

Original breve

Utilización de las propuestas españolas de medición de la clase social en salud

Elisa Chilet-Rosell^{a,*}, Carlos Álvarez-Dardet^{a,b,c} y Antònia Domingo-Salvany^d^a Grupo de Investigación de Salud Pública, Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, Alicante, España^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España^c Grupo de Trabajo de Determinantes Sociales de la Sociedad Española de Epidemiología, Alicante, España^d Grupo de Investigación en Epidemiología de las Drogas de Abuso, IMIM, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de agosto de 2011

Aceptado el 26 de octubre de 2011

On-line el 22 de febrero de 2012

Palabras clave:

Clase social

Bibliometría

Sociedad Española de Epidemiología

Indicadores sociales

RESUMEN

Objetivo: Consciente de la necesidad de una herramienta consensuada para medir la clase social en ciencias de la salud, la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) realizó en 1995 una propuesta para su medida. El objetivo de este trabajo es explorar el impacto bibliométrico de dicha medida.

Métodos: Utilizando Google Scholar y Scopus se recuperaron los artículos que citan el informe de la SEE y los que citan los artículos publicados a partir del informe. La información que se extrajo de estas citas fue: año, origen y factor de impacto de la revista de publicación, autocitas, fuente de información, área temática, ciudad del primer autor, tipo de publicación, diseño del estudio, utilización de la clase social como variable, número de categorías en las que se ha agrupado la clase social y utilización de la ocupación o de los estudios para determinar la clase social.

Resultados: Se observa un aumento progresivo de las citas y una gran heterogeneidad en los temas. Generalmente las citas se publicaron en revistas con factor de impacto, en artículos originales, en trabajos de diseño transversal y por investigadores residentes en Barcelona o Madrid.

Conclusiones: La propuesta de la SEE ha mostrado ser una herramienta de creciente utilidad, aplicable en distintos contextos. Como sugirió la SEE, puede ser necesaria su actualización.

© 2011 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Use of Spanish proposals for measuring social class in health sciences

ABSTRACT

Objective: Recognizing the need for a consensus tool to measure social class in health sciences, in 1995 the Spanish Society of Epidemiology (*Sociedad Española de Epidemiología* [SEE]) made a proposal for such a measure. The aim of this article was to explore the bibliometric impact of the SEE's proposal.

Methods: Articles citing the SEE's report and those citing articles published as a result of the report were identified using Google Scholar and Scopus. The information extracted from these articles consisted of year, nationality and impact factor of the journal, self-citation, information source, subject area, city of the first author, type of publication, study design, use of social class as a variable, number of social class categories, and the use of education or occupation to determine social class.

Results: The number of citations progressively increased. Citations also showed heterogeneity in the subject. Generally, citations were found in original articles and articles with a cross sectional design, were published in journals with impact factor and were by researchers working in Barcelona or Madrid.

Conclusions: The SEE's proposal has proved to be an increasingly useful tool, applicable in different contexts. As suggested by the SEE, this proposal may need to be updated.

© 2011 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Social class

Bibliometrics

Spanish Society of Epidemiology

Social indicators

Introducción

En 1995 se publicó el informe «La medición de la clase social en ciencias de la salud», por parte la Sociedad Española de Epidemiología (SEE)¹. Este informe nació de la necesidad de disponer en España de indicadores homogéneos de clase social, ya que a principios de la década de 1990 la cantidad de producción científica en cuanto a la relación entre clase social y salud era mucho menor que en los países con un sistema de clasificación de clase social aceptado, como Reino Unido².

En la realización del informe, la SEE se marcó tres objetivos principales. El primero de ellos era realizar una revisión, basada en la literatura y la experiencia existente hasta ese momento, sobre la medición de la clase social y la salud. El segundo era ofrecer a los productores y los usuarios de los sistemas de información sanitaria propuestas que pudieran ser herramientas de trabajo útiles. El tercero fue contribuir a la generación de un debate que hiciera posible solucionar las carencias en los sistemas de información respecto a la medición de la clase social.

