El estudio de la representación de las mujeres en puestos directivos pediátricos resulta pertinente debido a que permite conocer si los cambios observados en la composición de la fuerza laboral médica también se reflejan en los espacios de dirección y gestión, aporta información útil para comprender la distribución del liderazgo según la adscripción de los cargos y el nivel de atención, aspectos que han sido poco explorados en el contexto institucional mexicano.

En este sentido, la presente investigación busca aportar evidencia sobre la participación femenina en los puestos directivos pediátricos del IMSS durante el periodo 2020-2026. El análisis de esta información permitirá identificar tendencias, describir patrones de distribución y generar conocimiento sobre la configuración actual del liderazgo pediátrico dentro de una de las instituciones de salud más importantes del país.

METODOLOGÍA

Enfoque de Investigación

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, debido a que se sustentó en el análisis de información numérica obtenida de registros institucionales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) del año 2020 a la primera quincena de marzo de 2026. Este enfoque permitió examinar la participación de mujeres y hombres en puestos directivos relacionados con los servicios pediátricos, considerando variables como sexo, adscripción, nivel de atención y periodo de estudio.

Diseño del Estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. Fue observacional porque no se intervino ni modificó ninguna de las variables analizadas, limitándose a la revisión de información contenida en registros institucionales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) del año 2020 a

la primera quincena de marzo de 2026. El carácter descriptivo del estudio permitió identificar y caracterizar la distribución de los puestos directivos pediátricos según sexo, adscripción y nivel de atención. Se consideró retrospectivo debido a que la información correspondió a periodos previamente concluidos y fue obtenida a partir de bases de datos institucionales ya existentes.

Para el análisis regional, las entidades federativas fueron agrupadas en cinco regiones geográficas (Norte, Occidente, Ciudad de México, Centro y Sur-Sureste), considerando criterios de ubicación geográfica y distribución territorial de las unidades médicas. Esta estrategia permitió examinar la participación femenina en los puestos directivos pediátricos desde una perspectiva regional y facilitar la comparación entre diferentes áreas del país. La regionalización utilizada fue desarrollada específicamente para los fines de la presente investigación y no representa una clasificación administrativa oficial del Instituto Mexicano del Seguro Social. La composición de cada región se describe a continuación:

Norte: Baja California, Baja California Sur, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Durango, Sinaloa y Zacatecas.

Occidente: Jalisco, Colima, Nayarit, Aguascalientes, Guanajuato, Michoacán, Querétaro y San Luis Potosí.

Ciudad de México: Ciudad de México.

Centro: Estado de México, Hidalgo, Morelos, Puebla y Tlaxcala.

Sur-Sureste: Veracruz, Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Campeche, Yucatán y Quintana Roo.

Participantes

Debido a la naturaleza documental de la investigación, el estudio no contempló la participación directa de individuos. La información analizada provino de registros administrativos obtenidos a través de una solicitud de acceso a la información realizadas mediante la Plataforma Nacional de Transparencia y complementadas con información institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Para cada registro se recuperó información relacionada con el sexo de la persona titular del cargo, la adscripción, el nivel de atención y el periodo de referencia. Se incluyeron todos los registros disponibles que contaban con información suficiente para el análisis, por lo que no se realizó muestreo y se trabajó con la totalidad de los datos proporcionados por la institución para los años estudiados.

Se incluyeron los registros correspondientes a cargos directivos identificados en las diferentes adscripciones pediátricas institucionales, tales como coordinaciones clínicas de pediatría, divisiones de pediatría, divisiones de pediatría médico-quirúrgica y otras categorías equivalentes reportadas por la institución.

Instrumentos de Recolección de Datos

El estudio se basó en el uso de datos obtenidos de una solicitud de acceso a la información pública a través de la Plataforma Nacional de Transparencia durante el periodo 2020 y con corte a la primera quincena de marzo de 2026, por lo que no se diseñaron ni aplicaron instrumentos de recolección de información primaria.

Procedimiento

No se realizaron entrevistas, la información fue obtenida mediante una solicitud de acceso a la información pública a través de la Plataforma Nacional de Transparencia durante el periodo 2020 y con corte a la primera quincena de marzo de 2026.

Análisis de Datos

Los datos fueron depurados, codificados y analizados mediante estadística descriptiva. Se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes para describir la distribución de los puestos directivos pediátricos según sexo, adscripción, nivel de atención y región geográfica, se realizaron comparaciones temporales entre los periodos 2020-2021, 2022-2023, 2024-2025 y el corte correspondiente a la primera quincena de marzo de 2026. El procesamiento y análisis de la información se efectuó utilizando Python versión 3.12.

