Gaceta Sanitaria 40 (2026) 102629

Original

Representación de las mujeres en juntas directivas de sociedades adscritas al Consejo General de Dentistas de España

Elena Ibáñez-Prieto[a,*], Natalia Martínez Rodríguez[a], Juan Santos Marino[b], Cistina Madrigal Martínez-Pereda[a] y Cristina Barona Dorado[a]

[a] Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España
[b] Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 22 de febrero de 2026
Aceptado el 2 de mayo de 2026

Palabras clave:
Odontología
Sociedades científicas
Mujeres
Liderazgo
Desigualdades en salud

R E S U M E N

Objetivo: Analizar la presencia de mujeres en las juntas directivas de las sociedades científicas odontológicas españolas adscritas al Consejo General de Dentistas de España, a partir de aquellas de las que se obtuvo información disponible, desde su constitución hasta diciembre de 2025.
Método: Estudio descriptivo de revisión documental basado en fuentes públicas (páginas web, actas y memorias). De las 29 sociedades adscritas, se obtuvo información válida de 15 (51,7%), que constituyeron la muestra analizada. Se registraron el periodo de mandato, el tipo de cargo y el sexo de la persona titular. Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes.
Resultados: Se analizaron 1496 cargos, de los cuales 287 (19,18%) fueron ocupados por mujeres. En los periodos recientes, la representación de mujeres alcanzó el 34,62%, situándose en el 38,46% en 2025. La participación de mujeres fue mayor en cargos intermedios y menor en las presidencias (9,36%).
Conclusiones: La presencia de las mujeres ha aumentado en los últimos años, en paralelo a la feminización de la profesión, aunque persisten desigualdades, especialmente en los cargos de máxima responsabilidad. Los resultados deben interpretarse con cautela debido a un posible sesgo de selección.

© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Female representation on the boards of directors of dental scientific societies affiliated with the General Council of Dentists of Spain

Keywords:
Dentistry
Scientific societies
Women
Leadership
Health status disparities

A B S T R A C T

Objective: To analyse the presence of women on the boards of directors of Spanish dental scientific societies affiliated with the General Council of Dentists of Spain, based on those for which information was available, from their establishment to December 2025.
Method: A descriptive study based on a documentary review of public sources (official websites, minutes and reports) was conducted. Of the 29 affiliated societies, valid information was obtained for 15 (51.7%), which constituted the study sample. The term of office, type of position and gender of the office holder were recorded. A descriptive analysis was performed using absolute frequencies and percentages.
Results: A total of 1496 positions were analysed, of which 287 (19.18%) were held by women. In recent periods, female representation reached 34.62%, increasing to 38.46% in 2025. Female participation was higher in intermediate positions and lower in presidencies (9.36%).
Conclusions: The presence of women has increased in recent years, in parallel with the feminisation of the profession; however, relevant inequalities persist, particularly in top leadership positions. Results should be interpreted with caution due to potential selection bias.

© 2026 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Introducción

En las últimas décadas, la odontología ha experimentado cambios relevantes asociados al desarrollo científico, la innovación tecnológica y un aumento sostenido de la demanda de atención bucodental. De forma paralela, se ha producido una modificación demográfica significativa en la profesión, caracterizada por su progresiva feminización. En España, este proceso es evidente: en 2024, el 59,32% de los odontólogos colegiados eran mujeres, frente al 4,14% registrado en 1953[1]. Este cambio refleja una transformación estructural en la composición del colectivo profesional.

A pesar de esta mayoría femenina en el ejercicio clínico, la presencia de mujeres en posiciones de gestión y liderazgo no parece haberse incrementado en proporción equivalente. Los estudios describen brechas persistentes en los ámbitos académicos, científicos y profesionales en distintas áreas sanitarias, incluida la

* Autora para correspondencia.
Correo electrónico: eibane02@ucm.es (E. Ibáñez-Prieto).

https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102629
0213-9111/© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

odontología[2–4]. La Organización Mundial de la Salud estima que, aunque las mujeres constituyen el 70% del personal sanitario, solo el 25% ocupan cargos de responsabilidad[5]. En el ámbito odontológico, la participación femenina en decanatos, direcciones editoriales o ponencias en congresos científicos continúa siendo minoritaria en diversos países[6–12].