Previamente a este informe se publicó una primera propuesta de medición de clase social en GACETA SANITARIA³, que se trataba de una adaptación del *British Registrar General* a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones de 1979 (CNO-79)⁴. El trabajo realizado por la SEE se publicó además en dos artículos en *Atención Primaria*⁵ y en *Revista Española de Salud Pública*⁶.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: elisa.chilet@ua.es (E. Chilet-Rosell).

La SEE hizo su propuesta tomando como referencia el trabajo de Domingo y Marcos³ para agrupar las ocupaciones de la CNO de 1994⁷, y basándose en la clasificación weberiana de Goldthorpe. Esta clasificación incorpora la situación en el trabajo, es decir, la localización de la ocupación en los sistemas de autoridad y control que rigen los procesos de producción en que se encuentra. Goldthorpe agrupa aquellas ocupaciones que presentan semejanza desde el punto de vista de la situación de trabajo y mercado. Se precisa, además de la ocupación, la situación laboral (empleado o autoempleado, y en este último caso el número de trabajadores).

El objetivo de este trabajo es revisar si la propuesta de medición de clase social en ciencias de la salud de la SEE ha sido una herramienta ampliamente utilizada, como pretendía cuando se planteó su realización.

Métodos

Para la evaluación del impacto bibliométrico de los artículos se optó por utilizar Scholar Google y Scopus, que permiten obtener qué artículos citan un determinado trabajo. En el caso del informe, sólo pudo utilizarse el Scholar Google. Para la búsqueda se introdujo el título de los artículos y del informe, y se utilizó la opción que ofrecen ambos buscadores «citado por» en cada título.

En el caso de los artículos, al realizar la búsqueda en dos buscadores se compararon los resultados para eliminar los repetidos. Sólo se consideraron para el análisis las citas publicadas en revistas científicas (nacionales e internacionales) hasta diciembre de 2010. Se excluyó la literatura gris, debido a que aunque puede aparecer en los resultados, no contamos con un buscador sistemático.

A los artículos recuperados se les aplicó un protocolo de recogida de información con las siguientes variables: año, origen de la revista de publicación (nacional o internacional), factor de impacto de la revista de publicación, autocita (sí/no), fuente de información (cuestionario, registro, historia clínica, información de ensayos clínicos), área temática, ciudad del primer autor, tipo de publicación, diseño del estudio, utilización de la clase social como variable, número de categorías en que se agrupaba la clase social y utilización de la ocupación o de los estudios para determinar la clase social. En el caso del artículo publicado en GACETA SANITARIA³ sólo se recogió la variable año. Una vez obtenida la información se realizó un estudio descriptivo.

La clasificación en áreas temáticas corresponde a la clasificación utilizada por GACETA SANITARIA, ligeramente modificada⁸

(epidemiología social, epidemiología de las enfermedades crónicas, epidemiología de las enfermedades infecciosas, promoción de la salud, nutrición, estudios de validación, medio ambiente, tabaco, salud mental, violencia de género, artículos metodológicos, inmigración, epidemiología de las enfermedades cardiovasculares, gestión, farmacoepidemiología, alcohol, *cyberbullying* y cáncer).

Resultados

En total se revisaron 334 citas: 182 del artículo publicado en GACETA SANITARIA³, 62 del informe¹, 74 del artículo publicado en *Atención Primaria*⁵ y 16 del publicado en *Revista Española de Salud Pública*⁶.

En cuanto a la evolución temporal de las citas, del periodo 1990-1995 se recuperaron seis citas publicadas (correspondientes al artículo aparecido en GACETA SANITARIA)³, 68 del periodo 1996-2000, 100 de 2001-2005 y 160 de 2006-2010. En la figura 1 puede verse cómo el número de citas aumenta con el tiempo, tanto para los artículos como para el informe. En cuanto a las autocitas, se detectaron siete (4,8%).