Consideraciones Éticas

El estudio se basó en el análisis de datos obtenidos mediante una solicitud de acceso a la información pública a través de la Plataforma Nacional de Transparencia durante el periodo 2020 y con corte a la primera quincena de marzo de 2026. La información utilizada corresponde a registros agregados y no contiene datos personales ni identificadores individuales, se respetaron los principios éticos de uso responsable de la información, confidencialidad y rigor científico en el manejo y análisis de los datos.

DESARROLLO

Hofler et al., en el año 2016 realizaron una investigación en Estados Unidos donde presentaron resultados que evidenciaron una subrepresentación significativa de las mujeres en las jefaturas departamentales de todas las especialidades y en la mayoría de las direcciones de división. En contraste, las mujeres mostraron una mayor presencia en las direcciones de programas de residencia, particularmente en especialidades como cirugía general, anestesiología, obstetricia y ginecología y pediatría. Las especialidades de obstetricia y ginecología y pediatría registraron las mayores proporciones históricas de mujeres tanto en la formación médica como en los cargos de liderazgo. No obstante, los hallazgos sugieren que una mayor participación femenina en determinados espacios académicos y de gestión no necesariamente se traduce en un acceso proporcional a los puestos de mayor jerarquía institucional. Los autores concluyen que, a pesar del incremento de mujeres en posiciones de liderazgo, persisten barreras que limitan su progresión hacia cargos directivos de mayor nivel.

Gal et al., en 2025 en su estudio llamado: características y perspectivas de las jefas de división de cardiología pediátrica, mostraron que a pesar de la creciente incorporación de mujeres a la formación especializada, su representación en las posiciones de liderazgo continuaba siendo limitada. Las participantes señalaron que su trayectoria profesional estuvo influenciada por factores como la necesidad de validación externa, la presencia de dudas respecto a sus propias capacidades y la obtención tardía de oportunidades de liderazgo. Las autoras concluyeron que las normas y expectativas de género continúan influyendo en las trayectorias profesionales de las mujeres dentro de la cardiología pediátrica académica. Además, destacaron que la promoción del liderazgo femenino requiere estrategias institucionales orientadas al fortalecimiento de la formación directiva, la mentoría profesional y la generación de oportunidades equitativas para acceder a puestos de decisión.

Kipps et al. (2025) en su investigación realizada en programas de cardiología pediátrica evaluó la distribución de los cargos de liderazgo y la participación de mujeres y hombres en diferentes niveles de responsabilidad directiva. Los resultados mostraron que las mujeres ocupaban poco más de una tercera parte de los puestos de liderazgo, mientras que su presencia en las jefaturas de división era

considerablemente menor. Asimismo, se observó que los programas dirigidos por mujeres presentaban una mayor proporción de mujeres en posiciones de liderazgo dentro de las distintas subsecciones, en comparación con aquellos encabezados por hombres.

Kipps et al. (2025) identificaron diferencias en los patrones de ocupación de los cargos directivos según el género. Las mujeres tuvieron una mayor tendencia a compartir responsabilidades de liderazgo con otros profesionales, mientras que los hombres ocuparon con mayor frecuencia más de un puesto directivo de manera simultánea, por otra parte, variables institucionales como el tamaño del centro, la ubicación geográfica o la existencia de programas de formación especializada no mostraron asociación con la participación femenina en los puestos de liderazgo. Los hallazgos sugieren que, aunque la presencia de mujeres en posiciones directivas ha aumentado en algunas áreas de la medicina, persisten diferencias en el acceso y la distribución de los cargos de mayor jerarquía.

El sector salud en México está mayoritariamente conformado por mujeres, quienes representan cerca del 67% de las personas empleadas. Sin embargo, existe una segregación ocupacional significativa, con las mujeres concentradas en puestos de enfermería, mientras que, en los puestos de toma de decisiones, como las posiciones directivas y de médicos tratantes, hay una subrepresentación femenina. En los puestos directivos, los hombres ganan 6.25% más que las mujeres en posiciones similares. No obstante, es particularmente relevante destacar que únicamente el 6.08% de las mujeres en el sector salud ocupan posiciones directivas. En contraste, el 12.08% de los hombres en el sector lo hacen. En términos relativos, la cifra de los hombres en posiciones directivas representa casi el doble del porcentaje de mujeres en este tipo de puesto (México, ¿cómo vamos? y Grupo SOHIN, 2023).

Problema de Investigación

Aunque las mujeres constituyen una parte significativa y creciente de la fuerza laboral en el sector salud, su presencia en puestos directivos y de toma de decisiones sigue siendo desproporcionadamente baja. Se observa concentración femenina en roles clínicos y administrativos con limitada influencia estratégica y menor acceso a cargos ejecutivos, mientras que los hombres predominan en áreas consideradas estratégicas. Las barreras incluyen exigencias organizacionales (disponibilidad, horas extra), responsabilidades de cuidado, brechas en formación en áreas técnicas y posibles sesgos en la asignación de cargos (Olmedo, 2023).