En España, Hernández-Ruiz et al.[12] observaron que solo el 18,7% de los ponentes en auditorios principales de congresos odontológicos eran mujeres, y resultados comparables se han documentado en Italia, los Estados Unidos de América, Alemania y Finlandia, donde la representación femenina en órganos de decisión no corresponde a su peso en la profesión[8,9,13–15]. Esta situación también se identifica en las juntas directivas de las sociedades científicas odontológicas españolas, en las que en 2022 más del 60% de las presidencias y vicepresidencias estaban ocupadas por hombres[12]. En el entorno europeo, Arias et al.[11] observaron que el 17% de las presidencias en las sociedades de endodoncia correspondían a mujeres.

Estas desigualdades se han interpretado habitualmente mediante el concepto de «techo de cristal», que alude a barreras estructurales, culturales y organizativas que limitan la promoción profesional de las mujeres[16]. Entre los factores asociados se incluyen la escasa visibilidad de referentes femeninos, las limitaciones derivadas de la conciliación y la persistencia de modelos institucionales masculinizados. En el ámbito odontológico, los estudios sistemáticos que analizan estas dinámicas son aún escasos.

Las sociedades científicas desempeñan un papel central en la representación profesional, la proyección académica y la difusión del conocimiento. Por ello, el objetivo de este estudio es analizar la presencia de mujeres en las juntas directivas de las 29 sociedades científicas odontológicas españolas adscritas al Consejo General de Dentistas de España, desde su fundación hasta la actualidad. Este análisis permitirá identificar patrones de desigualdad, describir su evolución y valorar posibles avances hacia una mayor equidad de género en el liderazgo profesional.

Método

Diseño y ámbito del estudio

Se realizó un estudio descriptivo de revisión documental cuyo objetivo fue analizar la presencia de mujeres en las juntas directivas de las sociedades científicas odontológicas españolas adscritas al Consejo General de Dentistas de España, desde su constitución hasta diciembre de 2025. Dado el carácter de análisis documental de este trabajo, no fue necesario someterlo a un comité de ética.

Se identificaron 29 sociedades científicas odontológicas adscritas al Consejo. De ellas, se obtuvo información completa o parcial de 15 (51,7%), que constituyeron la muestra final del estudio. En las 14 sociedades restantes no fue posible acceder a información suficiente, bien por ausencia de datos públicos o por falta de respuesta a las solicitudes realizadas.

Fuentes de información y recogida de datos

La información se recopiló a partir de fuentes documentales públicas, incluyendo páginas web oficiales, actas y memorias disponibles entre mayo y diciembre de 2025.

En los periodos en los que no se disponía de información pública se solicitó documentación adicional a las secretarías técnicas de las sociedades científicas. El contacto se realizó mediante las direcciones de correo electrónico disponibles en las páginas web oficiales y, cuando fue posible, a través de formularios de contacto institucionales, al menos en dos ocasiones.

Tabla 1
Sociedades científicas odontológicas adscritas al Consejo General de Dentistas de España

- Sociedad Española de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial (SEDO)
- Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA)
- Sociedad Española de Prótesis Estomatológica (SEPES)
- Club Internacional de Rehabilitación Neuroclusal - Asociación Pedro Planas (CIRNO AEPP)
- Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial y de Cabeza y Cuello (SECOM CyC)
- Sociedad Española de Odontología y Estomatología (SEOE)
- Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP)
- Sociedad Española Odontoestomatológica de Implantes (SEI)
- Asociación Española de Endodoncia (AEDE)
- Sociedad Española para el Estudio de los Materiales Odontológicos (SMO)
- Sociedad Española de Disfunción Cráneo-Mandibular y Dolor Orofacial (SEDCYDO)
- Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO)
- Sociedad Española de Odontoestomatología para Pacientes con Necesidades Especiales (SEONE)
- Sociedad Española de Odontología Conservadora y Estética (SEOC)
- Sociedad Española de Gerodontología (SEGER)
- Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB)
- Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO)
- Asociación Iberoamericana de Ortodoncistas (AIO)
- Sociedad Española de Odontología Infantil Integrada (SEOII)
- Sociedad Española de Láser y Fototerapia en Odontología (SELO)
- Asociación de Anomalías y Malformaciones Dentofaciales (AAMADE)
- Sociedad Española de Gerencia y Gestión Odontológica (SEGGO)
- Sociedad Española de Odontología Digital y Nuevas Tecnologías (SOCE)
- Sociedad Española de Analgesia y Sedación en Odontología (AEASO)
- Sociedad Española de Ozonoterapia (SEOT)
- Sociedad Española de Medicina Dental del Sueño (SEMDES)
- Sociedad Científica de Odontología Implantológica (SCOI)
- Sociedad Española de Odontología del Deporte (SEOD)
- Sociedad Española de Armonización Orofacial (SEAO)

Variables de estudio

Para cada cargo directivo registrado se recogieron las siguientes variables: sociedad científica (Tabla 1), periodo de mandato (años de inicio y fin), tipo de cargo (presidencia, vicepresidencia, secretaría, tesorería o vocalía) y sexo de la persona titular del cargo.

La asignación del sexo se realizó a partir del nombre y de la información biográfica disponible en perfiles institucionales o publicaciones. En los casos de ambigüedad o falta de información, se consultó directamente a la secretaría técnica correspondiente.

Cada cargo fue contabilizado de forma independiente, incluso cuando una misma persona ocupó distintos puestos o mandatos en diferentes periodos.

Análisis de los datos

Los datos se organizaron en una base estructurada para facilitar su trazabilidad y consistencia. El procesamiento se realizó mediante Microsoft Excel® 365 (Microsoft Corp., Redmond, USA).

La codificación y la revisión de la información fueron realizadas de manera independiente por dos investigadores.

Se llevó a cabo un análisis descriptivo mediante el cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes de presencia de mujeres, estratificados por tipo de cargo, sociedad científica y periodo de gestión.

Análisis temporal

La evolución temporal de la presencia de mujeres se analizó en tres niveles:

- Periodo histórico completo: desde el inicio de la disponibilidad documental en cada sociedad hasta diciembre de 2025.
- Periodos recientes: definidos como los intervalos más actuales disponibles para cada sociedad científica.

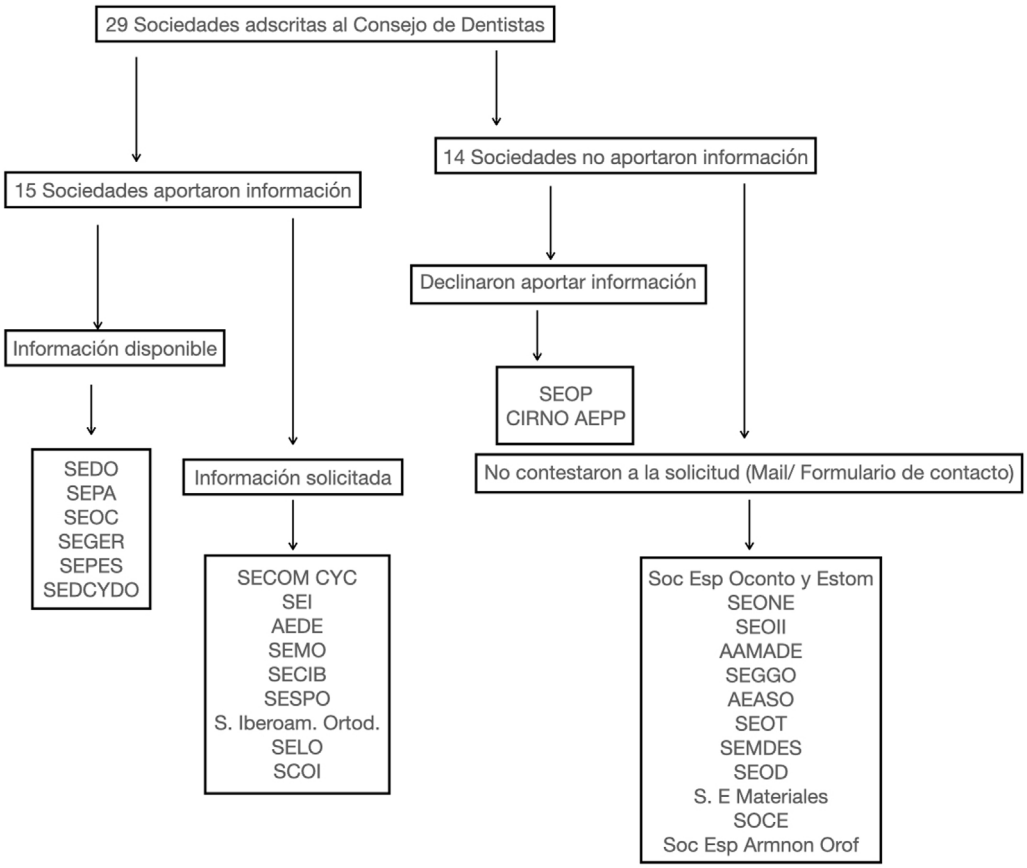


Figura 1. Diagrama de flujo de la solicitud y la obtención de datos.

- Situación actual: correspondiente a las juntas directivas vigentes en diciembre de 2025.

Dado que los periodos de mandato no están sincronizados entre sociedades y no todas inician sus legislaturas en los mismos años, los intervalos temporales analizados no son homogéneos entre entidades. En consecuencia, los resultados del análisis temporal deben interpretarse como una aproximación descriptiva basada en la información disponible, más que como una comparación estrictamente uniforme entre sociedades.

Resultados

El proceso de obtención de los datos se resume en la figura 1. Se registraron datos de 15 sociedades científicas odontológicas, que representan el 51,7% de las 29 sociedades adscritas al Consejo General de Dentistas de España. Estas 15 sociedades constituyen la muestra analizada en el estudio.

Se analizaron 1496 cargos directivos correspondientes a las juntas de gobierno de la Sociedad Española de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial (SEDO), la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA), la Sociedad Española de Prótesis Estomatológica y Estética (SEPES), la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial y de Cabeza y Cuello (SECOM CyC), la Sociedad Española de Implantes (SEI), la Asociación Española de Endodoncia (AEDE), la Sociedad Española de Disfunción Craneomandibular y Dolor Orofacial (SEDCYDO), la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO), la Sociedad Española de Odontología Conservadora y Estética (SEOC), la Sociedad Española de Gerodontología (SEGER), la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB), la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO), la Asociación Iberoamericana de Ortodoncia (AIO), la Sociedad Española de Láser Odontoestomatológico (SELO) y la Sociedad Científica de Odontología Implantológica (SCOI), desde el inicio de su disponibilidad documental hasta diciembre de 2025 (Fig. 2). Cada cargo fue contabilizado de manera independiente, incluso cuando una misma persona ocupó más de un cargo en una misma legislatura o en periodos diferentes. Los resultados detallados por tipo de cargo, sociedad científica y periodo se presentan en las tablas 2 a 4.

En el conjunto del periodo analizado (Tabla 2) se contabilizaron 1496 cargos, de los cuales 287 fueron ocupados por mujeres, lo que representa el 19,18%, frente a 1209 cargos ocupados por hombres, lo que representa el 80,82%. La distribución de la representación de mujeres fue heterogénea entre las sociedades. La SESPO presentó la mayor proporción de participación de mujeres (51,90%), seguida de la SECIB (40%) y la SEGER (39,73%), mientras que otras sociedades, como la AIO (3,13%), la SECOM CyC (6,06%) y la SEPES (8,33%) registraron porcentajes inferiores al 10%.

El análisis por tipo de cargo mostró diferencias relevantes. La presencia de mujeres fue mayor en secretarías, tesorerías y vocalías, mientras que en los cargos de presidencia fue notablemente inferior, alcanzando el 9,36% del total de las presidencias analizadas.

En el análisis de los periodos recientes (Tabla 3), basado en los intervalos más actuales disponibles para cada sociedad, la presencia de las mujeres en las juntas directivas fue del 34,62% (162 mujeres de 468 cargos analizados). No obstante, estos periodos no son homogéneos entre las sociedades, debido a que los periodos de mandato no están sincronizados entre entidades y no todas inician sus legislaturas en los mismos años, lo que limita la comparabilidad directa entre ellas.

En las juntas directivas vigentes en diciembre de 2025 (Tabla 4), la presencia de mujeres observada fue del 38,46% (50 mujeres

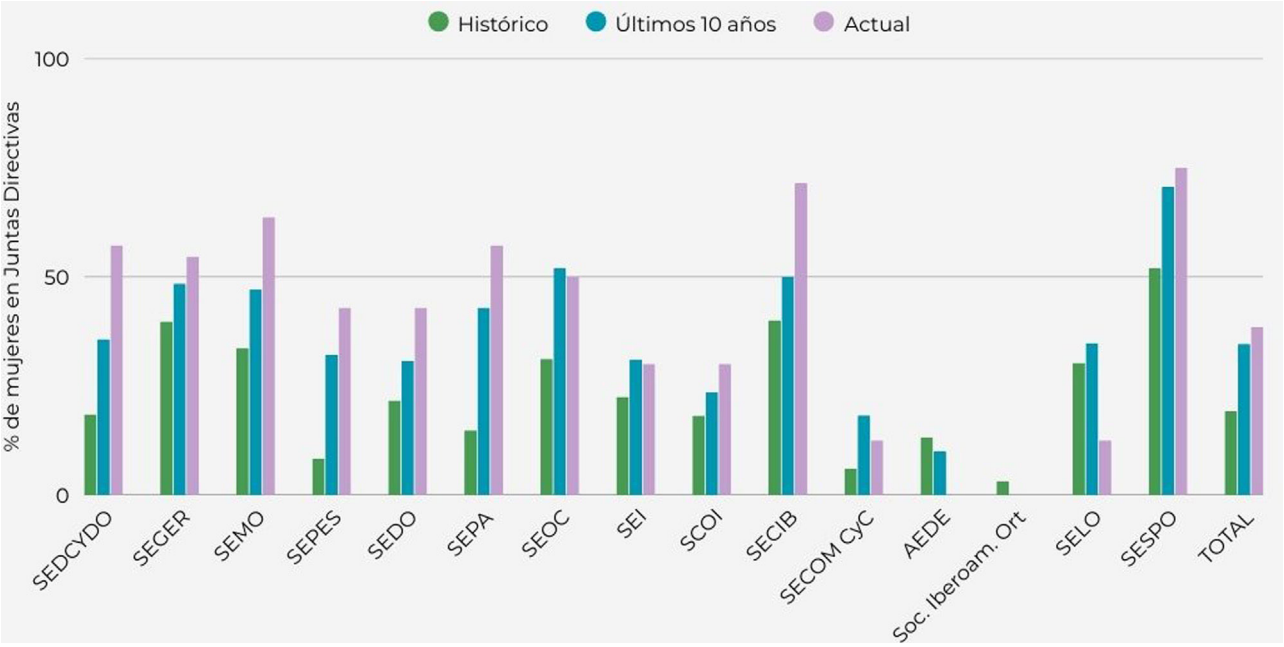


Figura 2. Presencia de mujeres en las juntas de gobierno de SEDO, SEPA, SEPES, SECOM CyC, SEI, AEDE, SEDCYDO, SEMO, SEOC, SEGER, SECIB, SESPO, AIO, SELO y SCOI, desde el inicio de su disponibilidad documental hasta diciembre de 2025.

Tabla 2
Datos históricos (ponderados) desde el primer registro obtenido hasta diciembre de 2025

Sociedad	Total cargos (H/M)	Mujeres	Periodo	Presidencia (H/M)	Vicepresidencia 1.ª (H/M)	Vicepresidencia 2.ª (H/M)	Secretaría (H/M)	Tesorería (H/M)	Vocalías (H/M)	Año primera mujer
SEDCYDO	75/17	18,48%	1989-act	11/1	10/2	0/1	10/2	10/2	34/9	1995
SEGER	44/29	39,73%	1990-act	8/0	5/2	1/0	4/3	4/3	22/21	1998
SEMO	57/29	33,72%	1988-act	7/1	6/1	6/1	2/6	5/2	31/18	1988
SEPES	198/18	8,33%	1970-act	35/0	33/2	7/0	31/4	31/4	61/8	1994
SEDO	29/8	21,62%	1954-act	12/1	13/2	-	13/4	7/3	29/8	1973
SEPA	132/23	14,84%	1959-act	21/2	20/3	-	22/1	11/1	58/16	1983
SEOC	64/29	31,18%	1990-act	10/3	9/4	-	9/4	4/8	32/10	1998
SEI	62/18	22,5%	1999-act	5/3	7/1	-	7/1	8/0	35/13	2002
SCOI	36/8	18,18%	2009-act	4/0	4/0	-	3/1	4/1	21/6	2014
SECIB	39/26	40%	1997-act	9/1	7/3	-	3/7	7/3	13/12	2000
SECOM CyC	341/22	6,06%	1965-act	29/0	27/2	20/1	29/0 23/1[a]	25/3	188/15	1993
AEDE[b]	33/5	13,16%	1978-act	17/1	-	-	4/1		12/3	2008
AIO	31/1	3,13%	[c]	5/0	1/0	-	3/1	4/0	18/0	1982
SELO	30/13	30,23%	2000-act	3/3	2/2	-	5/1	3/3	17/4	2004
SESPO[d]	38/41	51,90%	1992-act	8/3	7/2	-	4/7	5/5	14/24	1992
Total	1209/287	19,18%								

H: hombre; M: mujer.

[a] La SEOCOM CyC es la única sociedad con vicesecretaría (23 hombres y 1 mujer).

[b] En la AEDE se obtuvieron datos de presidentes desde 1978 hasta la actualidad, y del listado de los cargos directivos completos desde 2011 hasta la actualidad. La secretaría y la tesorería fueron ocupadas por una sola persona, y la primera mujer reflejada con los datos disponibles es en presidencia en 2008, por lo que otras podrían haber ocupado cargos previamente y no aparecer en el registro.

[c] En la AIO se obtuvieron registros de 1982, otro con fecha desconocida y datos de 2018, 2022 y 2025. Refieren datos de los comités de 2022 (16 hombres y 3 mujeres) y de 2024 (12 mujeres y 6 hombres).

[d] En la SESPO no se dispone de los datos completos de la legislatura de 1994-1997. Solo se especificó presidente y secretario.

de 130 cargos analizados). En este periodo, seis sociedades tuvieron juntas directivas con mayoría femenina, mientras que otras mantuvieron juntas exclusivamente masculinas.

Discusión

Este estudio analiza la presencia de mujeres en los órganos directivos de sociedades científicas odontológicas españolas a partir de la información disponible de 15 de las 29 sociedades adscritas al Consejo General de Dentistas de España (51,7%). Los resultados muestran una diferencia sostenida entre mujeres y hombres en el acceso a cargos directivos, con una representación de las mujeres global del 19,18% en el conjunto histórico analizado.

No obstante, en los periodos más recientes se observa una tendencia creciente en la participación de las mujeres. En la última década, la presencia de mujeres alcanzó el 34,62%, situándose en el 38,46% en las juntas vigentes en 2025. Este incremento es coherente con la evolución de la profesión odontológica en España, en la que se ha producido una feminización progresiva, especialmente acusada a partir de la década de 2010. Según datos del Instituto Nacional de Estadística, el número de mujeres colegiadas ha experimentado un aumento sostenido desde ese periodo, lo que sugiere que la mayor presencia de mujeres en el ejercicio profesional podría comenzar a reflejarse, aunque de manera aún parcial, en los órganos de liderazgo.

Tabla 3
Evolución temporal. Periodos recientes según la disponibilidad de cada sociedad (hasta diciembre de 2025)

Sociedad	Periodo de inicio	Total cargos	Mujeres	% Mujeres
SEDCYDO	2013-2016	28	10	35,71%
SEGER	2014-2018	31	15	48,39%
SEMO	2013-2017	34	16	47,06%
SEPES	2015-2018	28	9	32,14%
SEDO	2013-2017	13	4	30,77%
SEPA	2013-2016	35	15	42,86%
SEOC	2015-2018	25	13	52,00%
SEI	2015-2017	29	9	31,03%
SCOI	2014-2018	34	8	23,53%
SECIB	2015-2018	28	14	50%
SECOM CyC	2015-2017	82	15	18,29%
AEDE	2014-2017	20	2	10,00%
AIO[a]	2018	24	0	0%
SELO	2013-2017	23	8	34,78%
SESPO	2012-2016	34	24	70,59%
TOTAL		468	162	34,62%

[a] Registros válidos desde 2018 hasta la actualidad.

Tabla 4
Porcentajes globales (ponderados) de mujeres en la actualidad (diciembre 2025)

Sociedad	Total cargos	Mujeres	% Mujeres
SEDCYDO	7	4	57,14%
SEGER	11	6	54,55%
SEMO	11	7	63,64%
SEPES	7	3	42,86%
SEDO	7	3	42,86%
SEPA	7	4	57,14%
SEOC	6	3	50,0%
SEI	10	3	30%
SCOI	10	3	30%
SECIB	7	5	71,43%
SECOM CYC	16	2	12,5%
AEDE	5	0	0%
AIO	10	0	0%
SELO	8	1	12,5%
SESPO	8	6	75%
Total	130	50	38,46%

Sin embargo, este avance no ha sido homogéneo ni suficiente para alcanzar una representación equilibrada. El hallazgo más relevante del estudio es la marcada desigualdad en los cargos de máxima responsabilidad: solo el 9,36% de las presidencias han sido ocupadas por mujeres en todo el periodo analizado. Este patrón indica que la brecha de género se concentra especialmente en los niveles superiores de decisión, mientras que la presencia femenina es mayor en cargos intermedios como secretarías, tesorerías y vocalías. Estos resultados son concordantes con lo descrito en la literatura sobre desigualdades de género en el ámbito sanitario, donde la mayor presencia femenina en la base de la pirámide profesional no se traduce en una representación equivalente en posiciones de liderazgo[17,18].

Las diferencias entre sociedades científicas son notables, con algunas entidades que presentan proporciones cercanas o superiores al 40% de participación femenina, frente a otras con niveles inferiores al 10%. Esta variabilidad podría estar relacionada con características propias de cada sociedad, como su área de especialización, su antigüedad o sus dinámicas organizativas. Por ejemplo, es plausible que determinadas especialidades con mayor feminización en el ejercicio clínico presenten una mayor representación de mujeres en sus órganos directivos, aunque el diseño descriptivo del estudio no permite confirmar esta hipótesis. Asimismo, las sociedades más antiguas podrían arrastrar inercias organizativas que condicionen la composición de sus órganos de gobierno.

Los resultados deben interpretarse teniendo en cuenta varias limitaciones. En primer lugar, el análisis se basa en la información disponible de 15 sociedades, lo que representa el 51,7% del total. La ausencia de datos en las 14 sociedades restantes podría introducir un sesgo de selección de magnitud desconocida, ya que estas podrían diferir en aspectos relevantes como tamaño, antigüedad, especialidad o grado de transparencia institucional. En segundo lugar, el análisis se realizó a partir de cargos y no de personas, lo que implica que una misma persona pudo ser contabilizada en más de una ocasión si ocupó distintos puestos o mandatos. Aunque este enfoque permite analizar la distribución de posiciones de responsabilidad, puede dificultar la interpretación en términos de trayectorias individuales.

Además, la disponibilidad de información histórica fue heterogénea entre sociedades, con periodos que abarcan desde mediados del siglo xx hasta fechas más recientes, lo que puede influir en la comparabilidad temporal de los resultados. Esta heterogeneidad temporal puede afectar a la comparabilidad entre sociedades y a la interpretación del porcentaje agregado de participación de mujeres. No obstante, no se dispuso de datos desagregados por sociedad científica que permitieran ajustar la representación en cargos directivos a la proporción de mujeres en la profesión en cada sociedad o periodo específico, lo que limita la comparabilidad directa entre ambos niveles de análisis.

Por otra parte, aunque se han señalado posibles factores explicativos de las desigualdades observadas, como barreras estructurales o dinámicas organizativas, el diseño del estudio no permite evaluar de forma empírica estas hipótesis, por lo que deben interpretarse con cautela. En este sentido, futuros estudios podrían incorporar enfoques analíticos que permitan explorar con mayor profundidad los determinantes de la participación de mujeres en posiciones de liderazgo, así como su relación con variables institucionales y contextuales.

Desde una perspectiva de gobernanza sanitaria, la composición de los órganos directivos de las sociedades científicas puede influir en la definición de prioridades profesionales, la generación de conocimiento y la representación institucional del colectivo. En este sentido, una mayor diversidad en estos espacios podría contribuir a una toma de decisiones más inclusiva y representativa.

En conjunto, los resultados muestran una evolución positiva en la presencia de mujeres en los órganos directivos de las sociedades científicas odontológicas españolas, especialmente en los últimos años, en paralelo a la feminización de la profesión. Sin embargo, persisten desigualdades relevantes, en particular en los cargos de mayor responsabilidad, lo que indica que la incorporación de las mujeres a posiciones de liderazgo sigue siendo incompleta. Estos resultados se superponen a los encontrados por Gil-Borrelli et al.[19] en su análisis sobre la presencia de mujeres en los órganos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en los que la presencia femenina es menor en los niveles jerárquicos más altos, a pesar de una leve reducción de la brecha de participación.

Conclusiones

La presencia de mujeres en las juntas directivas de las sociedades científicas odontológicas españolas ha aumentado en los últimos años, en paralelo a la feminización de la profesión. Sin embargo, persisten desigualdades relevantes, en particular en los cargos de máxima responsabilidad.

Los resultados deben interpretarse con cautela, ya que el análisis se basa en 15 de las 29 sociedades adscritas, lo que puede introducir un sesgo de selección de magnitud desconocida.

¿Qué se sabe sobre el tema?

La feminización de la odontología en España es un proceso consolidado. Sin embargo, pese a la mayoría femenina en el ejercicio profesional, la presencia de mujeres en cargos de liderazgo académico, institucional y científico continúa siendo limitada. La literatura disponible en el ámbito odontológico español es escasa y presenta pocos análisis sistematizados.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Analiza por primera vez la evolución de la representación femenina en las juntas directivas de 15 sociedades científicas odontológicas en España registradas en el Consejo General de Dentistas de España.

¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?

Los resultados permiten identificar desigualdades persistentes y orientar estrategias institucionales que favorezcan estructuras de liderazgo más representativas, inclusivas y equitativas en el ámbito odontológico.

Disponibilidad de bases de datos y material para réplica

El análisis está basado en datos disponibles en Mendeley Data con doi: 10.17632/cz8twzfdf4.1.

Editor responsable del artículo

Alberto Lana.

Declaración de transparencia

La autora principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a Gaceta Sanitaria, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Contribuciones de autoría

C. Barona Dorado, E. Ibáñez Prieto y N. Martínez Rodríguez concibieron el estudio y diseñaron la metodología. E. Ibáñez Prieto recopiló los datos y realizó el análisis y la representación gráfica. C. Barona Dorado, C. Madrigal Martínez-Pereda y J. Santos Marino supervisaron todas las fases del proyecto, así como la interpretación de los resultados, y realizaron una revisión crítica del manuscrito. Todas las personas firmantes contribuyeron a la redacción y aprobaron la versión final del artículo.

Agradecimientos

A las secretarías técnicas de las sociedades que se prestaron a aportar información.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial

Para la corrección de este trabajo se utilizaron DeepL, Grammarly y ChatGPT con fines de edición lingüística, incluyendo la mejora de la claridad y la identificación de errores tipográficos menores. Todo el contenido fue revisado y editado posteriormente por los autores, quieres asumen la responsabilidad total de la versión final publicada.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística. Profesionales sanitarios colegiados 2023. Madrid: INE; 2024.
2. Aliaño M, Franco G, Gilsanz F. Gender differences in anaesthesiology: at what point do we find ourselves in Spain? Results from a Spanish survey. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2020;67:374–80.
3. Yi G, Payandeh J, Mavedatnia D, et al. Gender representation in leadership & research: a 13-year review of the Annual Canadian Society of Otolaryngology Meetings. J Otolaryngol Head Neck Surg. 2023;52:38.
4. Botello-Hermosa A, Casado-Mejía R, Germán-Bes C. Presencia de las mujeres en los órganos de dirección de los colegios profesionales del ámbito de la salud en 2015. Rev Esp Salud Publica. 2015;89:627–32.
5. World Health Organization. Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global health and social workforce. Geneva: WHO; 2019.
6. Gangwani P, Bennie K, Gupta A, et al. Women in leadership positions in dentistry: a scoping review. J Am Dent Assoc. 2024;155:138–48.
7. Reed MJ, Corry AM, Liu YW. The role of women in dental education: monitoring the pipeline to leadership. J Dent Educ. 2012;76:1427–36.
8. Garcia MN, Andrews EA, White CC, et al. Advancing women, parity, and gender equity. J Dent Educ. 2022;86:1182–90.
9. Li J, de Souza R, Esfandiari S, et al. Have women broken the glass ceiling in North American dental leadership? Adv Dent Res. 2019;30:78–84.
10. Ioannidou E, Rosania A. Under-representation of women on dental journal editorial boards. PLoS One. 2015;10:e0116630.
11. Arias A, Duncan HF, Pérez Alfayate R, et al. Representation of women in executive and academic roles within scientific societies in the field of European Endodontology. Int Endod J. 2025;58:1301–12.
12. Hernández-Ruiz RE, Rosel-Gallardo EM, Cifuentes-Jiménez C, et al. Gender and leadership positions in Spanish dentistry. Inquiry. 2022;59:1–8.
13. Bernardi S, Fulgenzi MB, Rovera A, et al. Dentistry and gender gap: an overview of the Italian situation. Healthcare (Basel). 2023;11:828.
14. Gross D, Schäfer G. Feminization in German dentistry. Career paths and opportunities — a gender comparison. Womens Stud Int Forum. 2011;34:130–9.
15. Alestalo P, Widström E. Women's leadership in the public dental service in Finland. Oral Health Dent Manag. 2012;11:74–81.
16. Cotter DA, Hermsen JM, Ovadia S, et al. The glass ceiling effect. Soc Forces. 2001;80:655–81.
17. Hernández-Ruiz RE, Benavides-Reyes C, González-López S, et al. A gender-based approach to the current situation of Spanish dentists. J Clin Exp Dent. 2021;13:e873–85.
18. Smith SG, Sinkford JC. Gender equality in the 21st century: overcoming barriers to women's leadership. J Dent Educ. 2022;86:1144–73.
19. Gil- Borreli C, Obón Azuara B, Rodríguez Arenas MA, et al. Evolución de la presencia de mujeres en los órganos de decisión del Sistema Nacional de Salud en España. Gac Sanit. 2024;38:102406.