De las citas revisadas, 75 (49,3%) se publicaron en revistas nacionales y 77 (50,7%) en revistas internacionales. La media del factor de impacto fue 2,095, oscilando entre 0,332 la de menor factor de impacto y 10,392 la de mayor. La media para las revistas nacionales fue de 1,016, y para las internacionales 2,773. Veinticuatro publicaciones fueron en revistas sin factor de impacto.

En cuanto a las fuentes de información, 128 (87,7%) de las citas incluyeron la información obtenida en cuestionarios (autoadministrados o por entrevista), 9 (6,2%) recogieron la información de registros, 3 (2,1%) a partir de historias clínicas y 6 (4,2%) de información recogida durante la realización de ensayos clínicos.

La agrupación de la clase social se realizó de diferentes maneras: dos categorías (n = 13, 8,9%), tres (n = 40, 2,1%), cuatro (n = 10, 6,85%), cinco (n = 81, 55,5%), seis (n = 1, 4,1%) y siete (n = 1, 0,1%).

Las principales áreas temáticas de las citas fueron epidemiología social (n = 37, 25%), promoción de la salud (n = 22, 15%) y nutrición (n = 20, 14%). Además, las publicaciones cubrían otras áreas temáticas: estudios de validación (n = 14), medio ambiente (n = 10), tabaco (n = 11), epidemiología de las enfermedades crónicas (n = 10), salud mental (n = 7), epidemiología de las enfermedades infecciosas (n = 6), violencia de género (n = 2), artículos metodológicos (n = 3), inmigración (n = 3), epidemiología de las enfermedades

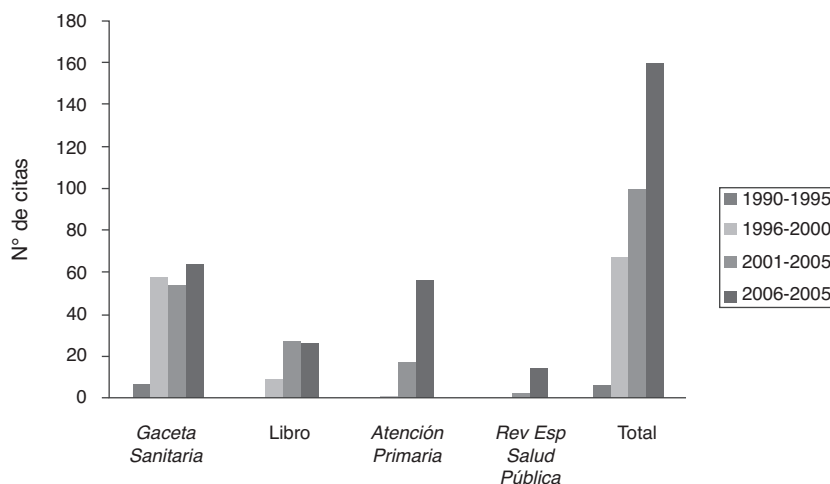


Figura 1. Evolución temporal de las citas del informe del Grupo de Trabajo de la SEE¹ y de los artículos publicados a partir de él en *Atención Primaria*⁵ y en *Revista Española de Salud Pública*⁶, así como del artículo previo publicado en GACETA SANITARIA².

cardiovasculares (n=2), gestión (n=2), farmacoepidemiología (n=1), alcohol (n=1), *cyberbullying* (n=1) y cáncer (n=1).

En cuanto al origen geográfico de los primeros autores, se recogieron 32 ciudades, de las cuales las más frecuentes fueron Barcelona (n=54, 36%) y Madrid (n=30, 24%), seguidas de Valencia (n=8), Alicante (n=7) y Bilbao (n=7). También se encuentran publicaciones de origen extranjero (n=6).