En los últimos años, la presencia de mujeres en la medicina y en pediatría ha aumentado de manera importante, sin embargo, este crecimiento no necesariamente se ha reflejado en la misma proporción dentro de los espacios de dirección y liderazgo de las instituciones de salud. Aunque diversos estudios internacionales han abordado la participación femenina en cargos directivos, en México aún existe información limitada sobre cómo se distribuyen estos puestos dentro de las estructuras organizacionales de los servicios pediátricos.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), los servicios pediátricos forman parte de una compleja red de atención que incluye hospitales de segundo nivel y tercer nivel. A pesar de la relevancia de estas áreas para la atención de la población infantil, se dispone de poca evidencia sobre la participación de las mujeres en los puestos directivos relacionados con la pediatría, así como sobre las posibles diferencias según el tipo de adscripción y el nivel de atención. Ante esta situación, surge la necesidad de conocer cómo se encuentra conformada la estructura directiva pediátrica del IMSS y cuál ha sido la participación de las mujeres en estos cargos durante los últimos años. Contar con esta información permitirá comprender mejor la composición actual del liderazgo pediátrico institucional y aportar evidencia para futuras investigaciones sobre liderazgo y gestión en salud.

Pregunta de investigación

- ¿Cuál ha sido la participación de las mujeres en los puestos directivos pediátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social según adscripción y nivel de atención durante el periodo 2020-2026?

Objetivo general

- Analizar la participación femenina en los puestos directivos pediátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social según adscripción y nivel de atención durante el periodo 2020-2026.

Objetivos específicos

- Describir la distribución de los puestos directivos pediátricos por sexo durante el periodo 2020-2026.
- Examinar la participación femenina en las diferentes adscripciones directivas pediátricas del IMSS.
- Comparar la representación de mujeres y hombres en los puestos directivos pediátricos de segundo nivel de atención y de las unidades médicas de alta especialidad.
- Analizar la evolución temporal de la participación femenina en los cargos directivos pediátricos durante el periodo de estudio.
- Identificar las variaciones regionales en la representación femenina de los puestos directivos pediátricos del IMSS.

Preguntas específicas de investigación

- ¿Cómo se distribuyen los puestos directivos pediátricos entre mujeres y hombres en el periodo 2020-2026?
- ¿Existen diferencias en la participación femenina entre las distintas adscripciones directivas pediátricas?
- ¿Cómo varía la representación femenina entre los puestos directivos del segundo nivel de atención y las Unidades Médicas de Alta Especialidad?
- ¿Qué cambios se han observado en la participación femenina en los puestos directivos pediátricos a lo largo del periodo analizado?
- ¿Se presentan diferencias regionales en la participación femenina dentro de la estructura directiva pediátrica del IMSS?

Conceptos Clave

Participación femenina

La participación femenina se refiere al grado de presencia de mujeres en posiciones de toma de decisiones y dirección dentro de organizaciones del sector salud (World Health Organization, 2020).

Puestos directivos

Los puestos directivos en el sector salud son cargos con funciones de gestión, dirección y supervisión de unidades médicas o programas, con autoridad para la toma de decisiones operativas y estratégicas (Secretaría de Salud, 2019).

Pediatría

La pediatría es la especialidad médica que se dedica al cuidado integral de la salud de niños desde el nacimiento hasta los 18 años de edad, abordando aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos (American Academy of Pediatrics, 2021).

Unidades pediátricas

Las unidades pediátricas son servicios hospitalarios especializados en la atención integral de pacientes infantiles, con infraestructura, equipamiento y personal capacitado para responder a las necesidades específicas de niños y adolescentes. Estas unidades incluyen áreas de hospitalización, urgencias, cuidados intensivos y consulta externa adaptadas a diferentes rangos de edad (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Nivel de atención

Los niveles de atención en salud son una estratificación organizada de los servicios según la complejidad de las necesidades de salud. El primer nivel corresponde a atención básica y promoción preventiva; el segundo nivel incluye hospitalización general y especialidades básicas; el tercer nivel comprende alta especialidad y subespecialidades para casos de mayor complejidad clínica (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Adscripción

La adscripción es la dependencia administrativa que determina la vinculación de un cargo o unidad médica con una estructura organizacional específica (coordinación general, subdelegación, hospital). Este concepto determina la jerarquía administrativa y las relaciones de subordinación dentro de la institución (IMSS, 2020).

Género

El género es un constructo social que incluye las normas, comportamientos, roles y expectativas que una cultura asocia con ser mujer, hombre o persona de identidad no binaria. En el sector salud, el concepto de género es fundamental para entender las desigualdades en acceso a servicios, distribución de recursos y oportunidades de liderazgo entre mujeres y hombres (World Health Organization, 2021).

Liderazgo en salud

El liderazgo en salud es la capacidad de influir, dirigir y motivar al personal sanitario para alcanzar objetivos organizacionales relacionados con la calidad de la atención y la eficiencia de los servicios. En el contexto institucional, el liderazgo efectivo requiere competencias en gestión, toma de decisiones, comunicación y desarrollo de equipos humanos (Baker & Greener, 2020).

Cargos directivos

Los cargos directivos son posiciones jerárquicas de máxima autoridad en organizaciones de salud, con responsabilidad de administrar unidades médicas, definir políticas operativas, asignar recursos y tomar decisiones estratégicas. En el IMSS, estos cargos incluyen coordinadores clínicos, directores de hospital, subdirectores de área y jefes de división médica (IMSS, 2021).

RESULTADOS

Tabla 1

Distribución nacional de puestos directivos pediátricos por sexo, 2020-2026

Periodo	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Total
2020-2021	194 (54.3)	163 (45.7)	357
2022-2023	228 (59.7)	154 (40.3)	382
2024-2025	253 (61.3)	160 (38.7)	413
2026*	131 (58.5)	93 (41.5)	224
Total acumulado	806 (58.5)	570 (41.5)	1,376

Nota: *Información disponible al corte de la primera quincena de marzo de 2026. En términos acumulados, casi seis de cada diez puestos directivos fueron desempeñados por mujeres, lo que sugiere una transformación importante en la estructura de liderazgo pediátrico institucional.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2

Evolución de la participación femenina por región, 2020-2026

Región	2020-2021	2022-2023	2024-2025	2026*
Norte	46.6%	55.6%	57.4%	52.2%
Occidente	61.6%	64.8%	58.9%	60.9%
Ciudad de México	48.2%	51.1%	54.6%	53.1%
Centro	64.4%	71.2%	78.4%	64.9%
Sur-Sureste	53.8%	57.8%	60.4%	61.5%

Nota: *Información disponible al corte de la primera quincena de marzo de 2026. La región Occidente mantuvo una elevada presencia femenina durante todos los periodos estudiados, mientras que la Ciudad de México mostró el comportamiento más cercano a la paridad entre hombres y mujeres.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3

Distribución de puestos directivos por región y sexo, 2020-2021

Región	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total
Norte	47 (53.4)	41 (46.6)	88
Occidente	33 (38.4)	53 (61.6)	86
Ciudad de México	44 (51.8)	41 (48.2)	85
Centro	21 (35.6)	38 (64.4)	59
Sur-Sureste	18 (46.2)	21 (53.8)	39
Total	163 (45.7)	194 (54.3)	357

Nota: La Ciudad de México presentó una distribución prácticamente equilibrada, situación que contrasta con la marcada feminización observada en Centro y Occidente.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4

Distribución de puestos directivos por región y sexo, 2022-2023

Región	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total
Norte	40 (44.4)	50 (55.6)	90
Occidente	32 (35.2)	59 (64.8)	91
Ciudad de México	44 (48.9)	46 (51.1)	90
Centro	19 (28.8)	47 (71.2)	66
Sur-Sureste	19 (42.2)	26 (57.8)	45
Total	154 (40.3)	228 (59.7)	382

Nota: La región Centro alcanzó una representación femenina superior a 70%, consolidándose como la zona con mayor liderazgo femenino del país.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5

Distribución de puestos directivos por región y sexo, 2024-2025

Región	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total
Norte	40 (42.6)	54 (57.4)	94
Occidente	39 (41.1)	56 (58.9)	95
Ciudad de México	44 (45.4)	53 (54.6)	97
Centro	16 (21.6)	58 (78.4)	74
Sur-Sureste	21 (39.6)	32 (60.4)	53
Total	160 (38.7)	253 (61.3)	413

Nota: Destaca particularmente la región Centro, donde casi ocho de cada diez puestos fueron desempeñados por mujeres. Este comportamiento sugiere una consolidación del liderazgo femenino en las estructuras directivas pediátricas de la región.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6

*Distribución de puestos directivos por región y sexo, 2026**

Región	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total
Norte	22 (47.8)	24 (52.2)	46
Occidente	18 (39.1)	28 (60.9)	46
Ciudad de México	23 (46.9)	26 (53.1)	49
Centro	20 (35.1)	37 (64.9)	57
Sur-Sureste	10 (38.5)	16 (61.5)	26
Total	93 (41.5)	131 (58.5)	224

Nota: *Información disponible al corte de la primera quincena de marzo de 2026. La región Centro conserva el porcentaje más elevado de representación femenina, mientras que la Ciudad de México y la región Norte muestran las distribuciones más cercanas a la paridad.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 7