Predominan los artículos originales (n=144, 95%), pero también se encontraron seis revisiones, un artículo de opinión y un original breve. El diseño transversal fue el más frecuente (n=112), seguido de los ensayos clínicos (n=22), de cohortes (n=18), y de casos y controles (n=3). La variable clase social se ha utilizado como variable explicativa (n=64), descriptiva (n=57) y de ajuste (n=34).

Discusión

En el presente trabajo se observa un aumento progresivo de las citas de la propuesta de medición de la clase social en ciencias de la salud de la SEE. Hay una gran heterogeneidad en cuanto a los temas, pero el principal es la epidemiología social. Se trata en general de artículos originales, de diseño transversal y de investigadores residentes en Barcelona o Madrid.

La aspiración de la SEE fue que la medición de la clase social en ciencias de la salud que proponía fuera una herramienta progresivamente de mayor uso¹. A la vista de las citas, podemos afirmar que este uso ha crecido con el tiempo. El artículo de Domingo y Marcos³ mantiene un número de citas mayor que el trabajo de la SEE hasta el período 2006-2010. Por una parte, puede ser importante considerar que hubiera una mayor dificultad para la utilización de la clasificación de acuerdo con la CNO-94 que la basada en la CNO-79. Por otra parte, el mayor número de citas del artículo de Domingo y Marcos³ puede estar relacionado con su publicación en una revista de mayor difusión y, por tanto, de más fácil acceso para los profesionales.

La utilización de la propuesta de la SEE se encuentra en revistas nacionales e internacionales, y con factor de impacto. Una de las razones por las que se optó en basar la propuesta en la clasificación de Goldthorpe fue el hecho de ser una variable fácil de recoger en instrumentos como registros o encuestas⁵. Puede que esta característica haga que la propuesta sea ampliamente utilizada, incluso por parte del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en la Encuesta Nacional de Salud⁹. En España debería tenerse en cuenta la utilización en Reino Unido de la *National Statistics Socio-Economic Classification (NS-SEC)*, un indicador desarrollado institucionalmente y de carácter oficial, incorporado en el censo, y que ha aumentado la producción en epidemiología social¹⁰.

Los temas de las publicaciones que han utilizado la propuesta de la SEE son muy heterogéneos, y el origen de los autores de la investigación también es muy diverso, lo cual nos da una idea de su aplicabilidad en diferentes contextos; incluso es amplio su uso en investigación clínica.

En cuanto al diseño de la investigación y el tipo de variable que constituye la clase social en el estudio, coincide con lo ya expresado por el Grupo de la SEE, es decir, el interés de la medición de la clase social no se limita a los estudios socioepidemiológicos explicativos, sino que existen estudios no enfocados a la clase social y también se utiliza en estudios de validación de instrumentos de medida. Las investigaciones requieren la utilización de alguna variable para tener en cuenta la clase social, ya sea para valorar las posibles diferencias de distribución de las variables o para controlar por clase social en el análisis de otras variables.

La realización de esta revisión puede haberse visto condicionada por la disponibilidad de buscadores bibliométricos. Se han utilizado Scopus y Scholar Google, pero en el caso de la publicación del informe sólo ha podido utilizarse Scholar Google. Esto puede significar que se esté infravalorando el impacto bibliométrico del

informe, ya que en total se recuperaron 23 citas de los artículos publicados en *Atención Primaria* y *Revista Española de Salud Pública*, que no aparecieron en Scopus pero sí en Scholar Google. Asimismo, no hemos podido valorar la utilización de la propuesta de medición de clase social en ciencias de la salud de la SEE en la literatura gris, al no disponer de un buscador apropiado. Sin embargo, aunque hay ciertos trabajos que cuantifican la producción española en desigualdades sociales¹¹, uno de estas características, que evaluara la utilización de la propuesta de la SEE para la medición de la clase social en ciencias de la salud, no se había realizado antes, y recupera una información valiosa para continuar el trabajo de la SEE y difundir el uso de su propuesta.

Este trabajo muestra que la propuesta de la SEE ha resultado ser una herramienta ampliamente aceptada y utilizada. La clasificación de clase social se publicó hace 15 años y, por tanto, puede ser necesario revisar el texto y adaptarla a la nueva edición de la CNO. El objetivo de la adaptación sería una actualización para que la variable clase social recoja el espectro actual de las ocupaciones, con lo cual puede mejorarse el conocimiento de cómo las clases sociales afectan a la salud pública y las desigualdades en salud.

¿Qué se sabe sobre el tema?

En 1995 la Sociedad Española de Epidemiología realizó una propuesta para la medición de la clase social en ciencias de la salud, ante la situación de ausencia de estadísticas sanitarias por clase social. Los estudios de investigación (clínica o epidemiológica) requieren alguna variable para tener en cuenta la clase social, ya sea para valorar las posibles diferencias de distribución de las variables o para controlar por clase social en el análisis de otras variables.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

La propuesta de medición de clase social de la Sociedad Española de Epidemiología ha mostrado ser una herramienta ampliamente aceptada y utilizada, aplicable a diferentes contextos.

Contribuciones de autoría

E. Chilet-Rosell participó en la concepción y el diseño del trabajo, en la adquisición de los datos y en su interpretación; fue responsable de la escritura y la revisión del artículo, y aprobó la actual versión. C. Álvarez-Dardet y A. Domingo-Salvany participaron en la concepción y el diseño del trabajo, así como en la interpretación de los resultados; ambos participaron en la escritura y la revisión del artículo, y aprobaron la actual versión.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

C. Álvarez-Dardet y A. Domingo fueron miembros del Grupo de Trabajo de la SEE que realizó la propuesta de medición de la clase social en salud.

Agradecimientos

A Paco Bolumar (presidente de la SEE cuando se inició el proceso) y Fernando García Benavides por su interés en que siga. A Jordi Alonso y Enrique Regidor por sus aportaciones.

Bibliografía

1. Álvarez-Dardet C, Alonso J, Domingo A, et al. La medición de la clase social en ciencias de la salud. Barcelona: SG Editores, SEE; 1995.
2. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Informe SESPAS 1993: La salud y el sistema sanitario en España. Barcelona: SG Editores; 1993. p. 230.
3. Domingo Salvany A, Marcos Alonso J. Propuesta de un indicador de clase social basado en la ocupación. *Gac Sanit.* 1987;1:320–6.
4. Instituto Nacional de Estadística. Clasificación Nacional de Ocupaciones 1979 (CNO-79). (Actualizado el 30/9/2011; citado el 24/10/2011.) Disponible en: <http://www.ine.es/clasifi/cno94.cno79.htm>
5. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Una propuesta de medida de clase social. *Aten Primaria.* 2000;25: 350–63.
6. Regidor E. La Clasificación de la Clase Social de Goldthorpe: marco de referencia para la propuesta de medición de la clase social del Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología. *Rev Esp Salud Publica.* 2001;75:13–22.
7. Instituto Nacional de Estadística. Clasificación de Ocupaciones 1994 (CNO-94). (Citado el 24/10/2011.) Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t40/cno94&file=inebase&L=0>
8. Borrell C, Fernández E, Domínguez-Berjón MF. *Gaceta Sanitaria* en 2010. *Gac Sanit.* 2011;25:1–3.
9. Anexo informativo. Encuesta Nacional de Salud. (Actualizado el 30/9/2011; citado el 24/10/2011.) Disponible en: <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=1164>
10. Muntaner C, Borrell C, Vanroelen C, et al. Employment relations, social class and health: a review and analysis of conceptual and measurement alternatives. *Soc Sci Med.* 2010;71:2130–40.
11. Benach de Rovira J. Análisis bibliométrico de las desigualdades en salud en España (1980–1994). *Gac Sanit.* 1995;9:251–64.