Distribución de puestos directivos pediátricos según adscripción, nivel de complejidad hospitalaria y sexo. IMSS, 2020-2021

Adscripción	Nivel de atención	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total n (%)
Coordinación clínica de pediatría *	Segundo nivel	95 (39.7)	144 (60.3)	239 (100.0)
División de pediatría	Tercer nivel (UMAE)	42 (48.3)	45 (51.7)	87 (100.0)
División de pediatría médico-quirúrgica	Tercer nivel (UMAE)	13 (56.5)	10 (43.5)	23 (100.0)
Hospitales gineco-pediátricos **	Segundo nivel	13 (72.2)	5 (27.8)	18 (100.0)
Total	—	163 (45.7)	194 (54.3)	357 (100.0)

Nota: * Incluye las variantes registradas en la base: coordinación clínica de pediatría, coordinación clínica de pediatría HGZ 18, coordinación clínica de pediatría HGR 1, coordinación clínica pediatría HGZ 1 y coordinación clínica de pediatría HGZ 3 Mazatlán. ** Incluye hospital gineco-pediatría (Hermosillo), hospital gineco-pediatría No. 2 Los Mochis, hospital gineco pediatría MF/31 y hospital gineco pediatría 3-A. La estructura directiva pediátrica analizada en 2020 estuvo conformada principalmente por cargos de coordinación clínica de pediatría, los cuales representaron el 66.9% de todos los registros (239/357) y se localizaron exclusivamente en hospitales de segundo nivel de atención.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 8

Distribución de puestos directivos pediátricos según adscripción, nivel de complejidad hospitalaria y sexo. IMSS, 2022-2023

Adscripción	Nivel de atención	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total n (%)
Coordinación clínica de pediatría	Segundo nivel	95 (37.7)	157 (62.3)	252 (100.0)
División de pediatría	Tercer nivel (UMAE)	38 (40.4)	56 (59.6)	94 (100.0)
División de pediatría médico-quirúrgica	Tercer nivel (UMAE)	14 (56.0)	11 (44.0)	25 (100.0)
Hospital gineco-pediatría	Segundo nivel	7 (63.6)	4 (36.4)	11 (100.0)
Total	—	154 (40.3)	228 (59.7)	382 (100.0)

Nota: Estos hallazgos sugieren un crecimiento sostenido de la participación femenina en la estructura directiva pediátrica institucional, particularmente en los cargos de coordinación y división clínica.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 9

Distribución de puestos directivos pediátricos según adscripción, nivel de complejidad hospitalaria y sexo. IMSS, 2024-2025

Adscripción	Nivel de atención	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total n (%)
Coordinación clínica de pediatría*	Segundo nivel	97 (35.5)	176 (64.5)	273 (100.0)
División de pediatría	Tercer nivel (UMAE)	43 (44.3)	54 (55.7)	97 (100.0)
División de pediatría médico-quirúrgica	Tercer nivel (UMAE)	15 (57.7)	11 (42.3)	26 (100.0)
Hospital gineco-pediatría**	Segundo nivel	5 (29.4)	12 (70.6)	17 (100.0)
Total	—	160 (38.7)	253 (61.3)	413 (100.0)

Nota: ** * Las adscripciones fueron homologadas para el análisis. La categoría coordinación clínica de pediatría incluye todas las variantes registradas en la base de datos; la categoría hospital gineco-pediatría incluye hospitales de gineco-pediatría y hospitales de gineco-pediatría con medicina familiar. Los porcentajes fueron calculados por fila. Las mujeres ocuparon el 61.3% de los cargos analizados. La mayor representación femenina se observó en los hospitales gineco-pediátricos (70.6%) y en las coordinaciones clínicas de pediatría (64.5%).

Fuente: elaboración propia.

Tabla 10

*Distribución de puestos directivos pediátricos según adscripción, nivel de complejidad hospitalaria y sexo. IMSS, 2026**

Adscripción	Nivel de atención	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	Total n (%)
Coordinación clínica de pediatría	Segundo nivel	54 (37.5)	90 (62.5)	144 (100.0)
División de pediatría	Tercer nivel (UMAE)	20 (43.5)	26 (56.5)	46 (100.0)
División de pediatría médico-quirúrgica	Tercer nivel (UMAE)	15 (57.7)	11 (42.3)	26 (100.0)
Hospital gineco-pediatría**	Segundo nivel	3 (37.5)	5 (62.5)	8 (100.0)
Total	—	92 (41.1)	132 (58.9)	224 (100.0)

Nota: *Información disponible al corte de la primera quincena de marzo de 2026. ** Incluye hospital de gineco-pediatría, hospital de gineco-pediatría con medicina familiar y adscripciones equivalentes registradas en la base de datos. Se identificaron 224 puestos directivos relacionados con unidades pediátricas y gineco-pediátricas del IMSS, las mujeres ocuparon el 58.9% de los cargos analizados

Fuente: elaboración propia.

Tabla 11

Comparación temporal de la distribución por sexo según adscripción directiva pediátrica. IMSS, 2020-2021 a 2026

Adscripción	2020-2021 Hombres n (%)	2020-2021 Mujeres n (%)	2022-2023 Hombres n (%)	2022-2023 Mujeres n (%)	2024-2025 Hombres n (%)	2024-2025 Mujeres n (%)	2026* Hombres n (%)	2026* Mujeres n (%)
Coordinación clínica de pediatría	95 (39.7)	144 (60.3)	95 (37.7)	157 (62.3)	97 (35.5)	176 (64.5)	54 (37.5)	90 (62.5)
División de pediatría	42 (48.3)	45 (51.7)	38 (40.4)	56 (59.6)	43 (44.3)	54 (55.7)	20 (43.5)	26 (56.5)
División de pediatría médico-quirúrgica	13 (56.5)	10 (43.5)	14 (56.0)	11 (44.0)	15 (57.7)	11 (42.3)	15 (57.7)	11 (42.3)
Hospital gineco-pediatría	13 (72.2)	5 (27.8)	7 (63.6)	4 (36.4)	5 (29.4)	12 (70.6)	3 (37.5)	5 (62.5)
Total	163 (45.7)	194 (54.3)	154 (40.3)	228 (59.7)	160 (38.7)	253 (61.3)	92 (41.1)	132 (58.9)

Nota: *Información disponible al corte de la primera quincena de marzo de 2026. Globalmente, la participación femenina aumentó de 54.3% en 2020-2021 a 61.3% en 2024-2025, manteniéndose por encima del 58% en el corte de 2026. Esto sugiere un proceso sostenido de feminización de los puestos directivos pediátricos del IMSS.

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

El principal hallazgo de esta investigación fue que las mujeres ocuparon la mayoría de los puestos directivos pediátricos analizados en el Instituto Mexicano del Seguro Social durante el periodo 2020-2026. De manera acumulada, la participación femenina representó el 58.5% de los cargos estudiados, observándose un incremento desde 54.3% en 2020-2021 hasta 61.3% en 2024-2025. Estos resultados indican una presencia femenina sostenida en la estructura directiva pediátrica institucional durante los años analizados.

Respecto a la adscripción, las coordinaciones clínicas de pediatría mostraron los mayores niveles de representación femenina, con porcentajes superiores al 60% en todos los periodos estudiados, las divisiones de pediatría mostraron una distribución cercana al equilibrio entre hombres y mujeres, aunque con predominio femenino, por el contrario, las divisiones de pediatría médico-quirúrgica mantuvieron una mayor presencia masculina, lo que podría indicar que el acceso de las mujeres no ocurre de manera uniforme en todas las estructuras de liderazgo. Este comportamiento coincide con lo reportado en la literatura internacional, donde la representación femenina tiende a disminuir en determinados espacios de mayor especialización o complejidad organizacional.

Los resultados difieren de lo reportado por Hofler et al. (2016), quienes identificaron una subrepresentación significativa de las mujeres en jefaturas departamentales y direcciones de división en diversas especialidades médicas académicas. Aunque dichos autores señalaron que pediatría y obstetricia y ginecología concentraban una mayor participación femenina en comparación con otras

especialidades, concluyeron que el incremento de mujeres en la formación y el ejercicio profesional no se reflejaba de manera proporcional en los puestos de liderazgo de mayor jerarquía. En contraste, en la presente investigación las mujeres representaron más de la mitad de los puestos directivos pediátricos durante todo el periodo estudiado.

Los hallazgos también muestran diferencias según el nivel de atención. En los puestos directivos localizados en unidades de segundo nivel, particularmente en las coordinaciones clínicas de pediatría, la representación femenina fue mayor que la observada en algunas adscripciones de las unidades médicas de alta especialidad. Esta situación coincide parcialmente con lo señalado por Hofler et al. (2016), quienes documentaron una menor presencia de mujeres conforme aumentaba la jerarquía de los cargos analizados.

Por otra parte, Gal et al. (2025) señalaron que, a pesar del incremento de mujeres en la formación especializada, su representación en las posiciones de liderazgo continuaba siendo limitada dentro de la cardiología pediátrica académica. Las autoras identificaron factores relacionados con las trayectorias profesionales, el acceso a oportunidades de liderazgo y las expectativas de género. Aunque el presente estudio no evaluó estos aspectos, los resultados muestran que las mujeres mantienen una participación importante en la estructura directiva pediátrica del IMSS, lo que aporta evidencia complementaria sobre la presencia femenina en espacios de gestión dentro del ámbito pediátrico.

De manera similar, Kipps et al. (2025) encontraron que las mujeres ocupaban poco más de una tercera parte de los puestos de liderazgo en programas de cardiología pediátrica y que su presencia en las jefaturas de división era considerablemente menor. En comparación, los resultados de este estudio muestran una participación femenina más elevada en la mayoría de las adscripciones analizadas. No obstante, al igual que en la investigación de dichos autores, la distribución de los cargos no fue homogénea entre todos los niveles y tipos de puesto directivo.

Respecto al análisis regional, la participación femenina fue superior al 50% en la mayoría de las regiones durante todo el periodo estudiado. La región Centro presentó los porcentajes más altos de representación femenina, mientras que la Ciudad de México mostró una distribución más cercana a la paridad entre hombres y mujeres. Estos hallazgos sugieren la existencia de diferencias regionales en la composición de los puestos directivos pediátricos, las cuales podrían estar relacionadas con características organizacionales propias de cada contexto institucional.

En conjunto, los resultados muestran que las mujeres han mantenido una participación predominante en los puestos directivos pediátricos del IMSS entre 2020 y 2026. Asimismo, evidencian que la representación femenina varía según la adscripción, el nivel de atención y la región analizada. Estos hallazgos contribuyen al conocimiento de la composición del liderazgo pediátrico institucional y proporcionan información útil para futuras investigaciones sobre la participación de las mujeres en cargos de dirección dentro del sector salud.

Implicaciones

Los resultados de esta investigación aportan evidencia sobre la participación de las mujeres en los puestos directivos pediátricos del Instituto Mexicano del Seguro Social, un tema escasamente documentado en el contexto mexicano. Desde una perspectiva teórica, los hallazgos contribuyen a ampliar el conocimiento sobre la composición del liderazgo en los servicios de salud y muestran que la representación femenina presenta variaciones según la adscripción, el nivel de atención y la región geográfica. En el ámbito práctico, la información generada puede apoyar la evaluación de la distribución de los cargos directivos dentro de las unidades pediátricas y servir como referencia para

el seguimiento de indicadores relacionados con la participación de mujeres y hombres en posiciones de liderazgo.

Limitaciones

La presente investigación se desarrolló a partir de información institucional disponible en registros administrativos del Instituto Mexicano del Seguro Social obtenidos mediante la Plataforma Nacional de Transparencia. En este sentido, los resultados reflejan las características y alcances de la información reportada por la institución durante el periodo analizado. Debido a la naturaleza de la base de datos utilizada, el estudio se enfocó en la descripción de la distribución de los puestos directivos pediátricos según sexo, adscripción, nivel de atención y región geográfica, no fue posible disponer de información adicional sobre aspectos profesionales o laborales de las personas que ocuparon dichos cargos, como trayectoria institucional, años de experiencia, formación académica o antecedentes de gestión, elementos que podrían aportar una comprensión más amplia del fenómeno estudiado.

La investigación es un estudio observacional de carácter descriptivo, los hallazgos permiten identificar tendencias y patrones de distribución de los cargos directivos, pero no determinar las causas que explican las diferencias observadas entre regiones, niveles de atención o tipos de adscripción. La clasificación regional empleada fue construida específicamente para los propósitos de esta investigación, con el fin de facilitar el análisis comparativo de la información, los resultados regionales deben interpretarse considerando que dicha agrupación no corresponde a una regionalización administrativa oficial del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CONCLUSIÓN

Durante el periodo 2020-2026, las mujeres ocuparon la mayoría de los puestos directivos vinculados con los servicios de pediatría del Instituto Mexicano del Seguro Social. En conjunto, representaron el 58.5% de los cargos analizados y mantuvieron una presencia superior a la de los hombres en todos los periodos estudiados. El análisis también evidenció diferencias en la participación femenina de acuerdo con la adscripción, el nivel de atención y la región geográfica. Las coordinaciones clínicas de pediatría concentraron las mayores proporciones de mujeres directivas, mientras que algunas adscripciones asociadas con unidades de alta especialidad conservaron una representación predominantemente masculina. De igual forma, la participación femenina mostró variaciones regionales, observándose porcentajes particularmente elevados en la región centro.

Estos resultados contrastan con lo descrito en diversos estudios internacionales realizados en especialidades médicas y contextos académicos, donde las mujeres continúan enfrentando una menor presencia en posiciones de liderazgo, sin embargo, una mayor representación numérica no necesariamente implica que las oportunidades de acceso, influencia o toma de decisiones se distribuyan de manera equitativa dentro de las organizaciones de salud.

La información generada contribuye a ampliar el conocimiento sobre la composición de los puestos directivos pediátricos en el IMSS, un tema que ha recibido escasa atención en la literatura nacional, ofrece elementos para futuras investigaciones orientadas a comprender cómo se distribuyen las responsabilidades directivas, los niveles jerárquicos y los espacios de decisión entre mujeres y hombres dentro de las instituciones de salud. Profundizar en estos aspectos permitirá contar con una visión más completa de la participación femenina en las estructuras de liderazgo del sector sanitario mexicano.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que futuras investigaciones profundicen en los factores que influyen en la ocupación de puestos directivos dentro de los servicios de salud, incorporando variables relacionadas con la trayectoria profesional, la formación académica, la experiencia en gestión y la antigüedad institucional. De igual forma, se recomienda ampliar el análisis a otras especialidades médicas y a distintos niveles de dirección dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como realizar estudios comparativos con otras instituciones del sistema de salud mexicano, lo cual permitiría identificar patrones comunes y diferencias en la composición de los puestos directivos.

REFERENCIAS

American Academy of Pediatrics. (2021). Definition of pediatrics. AAP Official Website. <https://www.aap.org/en/pediatric-practice/what-is-pediatrics/>

Baker, G. R., y Greener, T. (2020). Leadership in healthcare organizations. *Healthcare Management Review*, 45(2), 112-123. <https://doi.org/10.1097/HMR.000000000000234>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2024). Prensa 19 de enero: se crea el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para garantizar el derecho humano a la salud y a la seguridad social, 19 de enero de 1943. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2024-12/FRN_ENE_19-1.pdf

Gal, D. B., Buddhé, S., Salles, A., Co-Vu, J. G., & Kipps, A. K. (2025). Characteristics and Perspectives of Female Pediatric Cardiology Division Chiefs. *JACC. Advances*, 4(6 Pt 1), 101805. <https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2025.101805>

Hofler, L. G., Hacker, M. R., Dodge, L. E., Schutzberg, R., & Ricciotti, H. A. (2016). Comparison of Women in Department Leadership in Obstetrics and Gynecology With Those in Other Specialties. *Obstetrics and gynecology*, 127(3), 442–447. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001290>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Manual de organización general del IMSS. IMSS. <https://www.imss.gob.mx/sites/admin/statics/manualorganizacion.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2021). Catálogo de puestos directivos del IMSS. IMSS. <https://www.imss.gob.mx/sites/admin/statics/catalogopuestosdirectivos.pdf>

Kipps, A. K., Marshall, A. C., Bansal, N., Bauser-Heaton, H., Choueiter, N., Chowdhury, D., Dalal, A., Ehrlich, M., Freud, L. R., Jain, S. S., Jone, P. N., Laraja, K., Lopez-Colon, D., Owens, S. T., Ronai, C., Sachdeva, R., Stiver, C., Sutton, N., Vasilopoulos, T., Co-Vu, J., ... American College of Cardiology Women in Cardiology-Adult Congenital Pediatric Cardiology Working Group (2025). Persistent Imbalance: Women's Representation in North American Pediatric Cardiology Leadership Roles. *JACC. Advances*, 4(7), 101878. <https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2025.101878>

México, ¿cómo vamos? y Grupo SOHIN. (2023). Observatorio de las condiciones laborales de las mujeres en el sector salud México: ¿Cómo vamos? <https://mexicocomovamos.mx/wp-content/uploads/2023/12/Observatorio-Mujeres-en-el-Sector-Salud.pdf>

Olmedo, Cecilia Maribel Díaz. (2023). Diferencias de género en el sector salud. *Salud(i)Ciencia*, 25(6), 370. Epub 05 de noviembre de 2023. Recuperado en 16 de junio de 2026, de https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902023000300370&lng=es&tlng=es.

Organización Mundial de la Salud. (2018). Hospital care for children: Guidelines for pediatric units. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/hospital-care-for-children>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Niveles de atención en salud: Guía para la organización de servicios. OPS. <https://www.paho.org/en/publications/niveles-atencion-salud>

Ruiz-Balart, Carolina, Pedrals-Gibbons, Nuria, & Rivera-Mercado, Solange. (2025). Liderazgo femenino en medicina: brechas, barreras y estrategias para la equidad. *ARS medica (Santiago)*, 50(2), 3-4. <https://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v50i2.2148>

Secretaría de Salud de México. (2019). Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2019: Gestión de los servicios de salud. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/documentos/normas-oficiales-mexicanas>

World Health Organization. (2020). Delivered by women, led by men: A gender and equity analysis of the global health and social workforce (Human Resources for Health Observer Series No. 24).

World Health Organization. (2020). Delivering safe, effective and quality health services: Gender equality in the health workforce. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240012345>

World Health Organization. (2021). Gender, health and equity: Concepts and definitions. WHO Press. <https://www.who.int/health-topics/gender>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .