



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARIA GENERAL DE SALUD DIGITAL,
INFORMACION E INNOVACION DEL SNS

Subdirección General de Información Sanitaria

ESTUDIO BIBLIOMÉTRICO

ENCUESTAS NACIONALES DE SALUD EN ESPAÑA

Subdirección General de Información Sanitaria:

Belén Delgado Díez

Mercedes Álvarez Bartolomé (S.G Adjunta)

Elaboración del Informe:

María García Castillejo

Montse Neira León

Este documento puede ser reproducido parcial o totalmente para uso no comercial, siempre que se cite explícitamente su procedencia.

Cita Sugerida:

Ministerio de Sanidad. *Estudio bibliométrico: encuestas nacionales de salud, España 2025*. Madrid: Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS. Subdirección General de Información Sanitaria; 2025.

ÍNDICE:

| | |
|--|----|
| Estudio bibliométrico de las encuestas nacionales de salud en España | 4 |
| Resumen | 5 |
| Introducción | 5 |
| Antecedentes y justificación..... | 5 |
| Objetivos del estudio | 7 |
| Metodología | 7 |
| Estrategia de búsqueda y fuentes de datos | 7 |
| Criterios de inclusión y exclusión..... | 8 |
| Indicadores bibliométricos..... | 9 |
| Herramientas de análisis..... | 11 |
| Resultados..... | 12 |
| Análisis descriptivo | 13 |
| Redes bibliométricas | 17 |
| Análisis de citas..... | 26 |
| Conclusiones..... | 60 |
| Principales hallazgos | 60 |
| Limitaciones del estudio | 61 |
| Futuras líneas de investigación..... | 63 |
| Bibliografía..... | 64 |
| Anexos | 66 |

ESTUDIO BIBLIOMÉTRICO DE LAS ENCUESTAS NACIONALES DE SALUD EN ESPAÑA

PALABRAS CLAVE:

| | |
|----------------------------------|------------------------|
| Encuestas poblacionales de salud | Revisión Bibliográfica |
| Encuesta Nacional de Salud | Estudio bibliométrico |
| Encuesta Europea | Epidemiología |
| España | Indicadores de Salud |
| Europa | Salud pública |

HALLAZGOS CLAVE:

- > **Interés creciente:** La producción científica es de **635 artículos** entre 2008 y 2024, confirmándose un crecimiento del **interés** en la comunidad científica en cuanto al número de publicaciones.
- > **Impacto científico:** Los artículos analizados tienen más de **13.481 citas**. Este alto volumen y su tendencia de citas ascendente confirma el valor y el impacto creciente de estos datos en investigación.
- > **Principales áreas de investigación:** Salud Pública, Ambiental y Ocupacional (43,9%), Ciencias Sanitarias (17,3%), Medicina Interna (10,7%) y Nutrición (4,4%).
- > **Principales afiliaciones:** *CIBER (Centro de Investigación Biomédica en Red) (21,4%), CIBERESP (Consorcio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública) (16,7%), Universidad Rey Juan Carlos (14,6%), Universidad Complutense de Madrid (11,1%), Agencia de Salud Pública de Barcelona (7,1%) e Instituto de Salud Carlos III (6,9%).*
- > **Principales revistas científicas:** *Gaceta Sanitaria (6,8%), International Journal of Environmental Research and Public Health (6,4%) y European Journal of Public Health (3,3%).*

RESUMEN

Las Encuestas Nacionales de Salud (Encuesta Nacional de Salud de España- **ENSE** y Encuesta Europea de Salud en España- **EESE**) son fuentes de información fundamentales para la investigación en salud en España. Este estudio bibliométrico, realiza un mapeo detallado de la investigación en España basada en la utilización de esas encuestas, identificando tendencias, colaboraciones entre investigadores y centros, y, las áreas de mayor interés

Efectivamente, la **ENSE** y la **EESE** acumulan **13.481 citas** en publicaciones científicas en el periodo comprendido entre 2008 y 2024, observándose un creciente interés por estos datos, especialmente en los últimos años. Los temas más investigados incluyen: **Salud Pública, Ambiental y Ocupacional; Ciencias y Servicios de Atención Sanitaria; Medicina Interna General; Ciencias Ambientales y Ecología, y Nutrición y Economía.**

Según los resultados obtenidos, las afiliaciones que dominan la producción científica en este campo son el **CIBER (Centro de Investigación Biomédica en Red)**, el **CIBERESP (Consortio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública)**, la **Universidad Rey Juan Carlos**, la **Universidad Complutense de Madrid** y la **Agencia de Salud Pública de Barcelona**.

Además, las revistas **Gaceta Sanitaria, International Journal of Environmental Research and Public Health, European Journal of Public Health y Medicina Clínica** son las más utilizadas para la difusión de investigaciones que utilizan estas fuentes.

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Una encuesta de salud es un instrumento de investigación diseñado para recopilar información cuantitativa sobre la salud de una población específica. Estas encuestas suelen incluir preguntas sobre el estado de salud autopercebido, estilos de vida, utilización de servicios sanitarios, factores de riesgo y otros aspectos relacionados con la salud¹.

Sus funciones principales son: monitorizar la salud de la población, permitiendo realizar un seguimiento de su evolución a lo largo del tiempo y detectar tendencias; ayudar a identificar factores de riesgo que influyen en la salud de las personas, como el estilo de vida, el entorno y las condiciones socioeconómicas y, evaluar la efectividad de intervenciones en salud y tomar decisiones sobre políticas públicas. Además, los datos obtenidos en las encuestas de salud pueden servir como base para investigaciones más profundas sobre temas específicos.

El uso secundario de datos consiste en su utilización con un propósito inicial para responder a nuevas preguntas de investigación. Las encuestas de salud son una fuente valiosa de datos secundarios por varias razones: primero, su amplio alcance, ya que cubren una gran gama de temas relacionados con la salud, permitiendo análisis multidisciplinares; segundo, su gran tamaño de muestra y diseño muestral, que garantizan la representatividad de la población y la generalización de los resultados; y un aspecto de gran importancia, su disponibilidad, ya que

¹ Cabrera-León, A., Sánchez-Cantalejo Garrido, C., et al. "Encuestas Poblacionales de Salud en España: descripción de metodologías y contenidos". Revista Española de Salud Pública, vol. 99, 2025.

muchos conjuntos de datos son de acceso público, facilitando su uso por parte de investigadores.

Al aprovechar el potencial de los datos secundarios, los investigadores pueden obtener una comprensión más profunda de la prevalencia de características, condiciones y enfermedades de la población, así como de los factores que influyen en su salud, y este conocimiento puede ayudar al desarrollo de intervenciones más efectivas o a identificar desigualdades en la distribución de todas ellas.

Es por ello, que el propósito de las encuestas generales de salud es, en primer lugar, informar la toma de decisiones y la evaluación de las políticas sanitarias y, en segundo lugar, proporcionar material a la comunidad científica para estudios de investigación.

Las Encuestas de Salud en España se han caracterizado por la existencia de dos instrumentos principales y complementarios. Por un lado, la **Encuesta Nacional de Salud (ENSE)**, una iniciativa propia del Ministerio de Sanidad que se ha venido realizando de forma periódica desde la década de los 80 con el objetivo de monitorizar el estado de salud y los comportamientos de la población española a nivel nacional (**Ministerio de Sanidad y Centro de Investigaciones Sociológicas-CIS, 1987, 1993, 1995, 1997 y 2001; Ministerio de Sanidad e Instituto Nacional de Estadística-INE, 2003, 2006, 2011-2012, 2017**). Por otro lado, la **Encuesta Europea de Salud de España (EESE)**, que surge como parte de un proyecto de la Unión Europea para recopilar datos de salud comparables entre todos los estados miembros (**INE y Ministerio de Sanidad, 2009, 2014 y 2020**). Ambas encuestas, aunque tienen un origen distinto, han sido armonizadas en 2023 para garantizar la comparabilidad de sus datos en una única operación estadística denominada **Encuesta de Salud de España (ESdE)**, desarrollada conjuntamente por el Ministerio de Sanidad y el INE. Esta operación estadística se ha integrado en la planificación nacional, enmarcada en los sucesivos Planes Estadísticos Nacionales (como el vigente para la encuesta el 2021-2024 ²y el 2025-2028³) y forma parte del Sistema de Información del SNS, siendo fundamental para la salud pública española. Además, está sujeta a reglamento europeo (El Reglamento (EU) Nº141/2013 y el Reglamento (EU) 2018/255 de la Comisión que establecieron la base normativa de EESE 2014 y EESE 2020) y cumple con las exigencias del nuevo Reglamento Marco UE 2019/1700 del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se establece un marco común para las estadísticas europeas relativas a las personas y hogares, basadas en datos individuales recogidas a partir de muestras. Esta unificación permite que ambas fuentes se complementen y ofrezcan una visión detallada y estandarizada de la salud de la población española, facilitando a su vez la comparación con otros países europeos.

Hasta el momento no se ha estudiado de forma sistematizada y periódica el uso que los investigadores hacen de los microdatos de las encuestas de salud en España (**ENSE/EESE**).

² España. Real Decreto 1110/2020, de 15 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2021-2024. Boletín Oficial del Estado, 16 de diciembre de 2020, núm. 312, pp. 170848–170855.

³ España. Real Decreto 1225/2024, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2025-2028, BOE núm. 312, 27 de diciembre de 2024, pp. 181033–181241.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Entre los objetivos del área de encuestas de la Subdirección General de Información Sanitaria, perteneciente a la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud, está conocer el uso de la **ENSE/EESE** como fuente secundaria para la investigación, con vistas a orientar las actividades de difusión.

METODOLOGÍA

Para alcanzar el objetivo de este estudio, se realiza un estudio bibliométrico convencional con el propósito de mapear la producción científica en este campo de estudio.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA Y FUENTES DE DATOS

En el ámbito de los estudios bibliométricos, definir una estrategia de búsqueda clara y detallada es fundamental para garantizar la rigurosidad, confiabilidad y validez de los resultados, ya que permite acotar los resultados con precisión, identificar la literatura relevante de forma eficiente y minimizar sesgos o errores en la selección de registros. Para ello, se desarrolló una estrategia de búsqueda combinada basada en palabras clave, los años de realización de las encuestas y el uso de operadores booleanos para refinar los resultados.

Para poder implementar este estudio bibliométrico se definieron los siguientes descriptores que permiten identificar aquellos artículos que han utilizado los microdatos de una o más ediciones de la **ENSE/EESE**.

"spanish national health survey", "spanish health survey", "national health survey", "1987", "1993", "1995", "1997", "2001", "2003", "2006", "2011", "2011/12", "2011-2012", "2012", "2017", "2016-2017", "european health survey", "spain", "2009", "2014" y "2020".

Para la implementación de la búsqueda se utilizaron operadores booleanos y de proximidad comunes en las bases de datos: **comillas dobles (")** aseguran la búsqueda de frases exactas y no palabras separadas. El **asterisco (*)** actúa como comodín (truncamiento) para incluir diferentes terminaciones de una palabra. **OR** se emplea para combinar términos, incluyendo resultados que contengan cualquiera de los descriptores; mientras que **AND** limita la búsqueda, recuperando solo resultados que contengan todos los descriptores combinados.

La búsqueda principal se llevó a cabo el **12 de marzo de 2025** en la base de datos **Web of Science (WoS)**, considerada una de las más importantes y completas a nivel mundial para estudios bibliométricos. El periodo de búsqueda cubrió artículos publicados desde el **1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2024**.

Esta información se complementó con búsquedas adicionales en **PubMed** y **Scopus** para asegurar una cobertura más amplia y evitar la omisión de estudios relevantes. Adicionalmente, se realizó una búsqueda manual a partir de las referencias de los artículos ya seleccionados para identificar cualquier estudio que no hubiera sido hallado en las bases de datos.

La estrategia de búsqueda fue la siguiente:

```
((("spanish national health survey*") OR ("spanish health survey*") OR ("national health survey*" AND "spain")) AND ("1987" OR "1993" OR "1995" OR "1997" OR "2001" OR "2003" OR "2006" OR "2011" OR "2011/12" OR "2011-2012" OR "2012" OR "2017" OR "2016-2017")) OR ((("european health survey*" AND "spain")) AND ("2009" OR "2014" OR "2020")))
```

Las palabras clave utilizadas se han puesto en inglés por ser el idioma utilizado por la **WoS** para indexar los títulos, resúmenes y palabras clave de los artículos, incluso si el original es otro.

La identificación, selección y reporte de los documentos se realizó siguiendo el marco metodológico propuesto por **Arksey, H., & O'Malley, L. (2005)**⁴, el cual fue complementado por las directrices de **Levac, D., et al. (2010)**⁵ y **Peters et al. (2015)**⁶. Posteriormente, el flujo de documentos en cada etapa de selección queda reflejado en el diagrama PRISMA-ScR (**Tricco et al., 2018**)⁷.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

El estudio se realizó siguiendo la metodología de las revisiones exploratorias o scoping reviews, que buscan mapear la literatura clave en un campo (**Arksey, H. & O'Malley, 2005**⁸; **Grant, M.J., & Booth, A. 2009**⁹; **JB Manual, 2020**)¹⁰. Para la selección de los documentos se aplicaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- > Como tipo de documento se consideran solo artículos originales de investigación.
- > Que los resultados explicitados provengan de alguna de las ediciones de las encuestas nacionales de salud (**ENSE/EESE**).
- > Que en la metodología se indique que se ha realizado un análisis estadístico de los microdatos de alguna o algunas ediciones de las encuestas.
- > Que el artículo se haya publicado entre enero de 2008 y diciembre de 2024.
- > Documentos publicados en español o inglés.

⁴ Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.

⁵ Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1).

⁶ Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141-146.

⁷ Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018b). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.

⁸ Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.

⁹ Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91-108.

¹⁰ JBI. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. En *JB Manual for Evidence Synthesis*.

Criterios de exclusión

- > Que sean revisiones, editoriales, cartas al director, libros, monografías, tesis, resúmenes de conferencias, etc.
- > Idioma: todos aquellos que no sean español o inglés.
- > Que los datos del artículo provengan de las encuestas pero que no se analicen los microdatos directamente.
- > Artículos que no tengan claramente definido que estén utilizando las encuestas de salud **ENSE/EESE** como fuente secundaria.

INDICADORES BIBLIOMÉTRICOS

Las variables bibliométricas son características numéricas extraídas de los registros bibliográficos que permiten cuantificar y analizar diversos aspectos de la producción científica. Estas variables nos ayudan a comprender patrones, tendencias y relaciones dentro de nuestra investigación con el fin de medir la productividad, el impacto dentro de la producción científica, así como visualizar las correspondientes relaciones entre ellas.

El rigor en la selección y el análisis de la literatura se fundamenta en el uso de los **indicadores bibliométricos (Ardanuy, D. J. (s. f.)¹¹)** y la base histórica del **análisis de citas** establecida por **Garfield, E. (1955)¹²**.

Las variables utilizadas para analizar los documentos seleccionados según WoS para examinar los datos de los documentos y autores, incluyen:

- > **Autor(es):** Registra los **nombres completos o normalizados** de todos los autores que firmaron el trabajo. Esta variable es fundamental para el **análisis de coautoría**, la **red de colaboración**, y el cálculo de métricas de productividad y visibilidad como el índice *h* para investigadores específicos.
- > **Título del documento:** Es el **identificador principal** del contenido del estudio. Se utiliza para la **detección rápida de temas** y, a menudo, es un campo clave en las estrategias de búsqueda y en el análisis de contenido cualitativo.
- > **Año de publicación:** Es la **fecha en la que el documento fue publicado** en la revista y, generalmente, indexado en la base de datos. Es vital para realizar el **análisis temporal** (evolución de la producción), identificar tendencias de crecimiento y medir la antigüedad de las citas.
- > **Fuente:** Corresponde al **nombre completo de la revista (journal)** donde fue publicado el artículo. Permite el **análisis por fuente/revista**, incluyendo la concentración de artículos, la identificación de los canales de publicación más utilizados y la evaluación de su impacto mediante el Factor de Impacto (JIF).
- > **Palabras clave (Keywords):** Incluye las **palabras clave o términos descriptores asignados al documento**, ya sean proporcionadas por los autores o indexadas automáticamente por WoS. Se utiliza para el **análisis temático**, la identificación de

¹¹ Ardanuy, D. J. (s. f.). *Breve introducción a la bibliometría*

¹² Garfield, E. (1955). Citation indexes for science; a new dimension in documentation through association of ideas. *Science (New York, N.Y.)*, 122(3159), 108-111.

clusters de investigación emergentes, y la elaboración de **mapas de conocimiento** a través de herramientas de visualización bibliométrica. En este análisis se emplean indicadores de **ocurrencia o frecuencia**, que cuantifican el número de veces que un término aparece en el conjunto de los registros analizados, junto con la **puntuación de relevancia**, una métrica que evalúa la especificidad de cada término dentro del mapa de conocimiento.

- > **País(es) y/o Territorio(s):** Indica el **país de origen de la filiación institucional de los autores**. Esta variable se utiliza para analizar la **distribución geográfica de la producción**. Es importante notar que, debido a la colaboración, un mismo registro puede estar asociado a múltiples países si los coautores tienen afiliaciones en diferentes territorios.

Datos de citas e impacto

El análisis de citas se centra en evaluar el impacto y la influencia de la literatura recuperada. Al examinar los documentos y autores más citados, este apartado revela cuáles son los estudios fundamentales y los investigadores más influyentes en el campo. Los hallazgos presentados aquí no solo cuantifican la visibilidad de las publicaciones, sino que también identifican las contribuciones que han modelado y dirigido la trayectoria de la investigación en salud basada en las encuestas nacionales.

En un estudio bibliométrico, es fundamental analizar el impacto y la influencia de las publicaciones científicas. Al analizar los patrones de citación, se puede obtener una visión más clara del impacto de las publicaciones, la evolución de las tendencias de investigación y la colaboración entre investigadores. Para ello, el índice *h* es una medida muy utilizada en estudios bibliométricos para evaluar la productividad y el impacto de un investigador, una institución o revista científica (*Gisbert, J. P., & Panés, J. 2009*)¹³.

- > **Número total de citas:** Es la **suma acumulada de todas las veces que un documento ha sido citado** por otros trabajos indexados dentro de la base de datos WoS, desde su publicación hasta la fecha de la consulta. Es la **métrica básica de impacto** y visibilidad.
- > **Citas por año:** Proporciona el **desglose cronológico** del número de citas que un documento ha recibido en cada año natural. Esta desagregación permite analizar la **tasa de obsolescencia**, la velocidad de impacto y el momento en que un estudio alcanza su **máximo nivel de influencia** a lo largo del tiempo.
- > **Índice *h*:** Es una métrica que combina la **productividad** (número de documentos) con el **impacto** (citas recibidas). Un índice *h* de *N* significa que un autor o un conjunto de publicaciones tiene *N* documentos que han sido citados *N* o más veces. Se utiliza para evaluar el **rendimiento consolidado** de un investigador, institución o grupo de publicaciones. Por ejemplo, si un investigador tiene 5 publicaciones que han recibido 25, 18, 12, 8 y 5 citas, respectivamente, su índice *h* es 5; esto se debe a que *N*=5 es el mayor número donde el número de documentos (5) coincide con el requisito mínimo de citas (5 o más), mientras que una sexta publicación (si existiera) no cumpliría con el requisito de tener 6 o más citas.

¹³ Gisbert, J. P., & Panés, J. (2009). Publicación científica, indicadores bibliométricos e índice *h* de Hirsch. *Gastroenterología y Hepatología*, 32(3), 140-149.

- > **Co-citas:** Es una relación analítica que indica **la frecuencia con que dos documentos son citados conjuntamente** por un tercer documento. Se utiliza en el análisis de redes para identificar **similitudes intelectuales o temáticas**. Si dos trabajos son citados juntos a menudo, se considera que pertenecen al mismo concepto o área de conocimiento, lo cual ayuda a crear **mapas conceptuales** de la investigación.

Una vez identificados los artículos aptos para el análisis, la plataforma **WoS** se ha utilizado para extraer las variables necesarias. Esta información nos ha permitido generar las siguientes categorías clave de análisis en nuestro estudio:

- > **Productividad y colaboración (autoría):** Analiza la **frecuencia de autores e instituciones** que publican. Permite calcular el **índice de productividad** (cuantifica la producción de un autor/institución/país en el periodo) y el **índice de colaboración** (mide el grado en que los investigadores trabajan conjuntamente). Se basa en las variables de **Autor(es)** y **Filiación Institucional** de WoS.
- > **Evolución temporal:** Utiliza el campo "**Año de publicación**" para trazar la **trayectoria histórica y el ritmo de crecimiento** de la producción científica. Permite identificar las fases de expansión, los periodos de mayor actividad y la relación con eventos externos (como la publicación de nuevas encuestas) dentro del periodo 2008-2024.
- > **Áreas de conocimiento:** Se basa en las "**WoS Categorías**" (clasificación disciplinar interna de WoS) para identificar las **disciplinas académicas** que más utilizan los datos de las encuestas. Esto facilita la comprensión de la interdisciplinariedad del campo.
- > **Impacto y visibilidad:** Combina las métricas de "**Citas totales**" (para calcular el **índice h** del conjunto de resultados). El objetivo es determinar la influencia de la literatura seleccionada en el campo científico.
- > **Tendencias y temas emergentes:** Analiza las "**Palabras clave**" proporcionadas por WoS. Este análisis se utiliza para identificar los **tópicos más relevantes**, las tendencias actuales, la estructura conceptual del campo y posibles **temas de investigación más relevantes**.

HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS

Para el análisis y la visualización de los datos bibliométricos, se han utilizado tres herramientas principales que se complementan entre sí, permitiendo una comprensión integral de la producción científica en este estudio.

- > **Herramienta de análisis de WoS:** Esta plataforma se empleó para realizar un análisis bibliométrico inicial directamente en el conjunto de datos extraído. Se utilizó para generar análisis descriptivos como la distribución de publicaciones por año, las principales fuentes (revistas), autores más productivos, afiliaciones y países.

Los gráficos y mapas de visualización de datos generados por esta aplicación (Analyze Results de WoS) que han sido incluidos en este informe no permiten modificaciones de diseño. Por lo tanto, su formato, colores y tipografía respetan la salida estándar de la herramienta. Es importante notar que la aplicación ordena los resultados por defecto en función de la métrica principal (por ejemplo, por el mayor número de registros o citas). Adicionalmente, en el caso de los histogramas generados por la

herramienta *Citation Report*, la escala del eje vertical (eje Y) se determina automáticamente por el número máximo de la variable analizada en ese momento.

- > **VOSviewer:** Esta herramienta de software se ha empleado como recurso principal para la visualización y el análisis de redes bibliométricas mediante la creación de mapas bibliométricos que representan la estructura de un campo de investigación (**Van Eck, N. J. & Waltman, L. 2010**)¹⁴. Concretamente, se ha utilizado para construir y visualizar redes de co-ocurrencia (entre palabras clave o términos) y redes de co-autoría (entre autores e instituciones), lo que nos ha permitido identificar clusters temáticos, comunidades de colaboración y la estructura intelectual del campo.
- > **Microsoft Excel:** Se ha utilizado para realizar el análisis descriptivo de los datos y, antes de la visualización en red, se ha empleado para la gestión, limpieza y organización de los registros extraídos de las bases de datos. Excel se ha utilizado para tabular los datos, eliminar duplicados, calcular algunos indicadores y organizar las tablas de datos que posteriormente se han importado a VOSviewer para el análisis de redes.

RESULTADOS

Los resultados se estructuran en dos apartados: un análisis **cuantitativo** que mide la evolución temporal y los principales autores e instituciones, y un **mapeo de redes** que detalla las estructuras de colaboración, los clústeres temáticos y el impacto de la investigación.

La búsqueda bibliométrica inicial identificó **1.418 registros en total**, distribuidos de la siguiente manera: **452** en **WoS**, **474** en **PubMed** y **492** en **Scopus**.

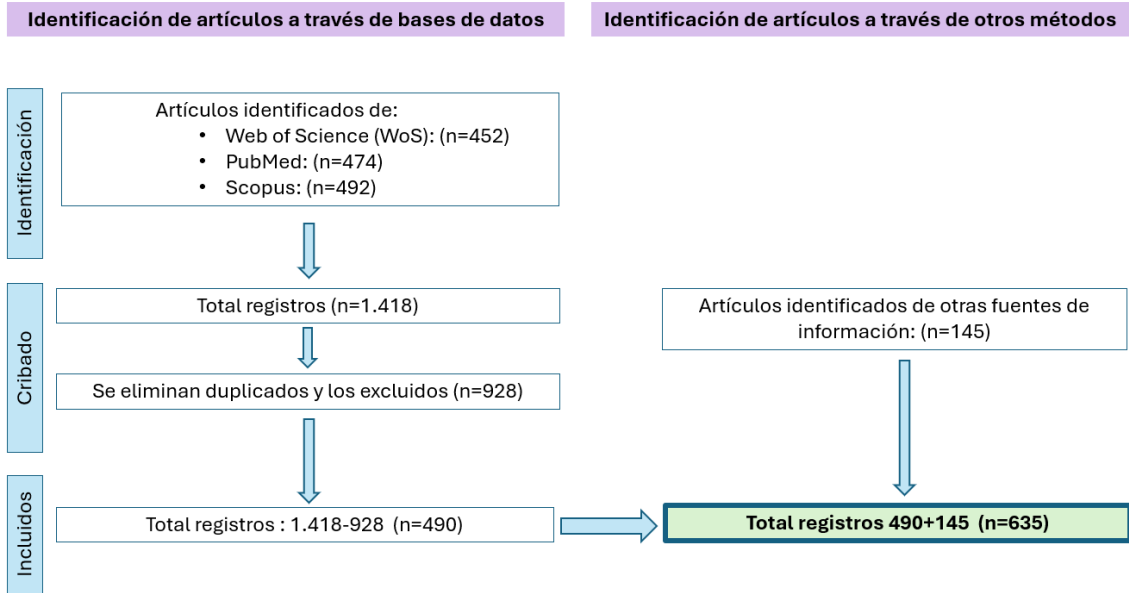
El proceso de selección y filtrado comenzó con la **depuración inicial de registros**. En esta fase, se eliminaron un total de **928 registros duplicados** y aquellos que no cumplían con los criterios de inclusión preliminares, lo que resultó en una lista base de **490 artículos únicos**.

Posteriormente, esta lista se complementó mediante una **revisión y búsqueda manual** exhaustiva, lo que permitió añadir **145 registros adicionales** al conjunto de datos. Finalmente, el **análisis bibliométrico se realizó sobre un total consolidado de 635 artículos científicos**.

Estos documentos fueron publicados entre **enero de 2008 y finales de 2024** y todos ellos utilizan microdatos de encuestas nacionales de salud.

¹⁴ Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523-538.

Este proceso queda reflejado de manera detallada en el siguiente diagrama de flujo (diagrama PRISMA), siguiendo las recomendaciones de la extensión PRISMA para *Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018)¹⁵.



ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Este apartado presenta una visión general de la producción científica, basándose en el análisis de las características más relevantes de los documentos recuperados.

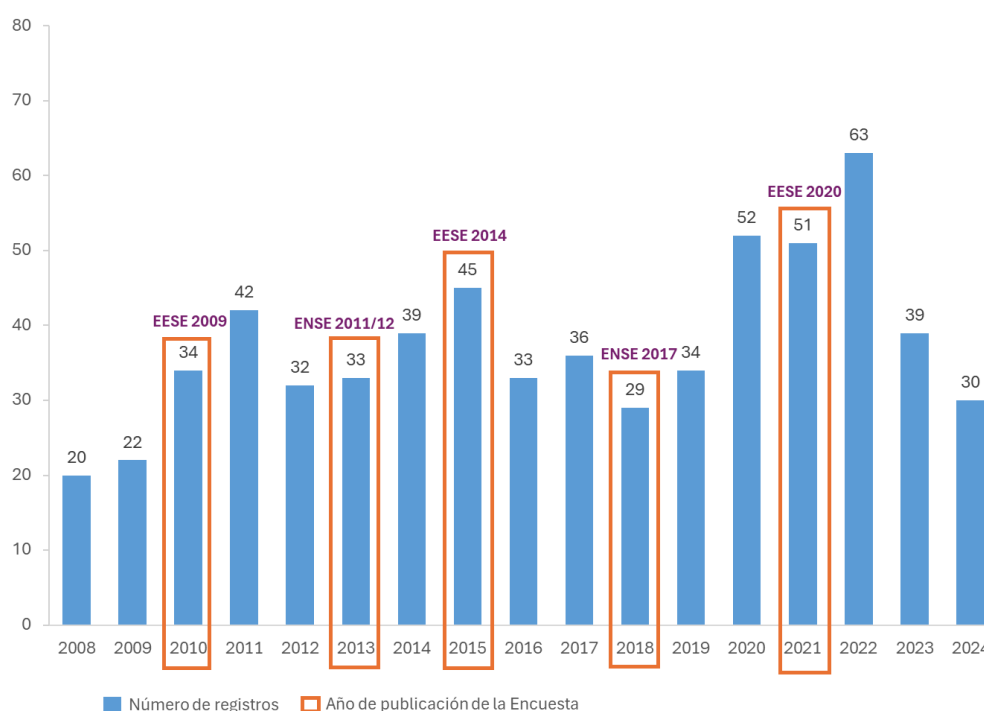
Productividad anual

Se han analizado **635 artículos originales** publicados entre **2008 y 2024**. El número de artículos publicados anualmente oscilan entre los 20 de 2008 (3,15%) y los 63 de 2022 (9,92%).

El gráfico 1 muestra la evolución de la producción científica a lo largo de los años, evidenciando un crecimiento sostenido.

¹⁵ Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018b). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.

Gráfico 1. Número de artículos publicados (2008-2024)



Se revela una tendencia de crecimiento sostenido en la producción científica. Desde los primeros años (2008-2011), el número de publicaciones osciló entre 20 y 42 registros. A partir de 2011, se observa una etapa de fluctuación, aunque con una base de publicaciones más alta, manteniéndose la cifra entre los 29 y los 45 registros hasta 2019. Esta fluctuación en la producción está motivada directamente por la **periodicidad de publicación y la liberación de los microdatos** de las distintas ediciones de las encuestas (ENSE y EESE), y no por el año en el que se llevó a cabo el trabajo de campo de la encuesta.

Este patrón de respuesta a la disponibilidad de datos es evidente en el **pico de 2011**, cuyo incremento se produce un año después de la publicación de la Encuesta Europea de Salud en España (EESE) de 2009 (cuyos resultados y microdatos se liberaron en **noviembre de 2010**). Esto demuestra el tiempo necesario (generalmente 1-2 años) para que los investigadores analicen los nuevos datos y el artículo sea sometido y aceptado para publicación. El aumento más significativo en la producción se concentra en el **trienio 2020-2022**, con 52 artículos publicados en 2020, 51 en 2021 y un máximo de **63 registros** en **2022**. Este pico de 2022 representa casi el 10% del total de la producción estudiada, y refuerza la tendencia creciente de publicación diferida, siendo la consecuencia directa de la publicación de los resultados y microdatos de la Encuesta Europea de Salud en España 2020. Además, los picos de publicación que siguen a las encuestas europeas son algo mayores que los relacionados con las encuestas nacionales debido al interés de la comunidad científica internacional.

Esta fuerte aceleración en el bienio 2021-2022 parece responder directamente a la conjunción de nuevos datos: el incremento observado en **2020 y 2021** coincide con la explotación de la ENSE 2017 (cuyos microdatos se publicaron en **junio de 2018**), mientras que el máximo histórico de **2022** refleja el impacto de la liberación de los datos de la **EESE 2020**, que fueron

publicados en **2021**. Finalmente, aunque las cifras de 2023 y 2024 muestran un ligero descenso con respecto al máximo de 2022, se mantienen en un nivel muy superior al de los años anteriores, consolidando el periodo 2020-2024 como el de mayor productividad en toda la serie temporal analizada.

Es importante considerar que el ligero descenso en 2023 y 2024 puede ser parcialmente atribuible al **proceso de indexación y visibilidad de las revistas** ya que la base de datos bibliográfica de WoS suele tener un retraso temporal en el registro y clasificación de los artículos más recientes una vez que son aceptados y publicados.

Principales revistas por productividad

La revisión bibliométrica ha identificado un total de **235 revistas** distintas en las que se publicaron los documentos seleccionados. A pesar de esta dispersión, la alta concentración en ciertas cabeceras ha permitido identificar un núcleo de publicaciones más relevantes en este tipo de estudios.

Para describir esta frecuencia, el Gráfico 2 muestra las revistas con el mayor número de registros, destacando la revista **Gaceta Sanitaria**, que encabeza la lista con 43 registros, lo que supone el 6,8% de las publicaciones estudiadas. Le sigue de cerca la **International Journal of Environmental Research and Public Health** con 41 registros (6,4%). Es necesario precisar que, a pesar de su representatividad cuantitativa, esta última fue excluida en 2023 del Master Journal List de Web of Science tras un proceso de reevaluación por parte de Clarivate. Dicha exclusión se fundamentó en el incumplimiento de los estándares de calidad editorial exigidos, vinculados a modelos de publicación de alto volumen y ciclos de revisión acelerados que comprometen el rigor bibliométrico.

A mayor distancia, se sitúan la **European Journal of Public Health** con 21 registros (3,3%), y la **Revista Española de Salud Pública** empatada con *Medicina Clínica* (19 registros, 3% cada una). Salvo la excepción señalada de **IJERPH**, estas revistas están reconocidas por su alto índice de citación y enfoque en temas de salud pública, lo que demuestra que constituyen una fuente fundamental de información y conocimiento en nuestro estudio. En el **anexo I** se presentan en detalle todas las revistas identificadas en este trabajo.

Gráfico 2. Mapa de árbol de las revistas más influyentes en nuestro estudio



Nota: Las áreas del gráfico no son estrictamente proporcionales a los valores de cada entrada

Tabla 3. Número de registros y porcentaje de las diez revistas con mayor número artículos publicados

| Títulos de fuentes/publicación | Número de registros | % sobre el total |
|---|---------------------|------------------|
| Gaceta Sanitaria | 43 | 6,8 |
| International Journal of Environmental Research and Public Health | 41 | 6,4 |
| European Journal of Public Health | 21 | 3,3 |
| Medicina Clínica | 19 | 3,0 |
| Revista Española de Salud Pública | 19 | 3,0 |
| Healthcare | 16 | 2,5 |
| International Journal for Equity in Health | 15 | 2,4 |
| PLOS ONE | 15 | 2,4 |
| Atención Primaria | 13 | 2,0 |
| Journal of Clinical Medicine | 9 | 1,4 |
| Otras fuentes/publicaciones | 424 | 72,8 |

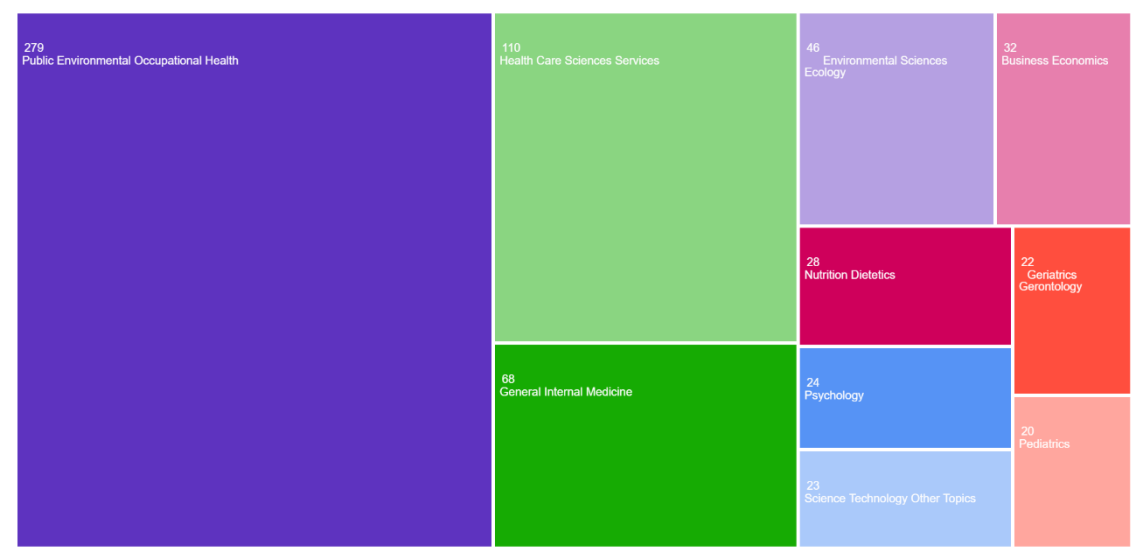
Principales áreas de investigación

El análisis temático de los documentos seleccionados, presentado en el siguiente gráfico revela una marcada concentración de la investigación en algunas áreas.

La categoría **Public Environmental Occupational Health** presenta la mayor cantidad de registros, acumulando 279, lo que representa casi la mitad del total. Las siguientes áreas de investigación presentan una frecuencia considerablemente menor, aunque siguen siendo relevantes: **Health Care Sciences Services** (110 registros, 17,3%), General **Internal Medicine** (68 registros, 10,7%), **Environmental Sciences Ecology** (7,2%), **Business Economics** (5,0%) y **Nutrition Dietetics** (4,4%). Así pues, se observa que el foco de la producción científica está fuertemente centralizado en la intersección de la salud pública, la gestión sanitaria y la

medicina general. En el **anexo II** se publican en detalle todas las áreas de investigación identificadas en este estudio.

Gráfico 4. Mapa de árbol de las áreas de investigación identificadas en nuestro estudio



Nota: Las áreas del gráfico no son estrictamente proporcionales a los valores de cada entrada

Tabla 5. Número de registros y porcentaje de las principales áreas de investigación

| Áreas de investigación | Número de registros | % sobre el total |
|--|---------------------|------------------|
| Public Environmental Occupational Health | 279 | 43,9 |
| Health Care Sciences Services | 110 | 17,3 |
| General Internal Medicine | 68 | 10,7 |
| Environmental Sciences Ecology | 46 | 7,2 |
| Business Economics | 32 | 5,0 |
| Nutrition Dietetics | 28 | 4,4 |
| Psychology | 24 | 3,8 |
| Science Technology Other Topics | 23 | 3,6 |
| Geriatrics Gerontology | 22 | 3,5 |
| Pediatrics | 20 | 3,1 |
| Otras áreas de investigación | 305 | 48,6 |

Nota: El sumatorio de los porcentajes y registros es superior al total de la muestra (N=635) debido a que un mismo registro puede estar adscrito a más de un área temática de investigación simultáneamente.

REDES BIBLIOMÉTRICAS

La aplicación de las técnicas de análisis de redes mediante VOSviewer permite realizar un análisis más allá de los datos descriptivos, mostrando la dinámica del campo, las áreas de investigación emergentes y la colaboración entre diferentes grupos de investigación.

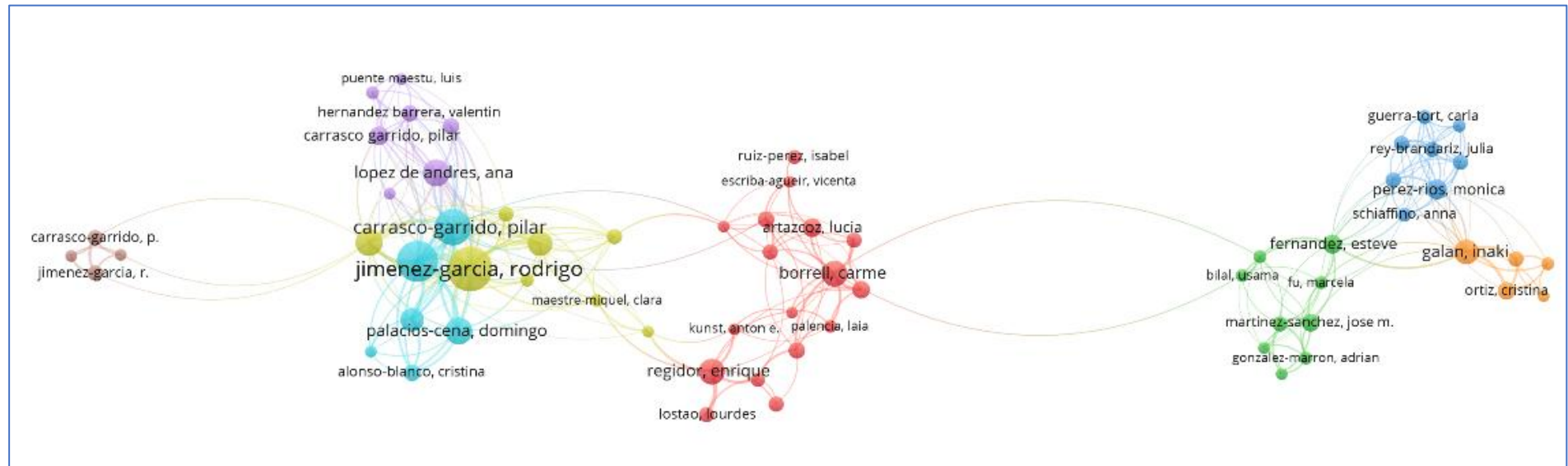
Índice de colaboración

El análisis del índice de colaboración es clave para evaluar el grado en que los investigadores han trabajado conjuntamente para producir las publicaciones de este campo.

La **red de coautoría** resultante se visualiza en el gráfico 6. En este mapa, el tamaño de cada nodo (autor) es proporcional a su frecuencia de aparición (su productividad o el número de documentos publicados), mientras que las diferentes agrupaciones de **colores** identifican los principales **clústeres de colaboración** o comunidades de investigación.

Los resultados de esta red evidencian la estructura de trabajo, la intensidad de las conexiones y los **investigadores con mayor centralidad** que impulsan la investigación en este estudio.

Gráfico 6. Mapa de coautoría



(Fuente: VOSviewer)

El **clúster central y dominante (amarillo/verde claro)** es el más grande y denso y está centrado alrededor de autores clave como **Rodrigo Jiménez García y Pilar Carrasco Garrido**. El tamaño de sus nodos confirma que son los **investigadores con mayor productividad (frecuencia)** y, por ende, con mayor centralidad dentro de esta red de coautoría. Este clúster muestra fuertes interconexiones internas.

El **clúster secundario (rojo)** es el segundo grupo en tamaño y densidad, centrado en investigadores como **Carme Borrell**, (aunque su nodo es más pequeño) y **Enrique Regidor**. Está conectado al clúster central mediante enlaces más débiles, lo que sugiere una colaboración menos frecuente o indirecta.

En cuanto a los **clústeres periféricos (azul y naranja/marrón)**, el azul (derecha) parece estar centrado en autores como **E. Carla. Guerra**, y **Julia Rey-Merchán**, mostrando una colaboración más aislada del foco central. El clúster **marrón/naranja** es el más pequeño y está mínimamente conectado a la red, lo que indica un grupo de investigadores que colaboran entre sí, pero que tienen una relación muy limitada con el resto de la comunidad.

Las líneas (enlaces) entre los nodos representan la **colaboración** el grosor indica coautorías más frecuentes.

Se observa que la mayoría de las conexiones más fuertes son **intraclúster** (dentro del mismo color), lo que sugiere que la colaboración se mantiene en gran medida, dentro de los mismos equipos o instituciones.

La conexión entre el clúster central (amarillo/verde) y el clúster rojo es notable, sugiriendo un puente entre estas dos grandes comunidades de investigación.

El mapa demuestra que, aunque existen múltiples grupos, la investigación está **fuertemente centralizada** en torno a unos pocos autores productivos (**Rodrigo Jiménez García y Pilar Carrasco Garrido**), mientras que otros grupos mantienen una colaboración más independiente o especializada.

Índice de productividad

Para el cálculo de los indicadores de productividad individual y el análisis de citas, el estudio se basa en los datos brutos de las firmas de autor tal como son catalogadas directamente por la base de datos WoS.

Es importante señalar que, **a diferencia de la función de "nombre de autor consolidado" que WoS aplica internamente**, en la fase de análisis de redes con VOSviewer **no se ha podido llevar a cabo un proceso de consolidación de autores** exhaustivo para unificar todas las variantes de un mismo investigador bajo un único perfil. Este fenómeno es habitual debido a las normas de indexación de WoS, que suele registrar diferentes firmas para un mismo investigador (por ejemplo, "Jiménez-García, R." y "Jiménez-García, Rodrigo") como autores distintos. Por lo tanto, las cifras de productividad presentadas a continuación reflejan el recuento de artículos para la variante de firma más productiva de

cada autor, lo que implica que **el volumen total de producción de un investigador puede ser superior** a lo aquí mostrado.

En cuanto al número de artículos, los 10 autores más productivos son: **Rodrigo Jiménez García** (58 documentos), **Pilar Carrasco Garrido P.** (53 documentos), **Valentín Hernández-Barrera** (52 documentos), **Ángel Denche Zamorano** y **Lee Smith**, ambos con 28 artículos; **Enrique Regidor** (26 documentos); **Carne Borrell** (25 documentos); **Domingo Palacios Ceña** (24 documentos); **Iñiqui Galán** (22 documentos); y **Jorge Carlos Vivas** (17 documentos).

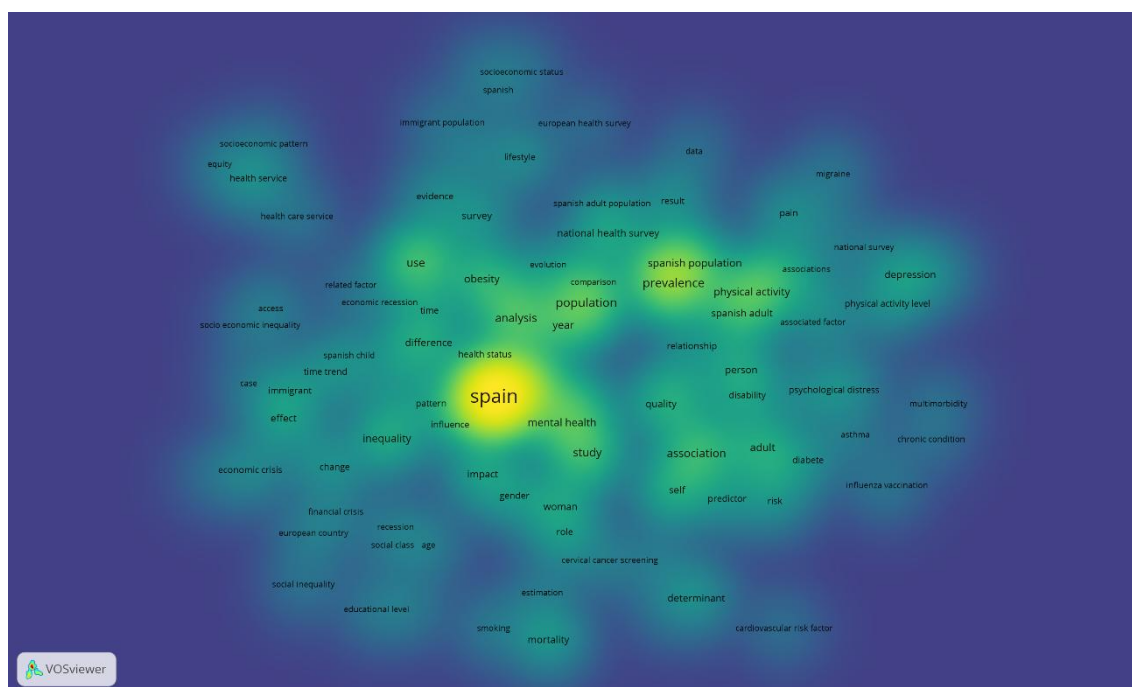
El **grupo de los diez autores más productivos** se completa con los siguientes investigadores que demuestran una actividad editorial continua: **Ángel Denche Zamorano** y **Lee Smith**, ambos con 28 artículos; **Enrique Regidor** (26 documentos); **Carme Borrell** (25 documentos); **Domingo Palacios Ceña** (24 documentos); **Iñiqui Galán** (22 documentos); y **Jorge Carlos Vivas** (17 documentos).

Materia principal

Las palabras clave que aparecen juntas con frecuencia se agrupan en clúster o clústeres. Estos clústeres representan temas o conceptos relacionados.

El clúster más grande y denso en el mapa suele representar el tema principal del conjunto de documentos analizados, es por ello por lo que las variables clave más frecuentes se refieren a **“spain”, “health”, “population”, “prevalence”** y **“use”**.

Gráfico 7. Mapa conceptual de términos co-ocurrentes obtenido a partir del análisis de títulos y resúmenes



(Fuente: VOSviewer)

La tabla 8 muestra el listado de los diez términos más frecuentes y su número de ocurrencias/frecuencia.

Tabla 8. Número de ocurrencia y puntuación de relevancia de los términos más frecuentes

| Términos | Ocurrencias / Frecuencia | Puntuación de relevancia |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| spain | 292 | 0,1 |
| health | 76 | 0,3 |
| population | 65 | 0,2 |
| prevalence | 59 | 0,3 |
| use | 54 | 0,3 |
| study | 50 | 0,3 |
| analysis | 44 | 0,2 |
| association | 41 | 0,4 |
| factor | 41 | 0,2 |
| physical activity | 40 | 0,5 |

El término más frecuente es el geográfico "**spain**", que se repite 292 veces, lo que subraya el enfoque nacional del conjunto de artículos analizados.

Le siguen, con una frecuencia mucho menor, conceptos fundamentales en salud pública y metodología: "**health**" (76 ocurrencias), "**population**" (65 ocurrencias), "**prevalence**" (59 ocurrencias), "**use**" (54 ocurrencias) y "**study**" (50 ocurrencias).

Aunque el término "**spain**" domina en frecuencia absoluta (casi un 40% de este top 10), es importante notar que los términos con mayor puntuación de relevancia son "**physical activity**" (0,5) y "**association**" (0,4). Esto sugiere que, si bien son menos frecuentes, estos conceptos son distintivos y centrales en el contenido más reciente o específico de los artículos.

Análisis de la afiliación institucional

Para comprender el origen y la concentración de la producción científica analizada, se examinó detalladamente la afiliación institucional de los autores de los registros. A diferencia de un análisis limitado a la autoría principal, este estudio contempla la **filiación múltiple**, integrando todas las adscripciones institucionales presentes en cada documento.

Los resultados muestran un claro liderazgo de las estructuras de investigación biomédica y salud pública a nivel nacional. El **CIBER Centro de Investigación Biomédica en Red** encabeza la lista con 136 registros (21,4%), seguida de **CIBERSP** con 106 registros (16,7%). Esta aparición diferenciada responde estrictamente a la declaración de firma realizada por los autores en los artículos originales. Al realizar la extracción desde Web of Science (WoS), se ha optado por mantener esta distinción para respetar la literalidad de los registros y asegurar la reproducibilidad del análisis. Esta segmentación refleja la casuística de la firma científica, donde los investigadores citan indistintamente el consorcio específico, la institución matriz o ambos, consolidando al grupo CIBER como el principal polo de producción individual.

No obstante, en términos agregados, las universidades constituyen la principal fuente de producción científica, superando el volumen total de registros de las estructuras de red. En este bloque, la **Universidad Rey Juan Carlos** se posiciona como la institución académica más productiva, ocupando el tercer lugar del ranking general con 93 registros (14,6%), seguida por la **Universidad Complutense de Madrid** con 70 registros (11%). El ecosistema universitario se completa con instituciones regionales de relevancia como la Universidad de Alicante (6,8%), la Universidad de Murcia (6,4%), la Universidad Pompeu Fabra (6,3%) y la Universidad de Extremadura (6,3%). Esta distribución subraya una dispersión geográfica notable, aunque con un peso predominante de las instituciones madrileñas.

Finalmente, las instituciones gubernamentales y regionales también ocupan un puesto prominente, destacando la **Agencia de Salud Pública de Barcelona** (7,1%) y el **Instituto de Salud Carlos III** (6,9%), lo que confirma la estrecha vinculación entre la gestión de salud pública y la generación de evidencia científica.

Gráfico 9. Mapa de árbol de la filiación más influyente en nuestro estudio



Nota: Las áreas del gráfico no son estrictamente proporcionales a los valores de cada entrada

A continuación, la Tabla 10 presenta las diez principales fuentes de filiación que concentran el mayor número de registros de los documentos analizados, especificando tanto la cantidad absoluta de registros como su peso porcentual sobre el total de la muestra estudiada.

Tabla 10. Número de registros y porcentaje de las principales fuentes de filiación.

| Afiliaciones | Número de registros | % sobre el total |
|--|---------------------|------------------|
| Ciber Centro de Investigación Biomédica en Red | 136 | 21,4 |
| CIBERESP | 106 | 16,7 |
| Universidad Rey Juan Carlos | 93 | 14,6 |
| Universidad Complutense de Madrid | 70 | 11,1 |
| Agencia de Salud Pública de Barcelona | 45 | 7,1 |
| Instituto de Salud Carlos III | 44 | 6,9 |
| Universidad de Alicante | 43 | 6,8 |
| Universidad de Murcia | 41 | 6,4 |
| Universidad Pompeu Fabra | 40 | 6,3 |
| Universidad de Extremadura | 40 | 6,3 |

Países/ Regiones

La distribución geográfica de la producción científica se analizó a nivel de países y regiones.

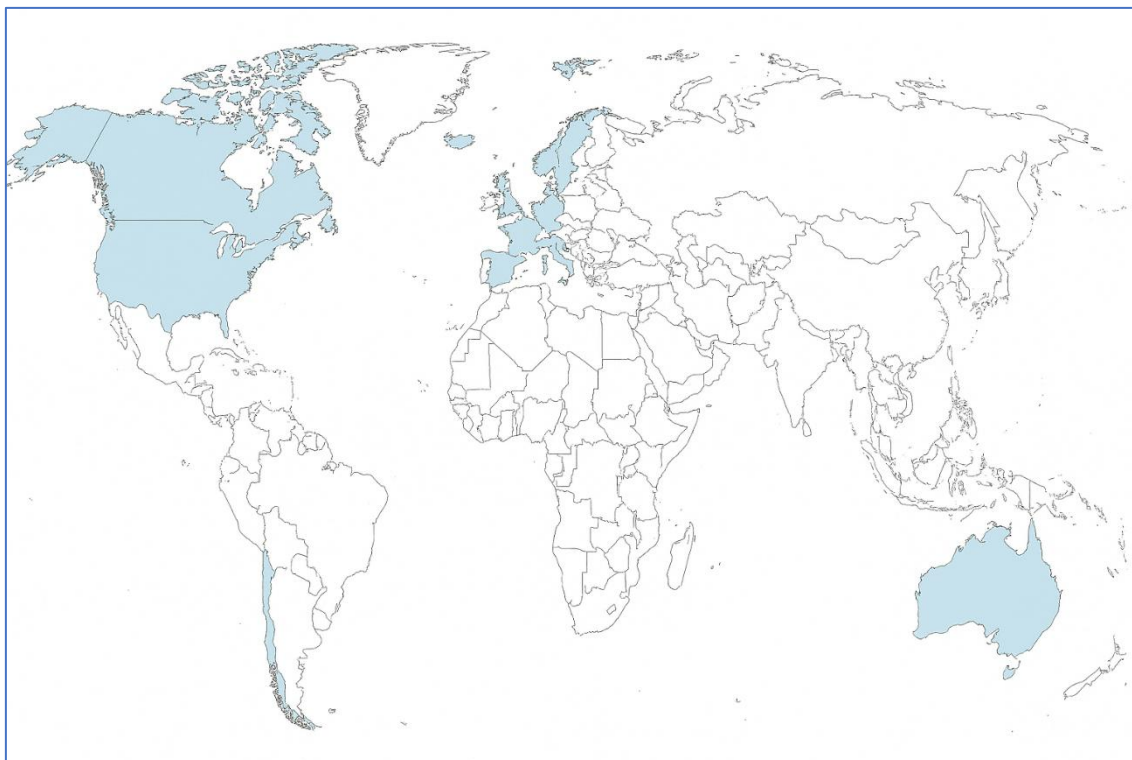
Gráfico 11. Mapa de árbol de los países/regiones más influyentes en nuestro estudio



Nota: Las áreas del gráfico no son estrictamente proporcionales a los valores de cada entrada

La asignación de registros a **países/regiones** se basa **exclusivamente** en la **afiliación institucional** de los autores al momento de la publicación. Esto implica que un único registro puede contabilizarse en múltiples países/regiones, y la métrica **no refleja ni la nacionalidad de los autores ni la sede de la publicación**.

Mapa 12. Distribución de la participación por país



(Fuente: Generado mediante inteligencia artificial (IA), ChatGPT)

Como se puede observar en la Tabla 13, España es el principal contribuyente, aglutinando la gran mayoría de los registros. La tabla muestra claramente que el 94,33% de los registros están asociados con afiliaciones en España, lo que confirma su rol como **eje central de la investigación** en este estudio. Sin embargo, también se identifica un número significativo de registros procedentes de otros países como **Inglaterra** (53 registros), **Estados Unidos** (32 registros), **Chile** (27 registros) y **Portugal** (26 registros). La presencia de países no hispanohablantes o de fuera de la Unión Europea (como Chile y Estados Unidos) evidencia la **colaboración internacional** y el interés de investigadores de diversas partes del mundo en el análisis de la encuesta. Además, la participación de países europeos como Inglaterra y Portugal subraya la **utilización de la Encuesta Europea de Salud en España (ESEE)** que está armonizada bajo el marco de la **European Health Interview Survey (EHIS)**, lo que permite la comparación y el análisis transnacional de los datos de salud a nivel continental, demostrando así la relevancia en la investigación europea e internacional.

Tabla 13. Número de registros y porcentaje de los principales países/regiones de afiliación

| Países/Regiones | Número de registros | % sobre el total |
|--------------------------|---------------------|------------------|
| España | 599 | 94,33 |
| Inglaterra | 53 | 8,34 |
| Estados Unidos | 32 | 5,03 |
| Chile | 27 | 4,25 |
| Portugal | 26 | 4,09 |
| Canadá | 18 | 2,83 |
| Francia | 17 | 2,67 |
| Países Bajos | 17 | 2,67 |
| Italia | 16 | 2,52 |
| Suecia | 12 | 1,89 |
| Resto de países/regiones | 104 | 17 |

*Nota: Los porcentajes se calculan sobre el total de la muestra analizada (N=635). El sumatorio de frecuencias es superior al número de artículos debido a la producción en régimen de colaboración internacional (coautorías entre investigadores de diferentes países).

ANÁLISIS DE CITAS

El análisis de citas evalúa el impacto y la influencia de la literatura recuperada, tal y como se detalla en la metodología.

Todos los análisis y resultados que se presentan a continuación corresponden a documentos publicados entre **enero de 2008 y finales de 2024**.

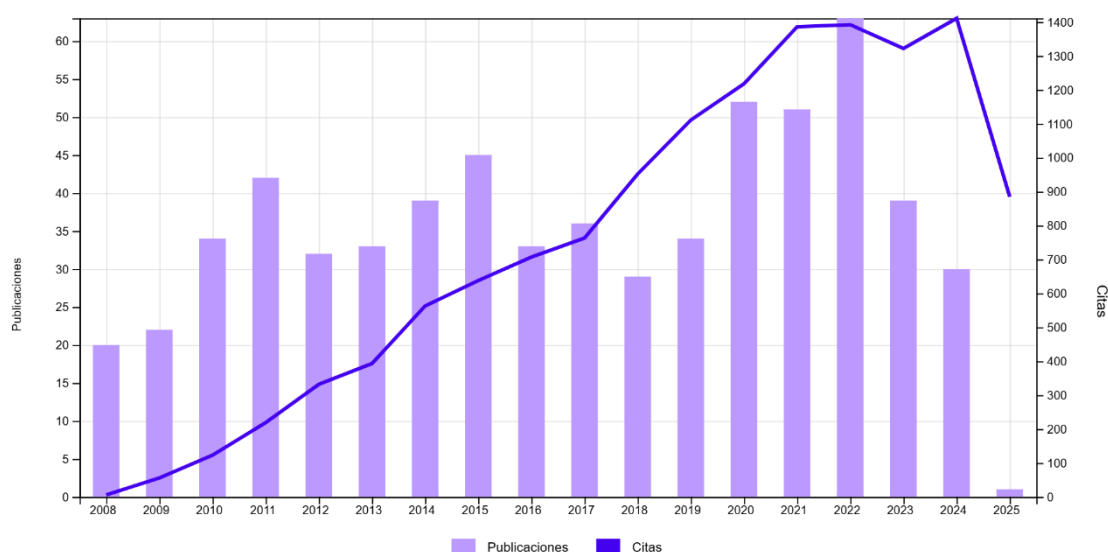
Debe tenerse en cuenta que, tal como se mencionó en la metodología, la fecha de corte para la extracción de todos los datos fue el **12 de marzo de 2025**. Esta fecha límite es crucial para la interpretación de los gráficos y métricas subsiguientes, pues **explica la ausencia de resultados completos y consolidados para el año 2024** debido al tiempo necesario para la indexación de las publicaciones. Por el contrario, es posible que **algunos datos correspondientes a 2025 aparezcan en las métricas** si se trata de artículos publicados *online* antes de la fecha de corte y que ya han sido indexados provisionalmente por la base de datos.

Publicaciones

El análisis bibliométrico reveló un sólido índice h de 54 para las 635 publicaciones, indicando una alta productividad y un significativo impacto de los autores, respaldado por un total de 13.481 citas y un promedio de 21,23 citas por documento, tal y como se observa en la siguiente imagen.

| Publicaciones | Artículos citantes | Veces citado | | 54 |
|-----------------------|---------------------------------|-------------------|-----------------------|---------|
| 635 | 11,049 Analizar | 13,481 | 21.23 | H-Index |
| Total | Total | Total | Promedio por elemento | |
| Desde 2008 hasta 2025 | 10,658 Analizar | 12,453 | | |
| | Sin citas propias | Sin citas propias | | |

Gráfico 14. Evolución de publicaciones y citas (2008-2024)



El gráfico 14 ilustra la evolución anual de la producción científica (barras moradas, eje izquierdo) y la acumulación de citas (línea azul, eje derecho) entre 2008 y principios de 2025, evidenciando una tendencia de crecimiento sostenido tanto en productividad como en impacto. Se observa un crecimiento moderado en las publicaciones hasta 2014, seguido de una fuerte aceleración a partir de 2020, alcanzando el pico de productividad en 2022. La curva de citas muestra un crecimiento lineal durante todo el periodo, alcanzando su máximo impacto en 2023. Es notable la disparidad al cierre del periodo (finales de 2024 y 2025): mientras el número de publicaciones sufre una caída después del 2022, el número de citas se mantiene hasta 2024, y únicamente a partir de este año se observa el descenso en el número de citaciones típico del final del periodo que indica que los datos más recientes aún no han sido citados), consolidando el periodo 2020-2024 como el de mayor producción.

En la barra correspondiente al año 2025, se aprecia una presencia marginal de publicaciones. Esto se debe a que la fecha de corte de la búsqueda fue marzo de 2025, lo que permitió la indexación preliminar de aquellos artículos que, aunque han sido publicados *online*, ya habían sido registrados por la base de datos de WoS. Esta indexación inicial, aunque incompleta, confirma la continuidad de la producción científica en el año en curso.

En la tabla 15, se presenta una **lista de los 10 artículos más citados**. Para cada registro, se incluye información detallada como el título, los autores, la revista, el año de publicación, el número total de citas y el promedio de citas anuales durante el período de estudio de 2008 a 2024.

Tabla 15. Los 10 artículos más citados (2008-2024)

| Título | Autor | Revista | Año pub. | Citas tot. | Prom. año | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|----------|------------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| TOTAL | | | | 13.923 | 773,5 | 6 | 56 | 125 | 222 | 334 | 395 | 564 | 640 | 719 | 794 | 985 | 1.159 | 1.272 | 1.439 | 1.452 | 1.382 | 1.468 |
| Social inequalities in obesity and overweight in 11 OECD countries | Devaux, Marion; Sassi, Franco | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2013 | 234 | 18 | - | - | - | - | 1 | 4 | 14 | 23 | 16 | 18 | 19 | 31 | 22 | 31 | 20 | 17 | 11 |
| Psychometric properties and normative values of General Health Questionnaire (GHQ-12) in Spanish population | Rocha, Katia B.; Perez, Katherine; Rodriguez-Sanz, Maica; Borrell, Carme; Obiols, Jordi E. | INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY | 2011 | 199 | 13,27 | - | - | - | - | 3 | 6 | 12 | 7 | 10 | 7 | 15 | 17 | 17 | 29 | 22 | 26 | 20 |
| Prevalence and variability of current depressive disorder in 27 European countries: a population-based study. | Arias-de la Torre, Jorge; Vilagut, Gemma; Ronaldson, Amy; Serrano-Blanco, Antoni; Martin, Vicente; Peters, Michele; Valderas, Jose M; Dregan, Alex; Alonso, Jordi | The Lancet. Public health | 2021 | 182 | 36,4 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 9 | 33 | 47 | 54 |
| Gender, health inequalities and welfare state regimes: a cross-national study of 13 European countries | Bambra, C.; Pope, D.; Swami, V.; Stanistreet, D.; Roskam, A.; Kunst, A.; Scott-Samuel, A. | JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH | 2009 | 161 | 9,47 | - | 5 | 3 | 10 | 13 | 18 | 13 | 8 | 8 | 12 | 14 | 17 | 10 | 11 | 5 | 11 | 2 |
| Why is the 'healthy immigrant effect' different between European countries? | Moullan, Yasser; Jusot, Florence | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2014 | 160 | 13,33 | - | - | - | - | - | - | - | 7 | 7 | 11 | 15 | 22 | 19 | 18 | 16 | 13 | 17 |
| The influence of the economic crisis on the association between unemployment and health: an empirical analysis for Spain | Urbanos-Garrido, Rosa M.; Lopez-Valcarcel, Beatriz G. | EUROPEAN JOURNAL OF HEALTH ECONOMICS | 2015 | 153 | 13,91 | - | - | - | - | - | - | 1 | 6 | 20 | 17 | 20 | 27 | 20 | 16 | 12 | 9 | 3 |
| Validity of the EQ-5D-5L and reference norms for the Spanish population | Hernandez, Gimena; Garin, Olatz; Pardo, Yolanda; Vilagut, Gemma; Pont, Angels; Suarez, Monica; Neira, Montse; Rajmil, Luis; Gorostiza, Inigo; Ramallo-Farina, Yolanda; Cabases, Juan; Alonso, Jordi; Ferrer, Montse | QUALITY OF LIFE RESEARCH | 2018 | 150 | 18,75 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3 | 15 | 23 | 18 | 24 | 36 |
| Prevalence of Neck and Low Back Pain in Community-Dwelling Adults in Spain. A <i>Population Based National Study</i> | Fernandez-de-las-Penas, Cesar; Hernandez-Barrera, Valentin; Alonso-Blanco, Cristina; Palacios-Cena, Domingo; Carrasco-Garrido, Pilar; Jimenez-Sanchez, Silvia; Jimenez-Garcia, Rodrigo | SPINE | 2011 | 150 | 10 | - | - | - | 2 | 7 | 11 | 12 | 11 | 10 | 14 | 12 | 10 | 12 | 12 | 14 | 10 | 10 |
| The evolution of mental health in Spain during the economic crisis | Bartoll, Xavier; Palencia, Laia; Malmusi, Davide; Suhrcke, Marc; Borrell, Carme | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2014 | 143 | 11,92 | - | - | - | - | - | - | 4 | 11 | 24 | 16 | 20 | 15 | 16 | 9 | 5 | 6 | 8 |
| Effect of nationwide tobacco control policies on smoking cessation in high and low educated groups in 18 European countries | Schaap, M. M.; Kunst, A. E.; Leinsalu, M.; Regidor, E.; Ekholm, O.; Dzurova, D.; Helmert, U.; Klumbiene, J.; Santana, P.; Mackenbach, J. P. | TOBACCO CONTROL | 2008 | 140 | 7,78 | 1 | 6 | 15 | 4 | 12 | 5 | 17 | 10 | 11 | 11 | 16 | 8 | 5 | 6 | 3 | 2 | 3 |

Nota: La abreviatura Prom. se refiere a Promedio.

Como apoyo a la Tabla 15, el mapa de calor (Tabla 16) emplea una escala cromática para identificar visualmente los periodos de mayor impacto y densidad de citas de cada investigación entre 2008 y 2024.

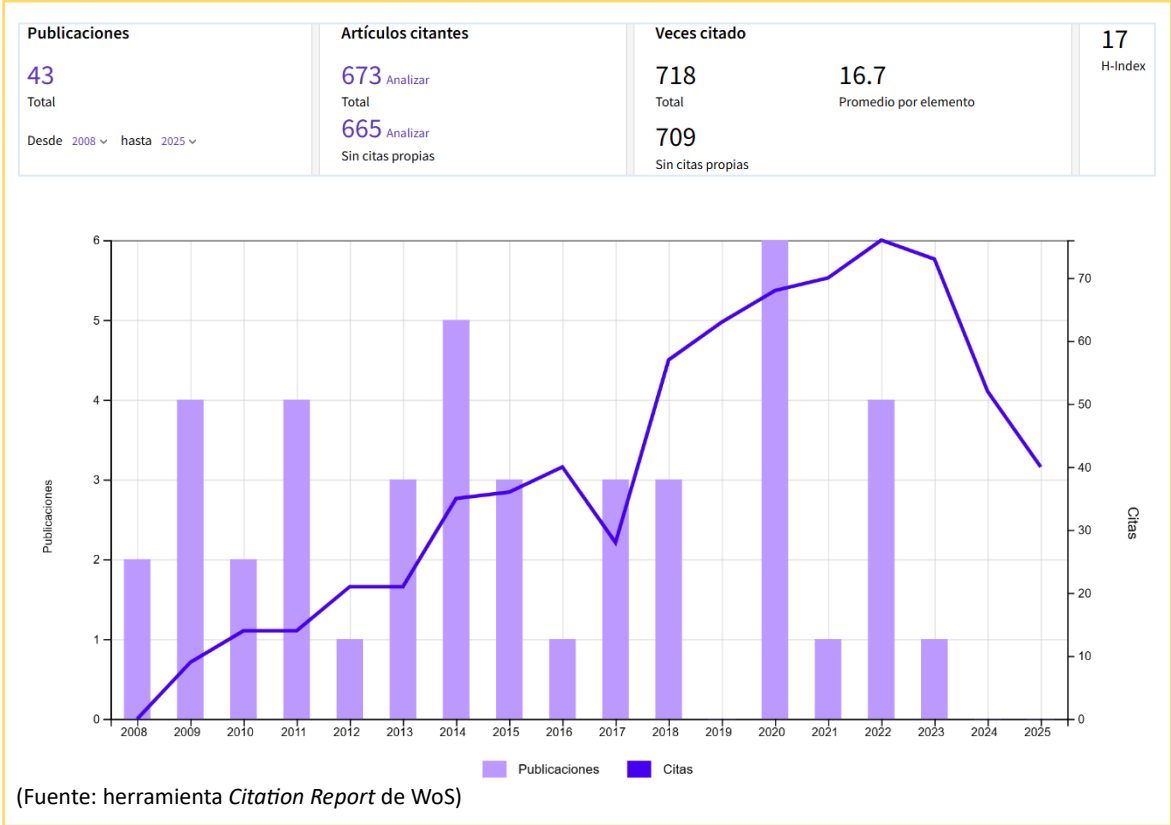
Tabla 16. Densidad cronológica de impacto mediante escala de color

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Devaux | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 14 | 23 | 16 | 18 | 19 | 31 | 22 | 31 | 20 | 17 | 11 |
| Rocha | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 6 | 12 | 7 | 10 | 7 | 15 | 17 | 17 | 29 | 22 | 26 | 20 |
| Arias de la Torre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 33 | 47 | 54 |
| Bambra | 0 | 5 | 3 | 10 | 13 | 18 | 13 | 8 | 8 | 12 | 14 | 17 | 10 | 11 | 5 | 11 | 2 |
| Moullan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 | 11 | 15 | 22 | 19 | 18 | 16 | 13 | 17 |
| Urbanos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 20 | 17 | 20 | 27 | 20 | 16 | 12 | 9 | 3 |
| Hernandez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 15 | 23 | 18 | 24 | 36 |
| Fernandez | 0 | 0 | 0 | 2 | 7 | 11 | 12 | 11 | 10 | 14 | 12 | 10 | 12 | 12 | 14 | 10 | 10 |
| Bartoll | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 11 | 24 | 16 | 20 | 15 | 16 | 9 | 5 | 6 | 8 |
| Schaap | 1 | 6 | 15 | 4 | 12 | 5 | 17 | 10 | 11 | 11 | 16 | 8 | 5 | 6 | 3 | 2 | 3 |

Revistas

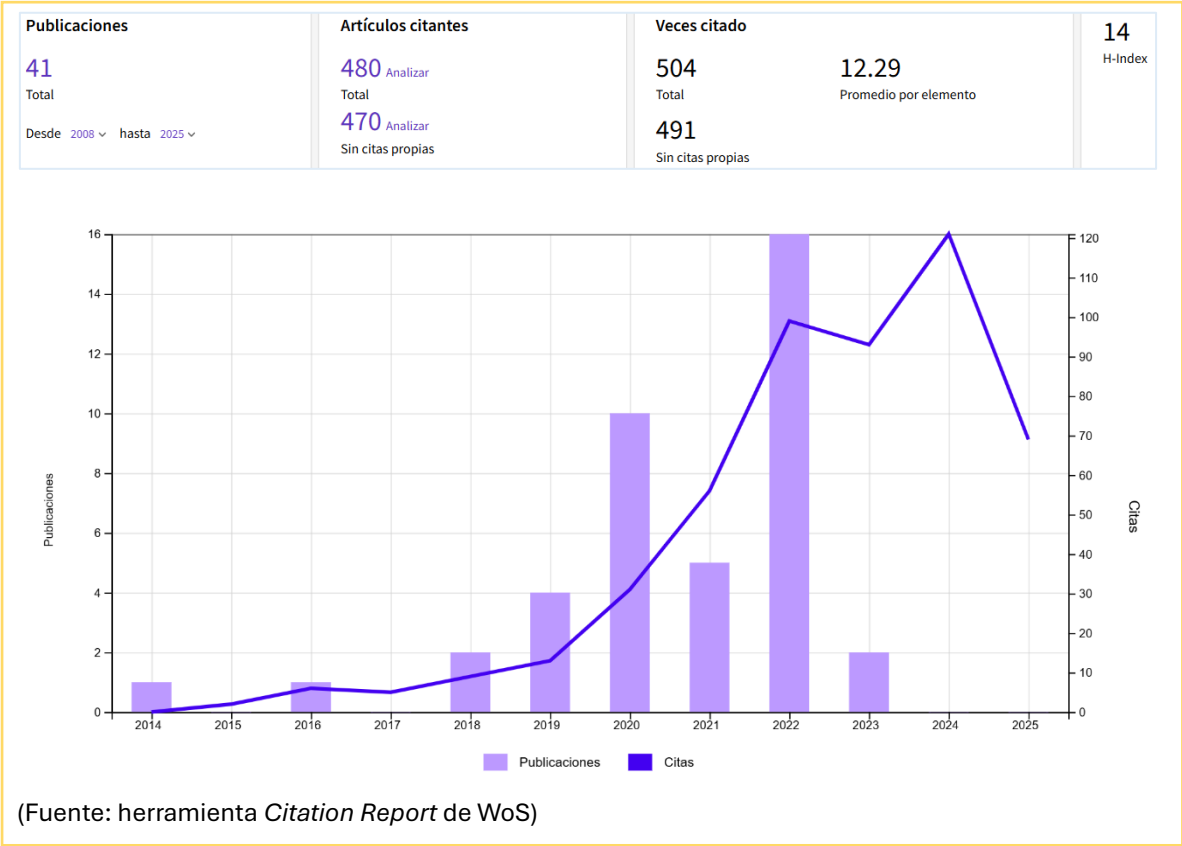
La revista **Gaceta Sanitaria**, con 43 publicaciones, ha sido citada 673 veces, obteniendo un promedio de 16,7 citas por artículo y un índice *h* de 17.

Gráfico 17. Número de publicaciones y citas en **Gaceta Sanitaria** (2008-2024)



La revista *International Journal of Environmental Research and Public Health*, con 41 publicaciones, ha sido citada 504 veces, obteniendo un promedio de 12,29 citas por artículo y un índice *h* de 14.

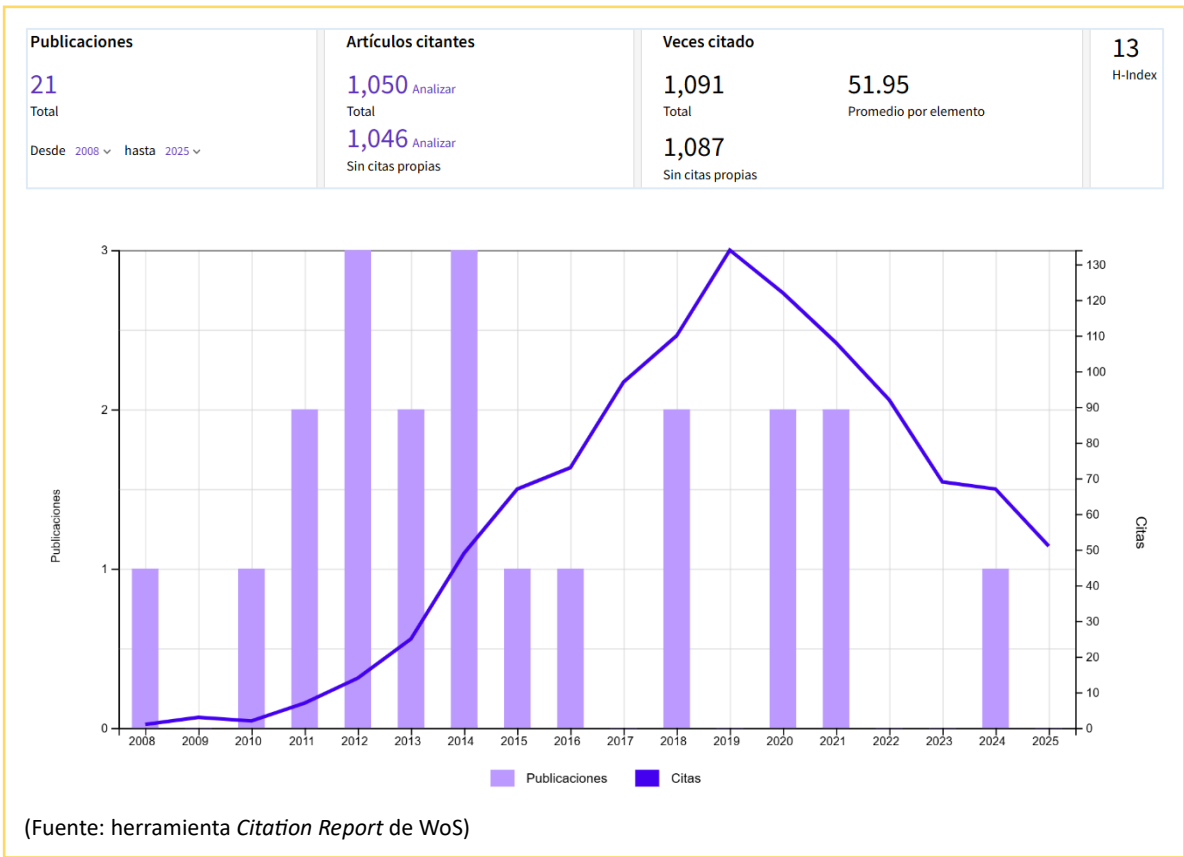
Gráfico 18. Número de publicaciones y citas en *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2008-2024).



La revista *European Journal of Public Health*, con 21 publicaciones, ha sido citada 1.091 veces, obteniendo un promedio de 51,95 citas por artículo y un índice *h* de 13.

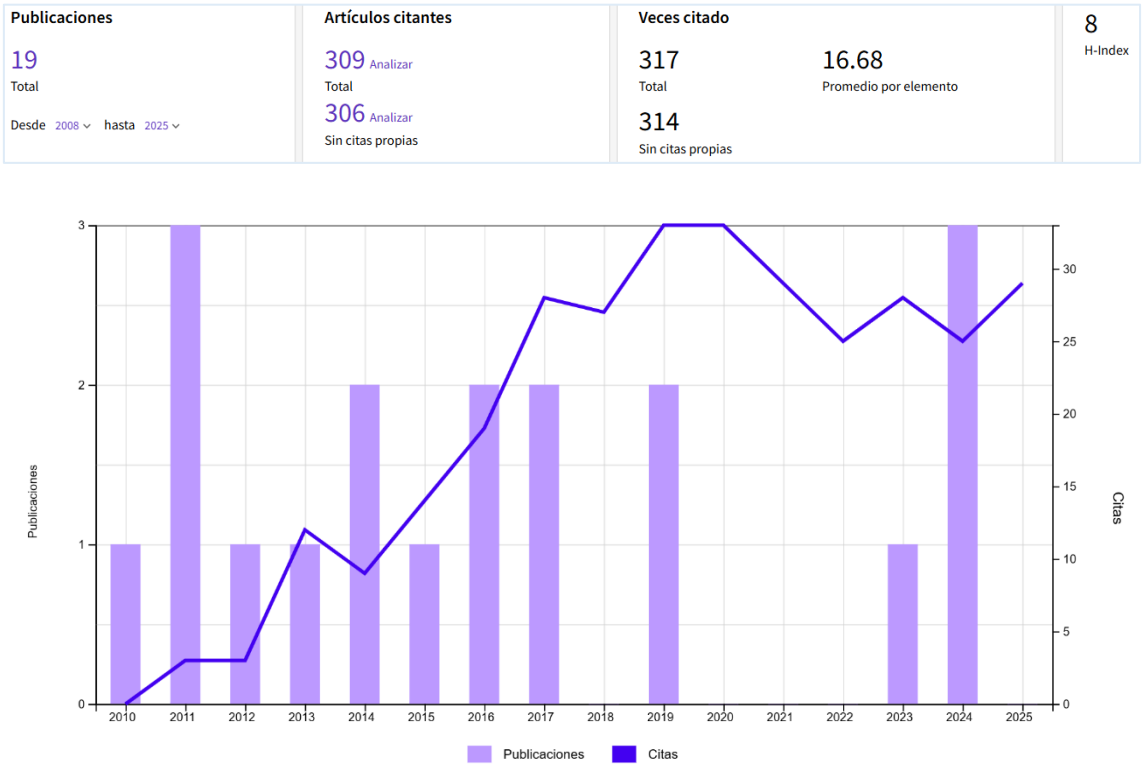
A pesar de tener la mitad de artículos, la *European Journal of Public Health* tiene un **índice *h* similar (13)** al de la *International Journal of Environmental Research and Public Health* (14), con **21 vs. 41 publicaciones**, respectivamente. Esto se debe a que su **promedio de citas por artículo es masivamente superior (51,95 vs. 12,29)**. Esto indica que sus 21 publicaciones son, en promedio, **artículos de alto impacto** que han acumulado una gran cantidad de citas, lo que compensa su menor volumen de producción.

Gráfico 19. Número de publicaciones y citas en *European Journal of Public Health* (2008-2024).



La revista **Medicina Clínica**, con 19 publicaciones, ha sido citada 317 veces, obteniendo un promedio de 16,68 citas por artículo y un índice *h* de 8.

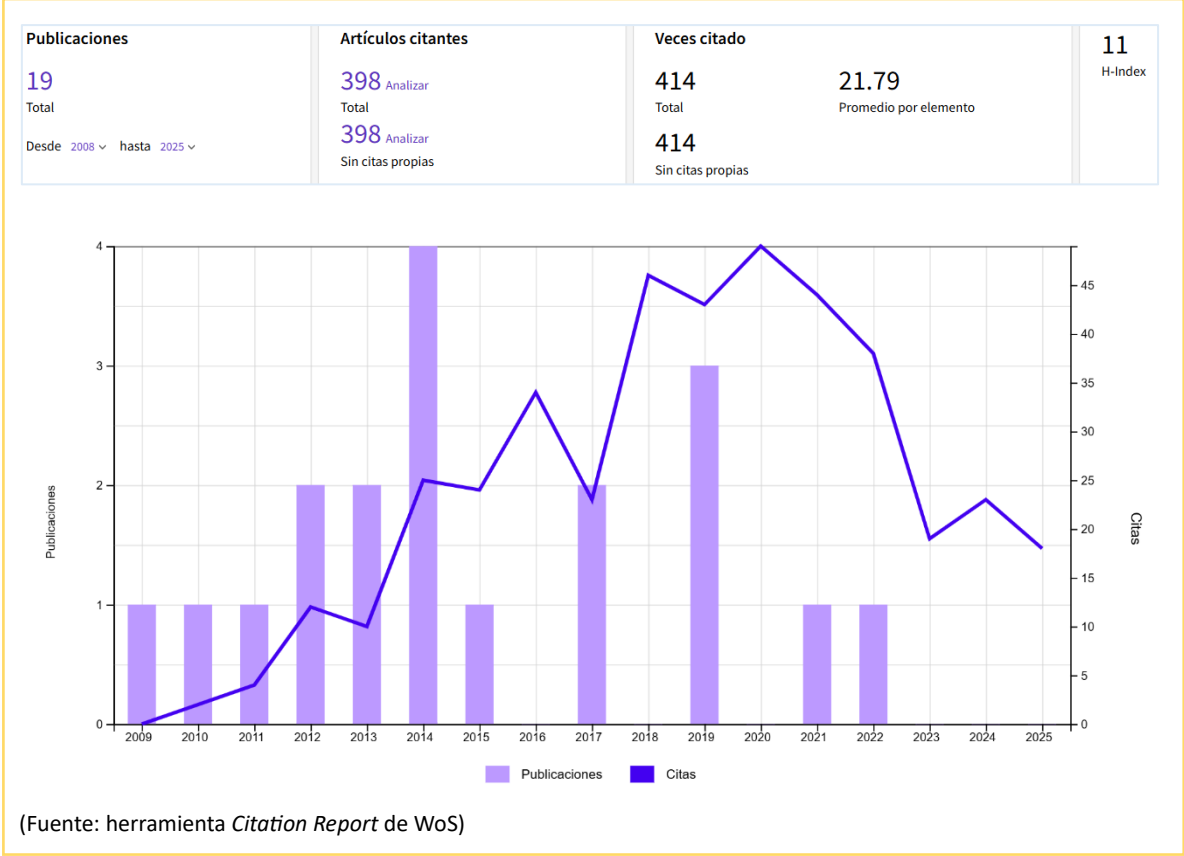
Gráfico 20. Número de publicaciones y citas en **Medicina Clínica** (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

La **Revista Española de Salud Pública**, con 19 publicaciones, ha sido citada 414 veces, obteniendo un promedio de 21,79 citas por artículo y un índice *h* de 11.

Gráfico 21. Número de publicaciones y citas en **Revista Española de Salud Pública** (2008-2024).



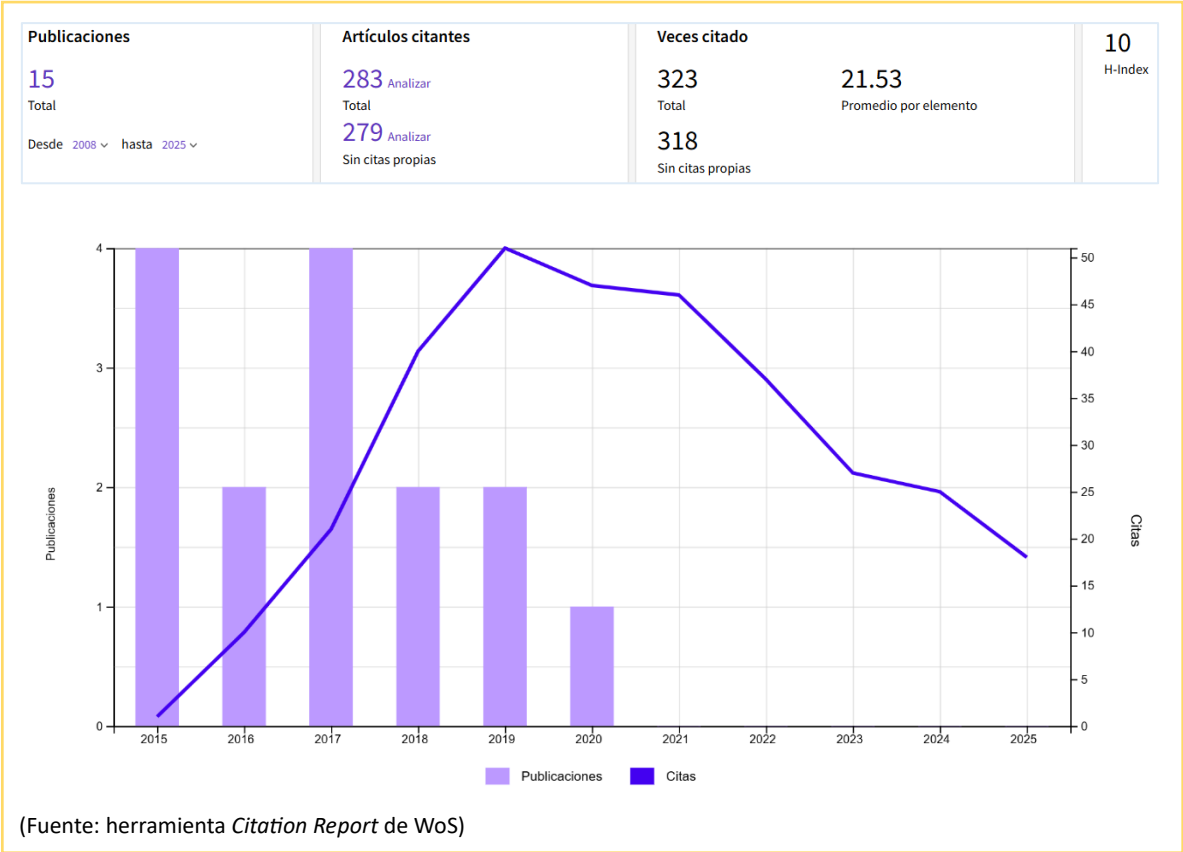
Healthcare, con 16 publicaciones, ha sido citada 104 veces, obteniendo un promedio de 6,5 citas por artículo y un índice *h* de 5.

Gráfico 22. Número de publicaciones y citas en **Healthcare** (2008-2024).



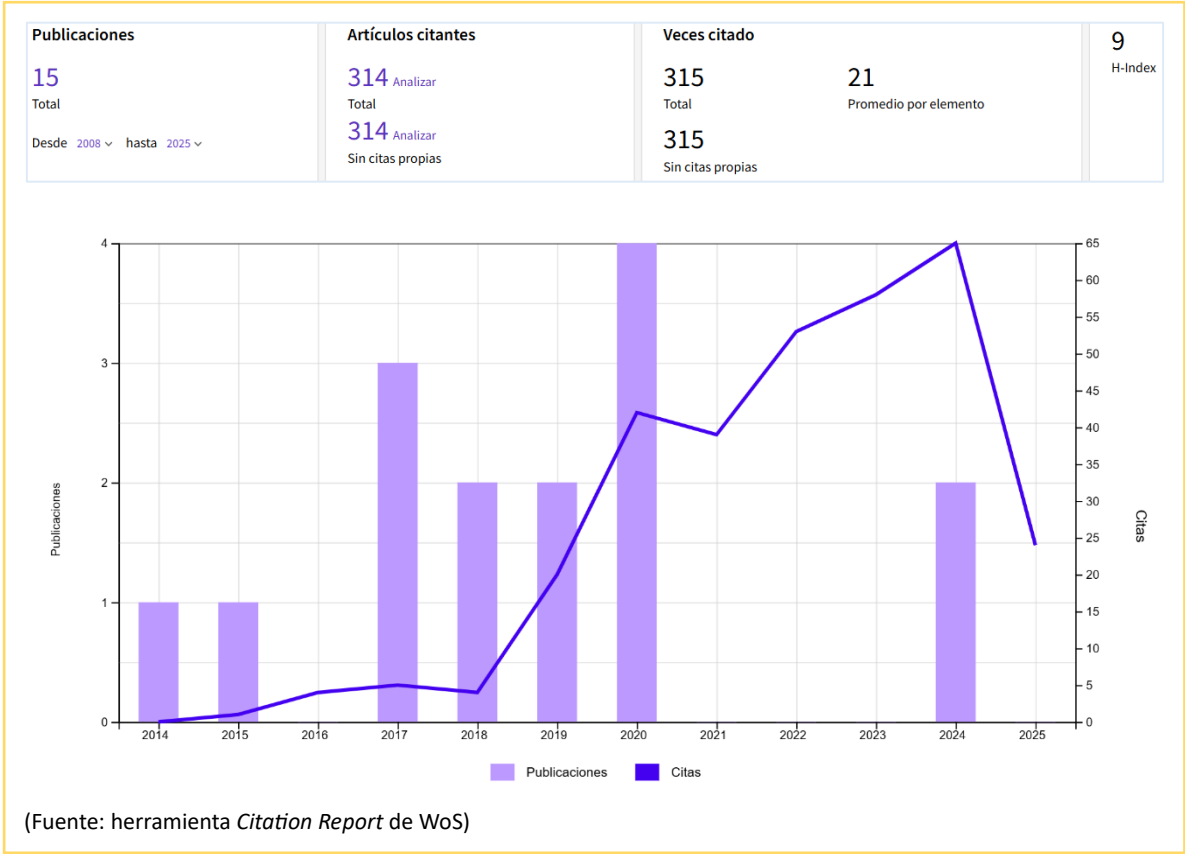
La revista *International Journal for Equity in Health*, con 15 publicaciones, ha sido citada 323 veces, obteniendo un promedio de 21,53 citas por artículo y un índice *h* de 10.

Gráfico 23. Número de publicaciones y citas en *International Journal for Equity in Healthy* (2008-2024).



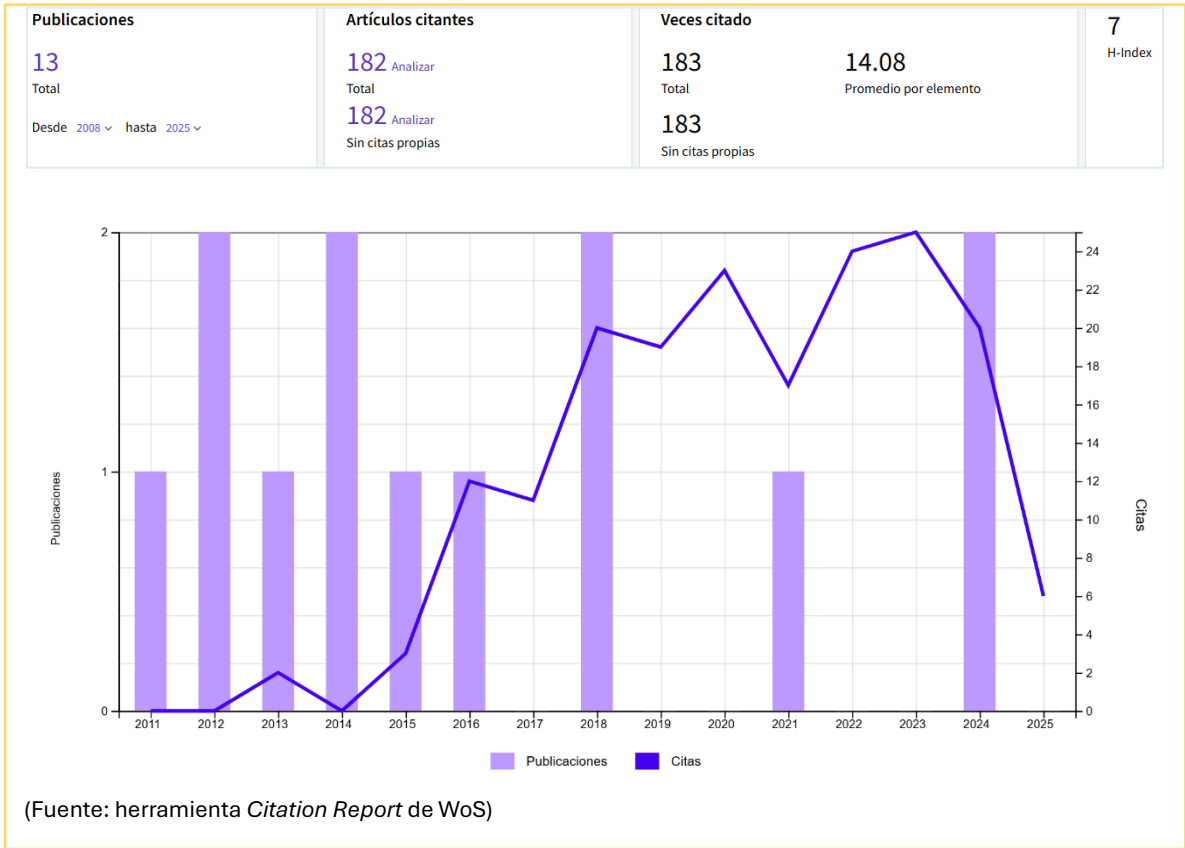
La revista **Plos One**, con 15 publicaciones, ha sido citada 315 veces, obteniendo un promedio de 21 citas por artículo y un índice *h* de 9.

Gráfico 24. Número de publicaciones y citas en **Plos One** (2008-2024).



La revista **Atención Primaria**, con 9 publicaciones, ha sido citada 61 veces, obteniendo un promedio de 6,78 citas por artículo y un índice *h* de 5.

Gráfico 25. Número de publicaciones y citas en **Atención Primaria** (2008-2024).



La revista **Journal of Clinical Medicine**, con 9 publicaciones, ha sido citada 61 veces, obteniendo un promedio de 6,78 citas por artículo y un índice *h* de 5.

Gráfico 26. Evolución anual de publicaciones y citas en **Journal of Clinical Medicine** (2008-2024).

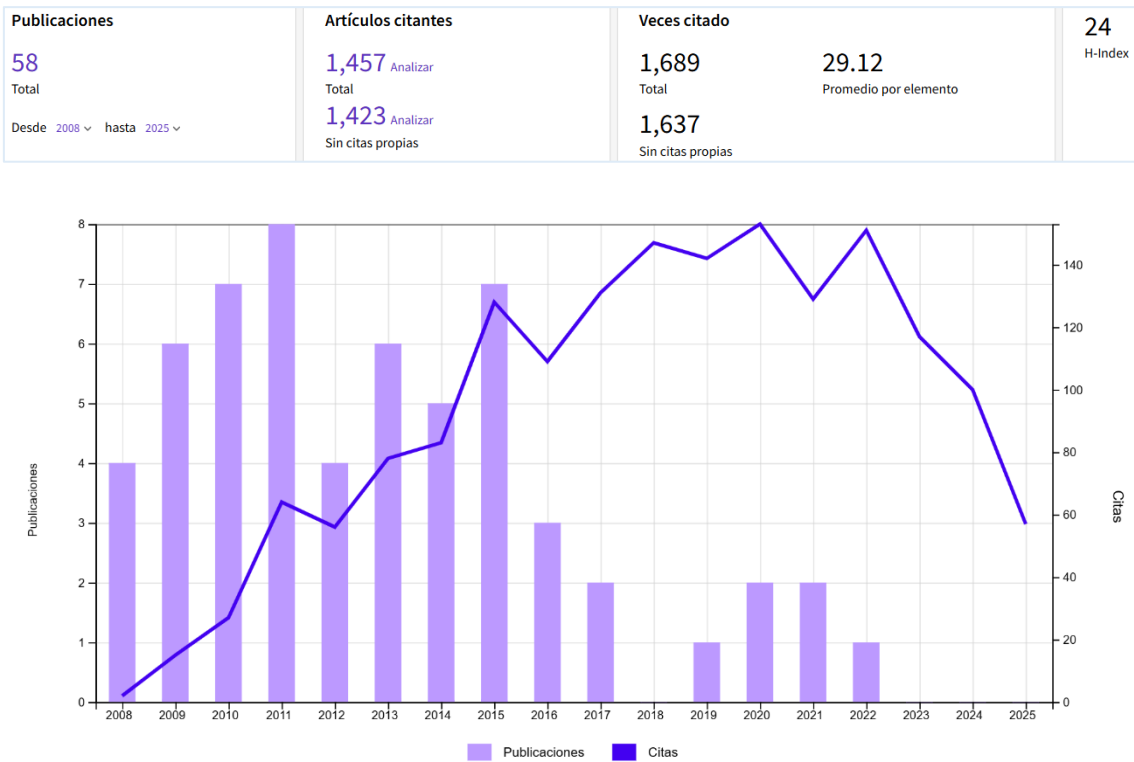


Autores

Para el análisis de la producción por autores, se ha considerado la **afiliación de todos los firmantes de cada artículo, independientemente del orden de aparición en la publicación (primer autor, autor de correspondencia o autor final)**. Este enfoque asegura la inclusión de toda la red de contribución en el campo de estudio.

El autor **Rodrigo Jiménez García**, con 58 publicaciones, ha sido citado 1.689 veces, obteniendo un promedio de 29,12 citas por artículo y un índice *h* de 24.

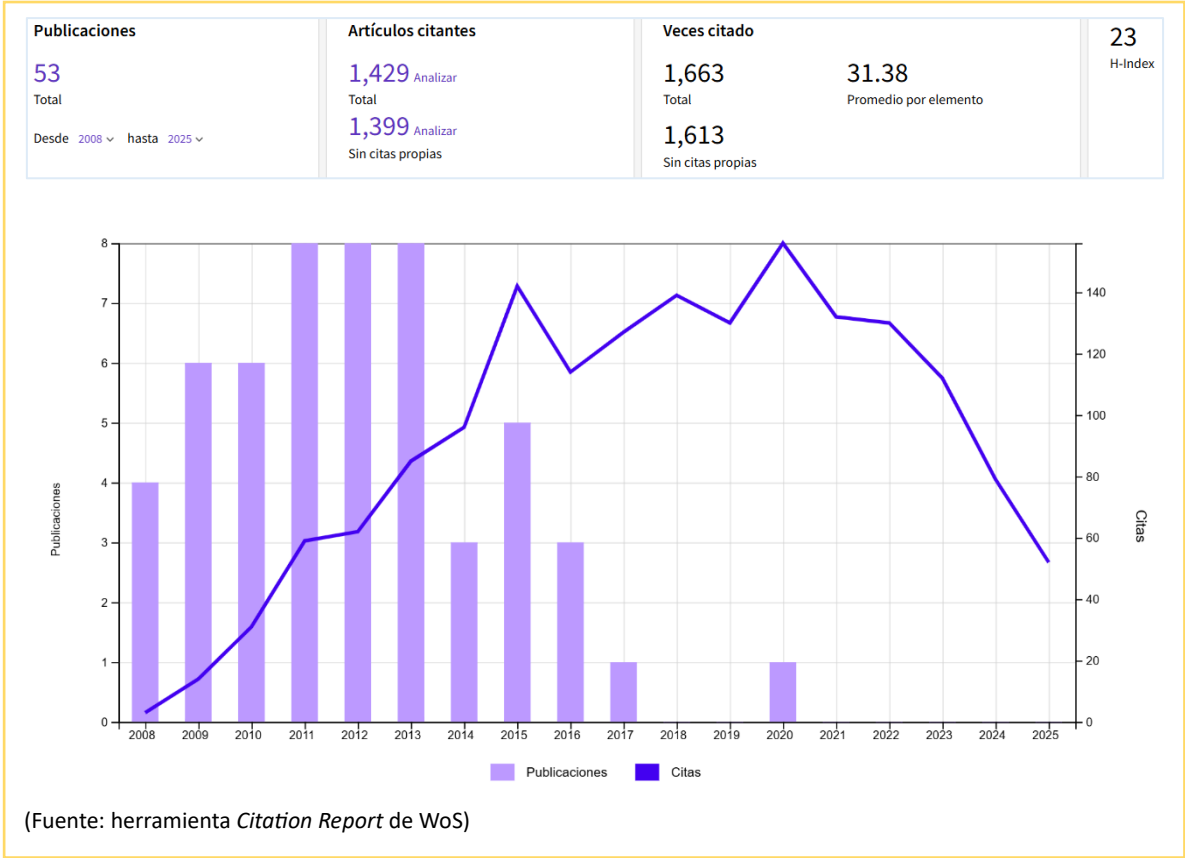
Gráfico 27. Relación entre el número de publicaciones del autor **Rodrigo Jiménez García** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

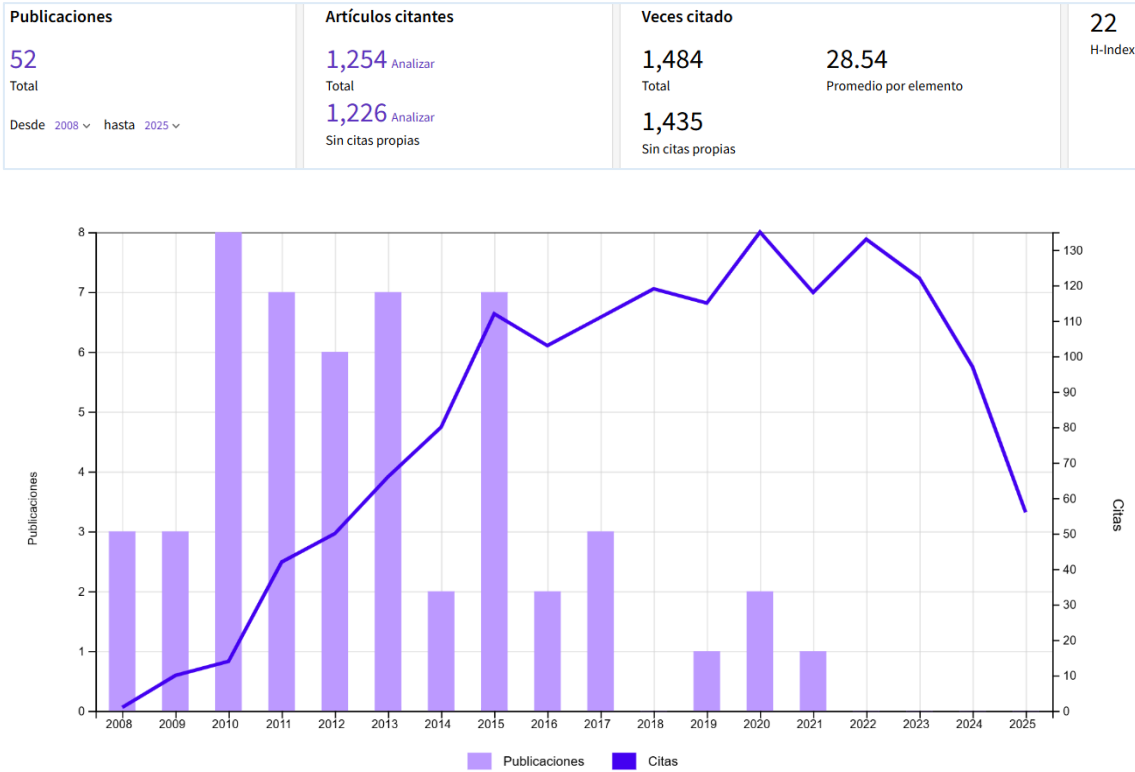
La autora **Pilar Carrasco Garrido**, con 53 publicaciones, ha sido citada 1.663 veces, obteniendo un promedio de 31,38 citas por artículo y un índice *h* de 23.

Gráfico 28. Relación entre el número de publicaciones del autor **Pilar Carrasco Garrido** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



El autor **Valentín Hernández Barrera**, con 52 publicaciones, ha sido citado 1.484 veces, obteniendo un promedio de 28,54 citas por artículo y un índice *h* de 22.

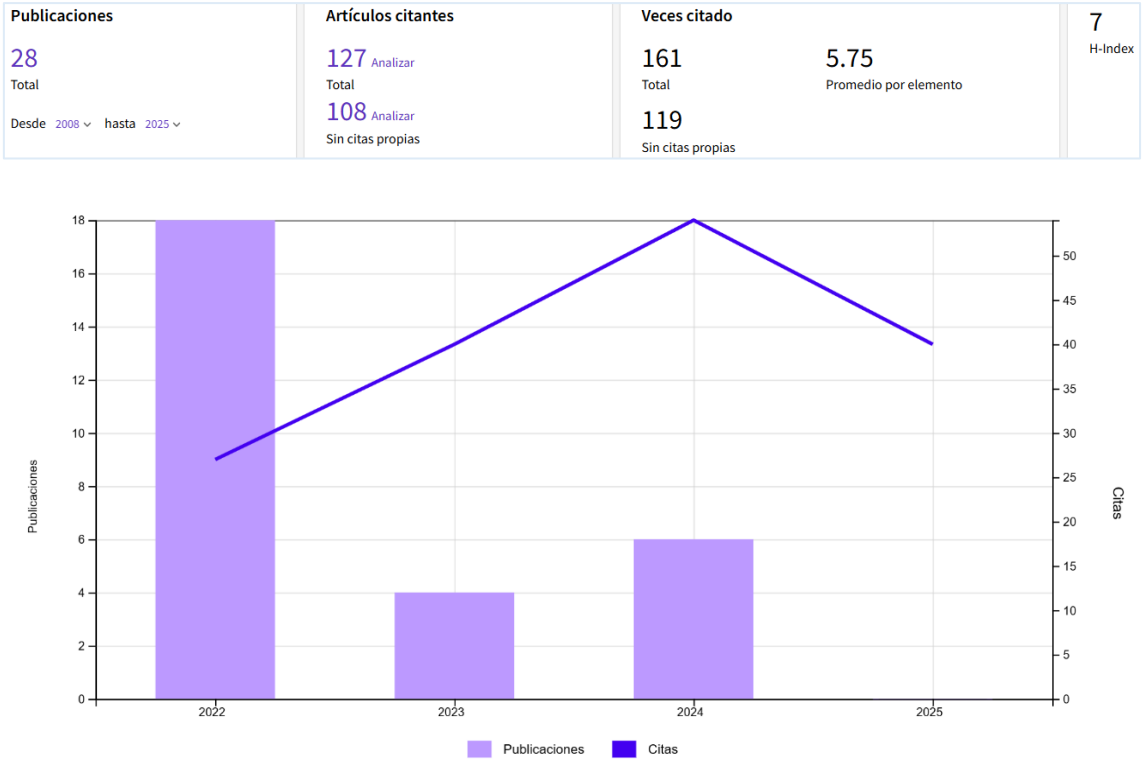
Gráfico 29. Relación entre el número de publicaciones del autor **Valentín Hernández Barrera** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

El autor **Ángel Manuel Denche Zamorano**, con 28 publicaciones, ha sido citado 161 veces, obteniendo un promedio de 5,75 citas por artículo y un índice *h* de 7.

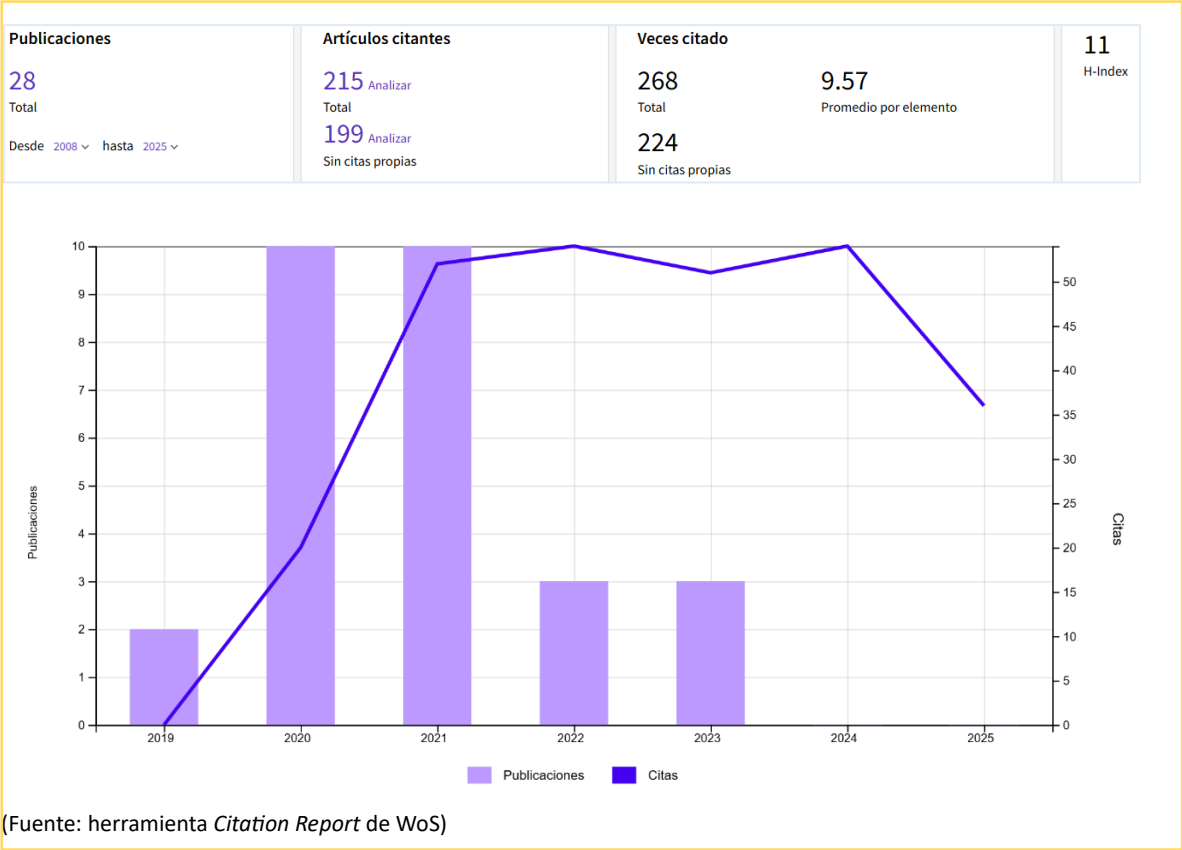
Gráfico 30. Relación entre el número de publicaciones del autor **Ángel Manuel Denche Zamorano** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

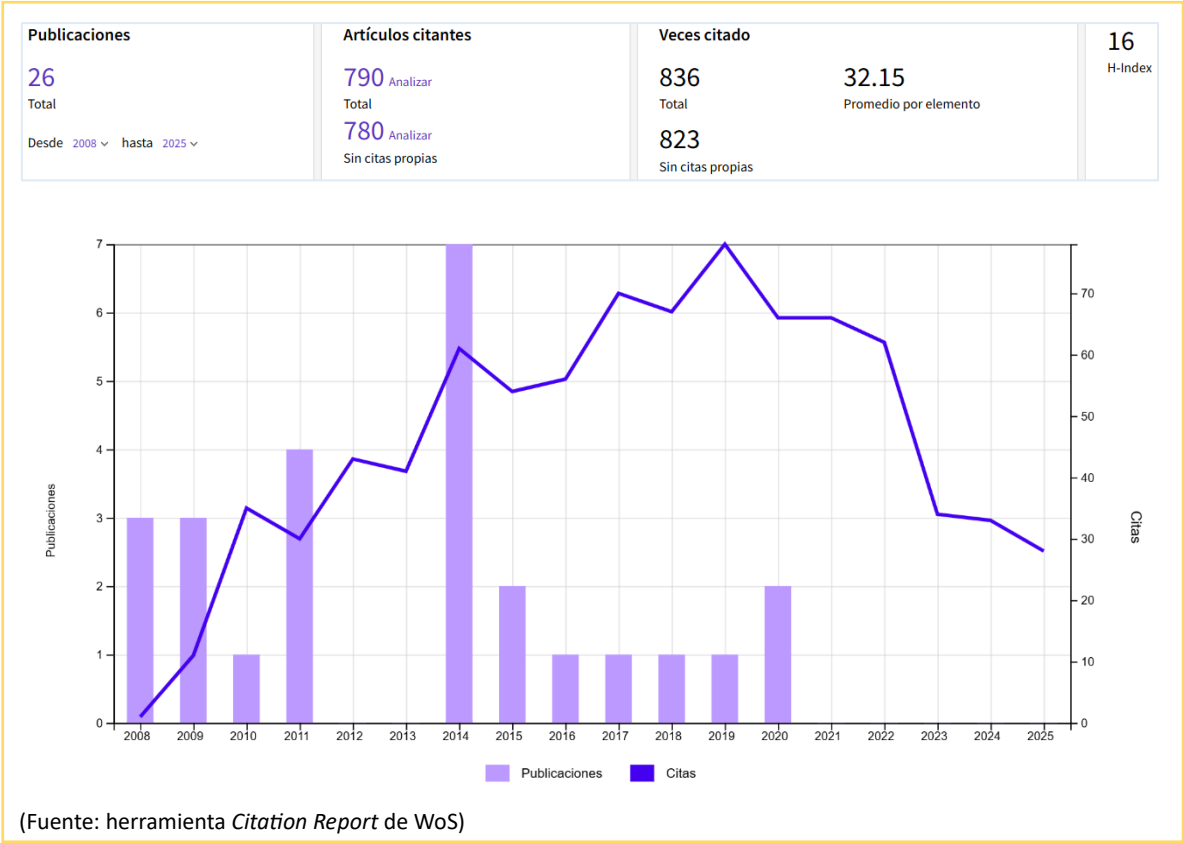
El autor **Lee Smith**, con 28 publicaciones, ha sido citado 268 veces, obteniendo un promedio de 9,57 citas por artículo y un índice *h* de 11.

Gráfico 31. Relación entre el número de publicaciones del autor **Lee Smith** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



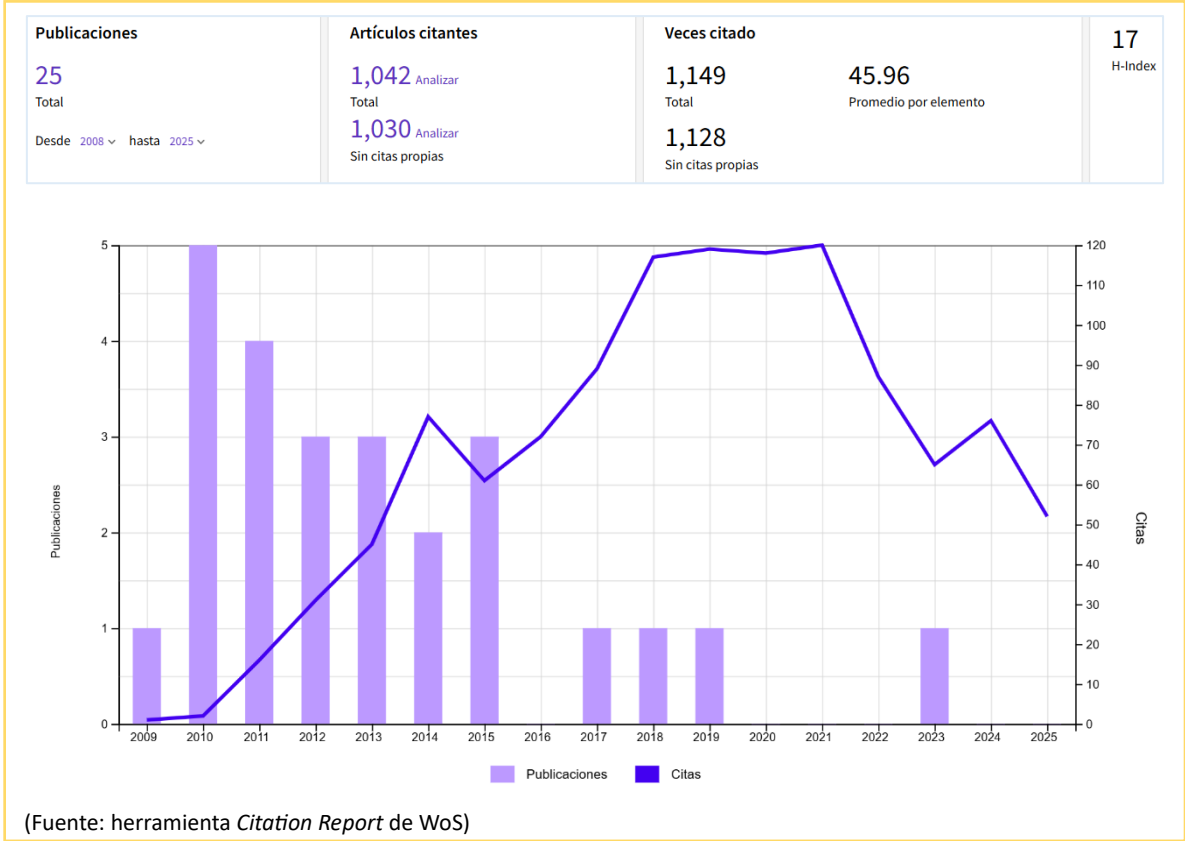
El autor **Enrique Regidor**, con 26 publicaciones, ha sido citado 836 veces, obteniendo un promedio de 32,15 citas por artículo y un índice *h* de 16.

Gráfico 32. Relación entre el número de publicaciones del autor **Enrique Regidor** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



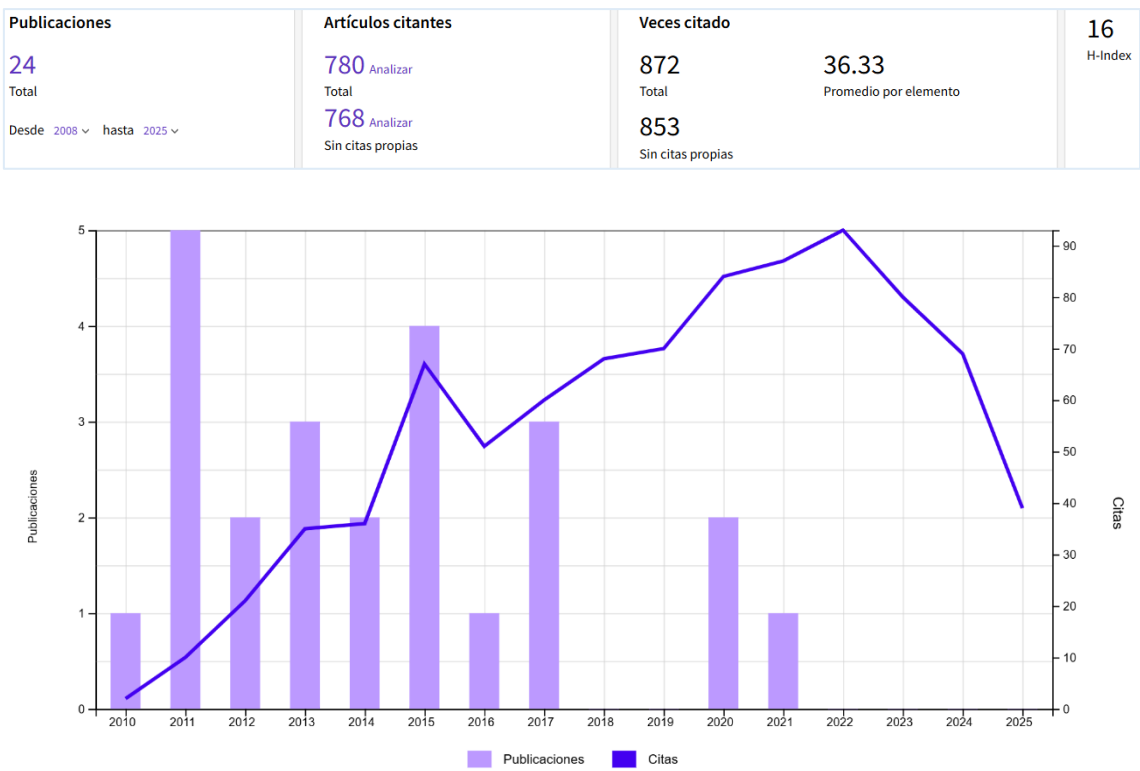
La autora **Carme Borrell**, con 25 publicaciones, ha sido citada 1.149 veces, obteniendo un promedio de 45,96 citas por artículo y un índice *h* de 17.

Gráfico 33. Relación entre el número de publicaciones del autor **Carme Borrell** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



El autor **Domingo Palacios-Ceña**, con 24 publicaciones, ha sido citada 872 veces, obteniendo un promedio de 36,33 citas por artículo y un índice *h* de 16.

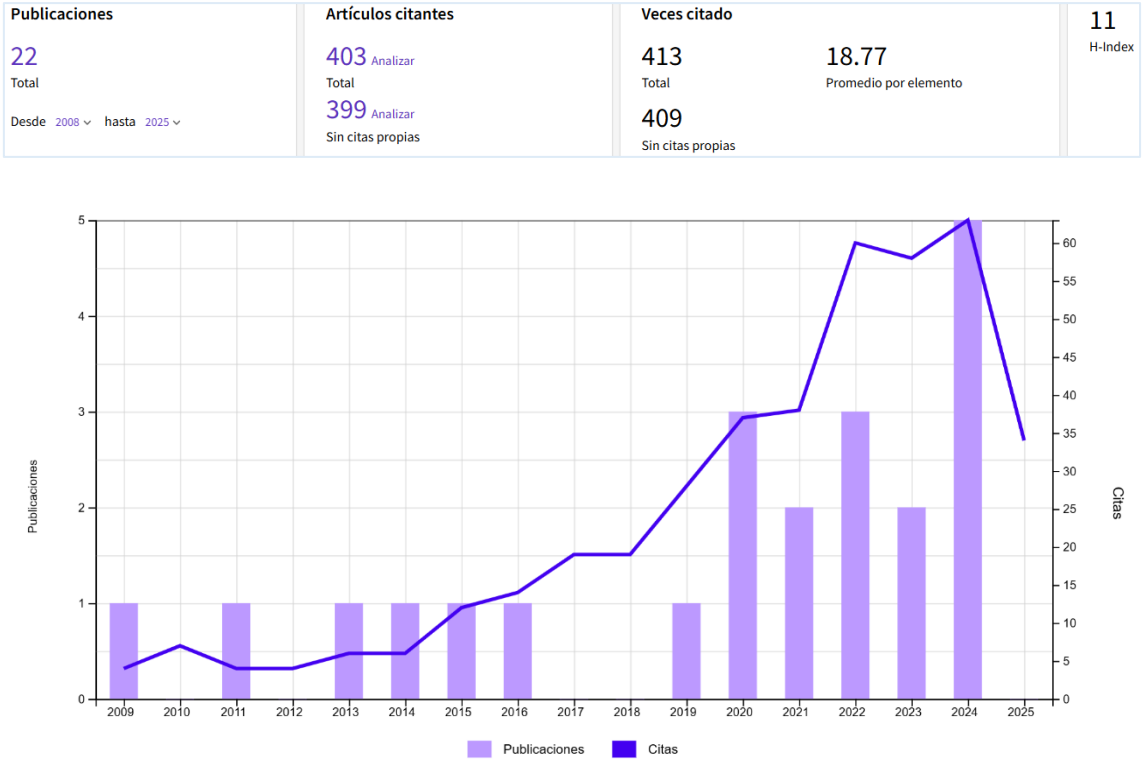
Gráfico 34. Relación entre el número de publicaciones del autor **Domingo Palacios-Ceña** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

El autor **Iñaki Galán**, con 22 publicaciones, ha sido citado 413 veces, obteniendo un promedio de 18,77 citas por artículo y un índice *h* de 11.

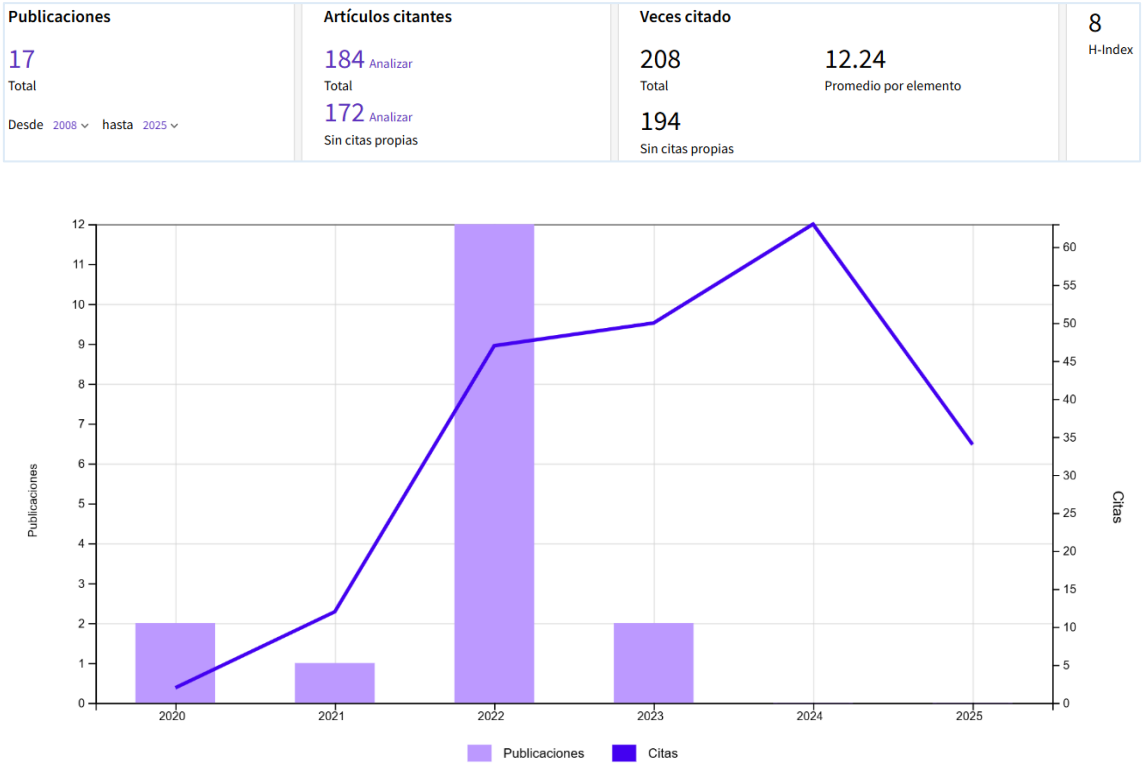
Gráfico 35. Relación entre el número de publicaciones del autor **Iñaki Galán** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

El autor **Jorge Carlos Vivas**, con 17 publicaciones, ha sido citado 208 veces, obteniendo un promedio de 12,24 citas por artículo y un índice *h* de 8.

Gráfico 36. Relación entre el número de publicaciones del autor **Jorge Carlos Vivas** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).

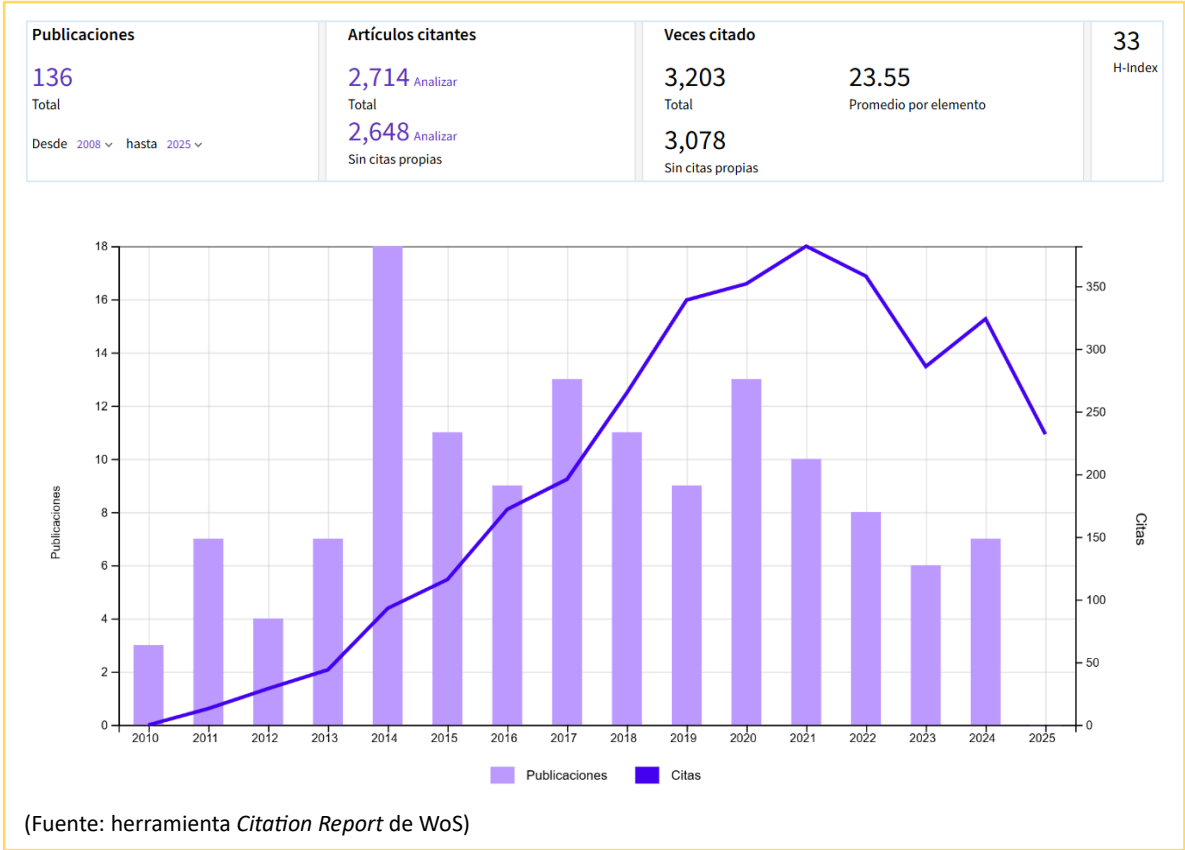


(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

Afiliación

Dentro de los grupos de investigación destaca el **Ciber Centro de Investigación Biomédica en Red¹⁶**, con 136 publicaciones, ha sido citado 3.203 veces, obteniendo un promedio de 23,55 citas por artículo y un índice *h* de 33.

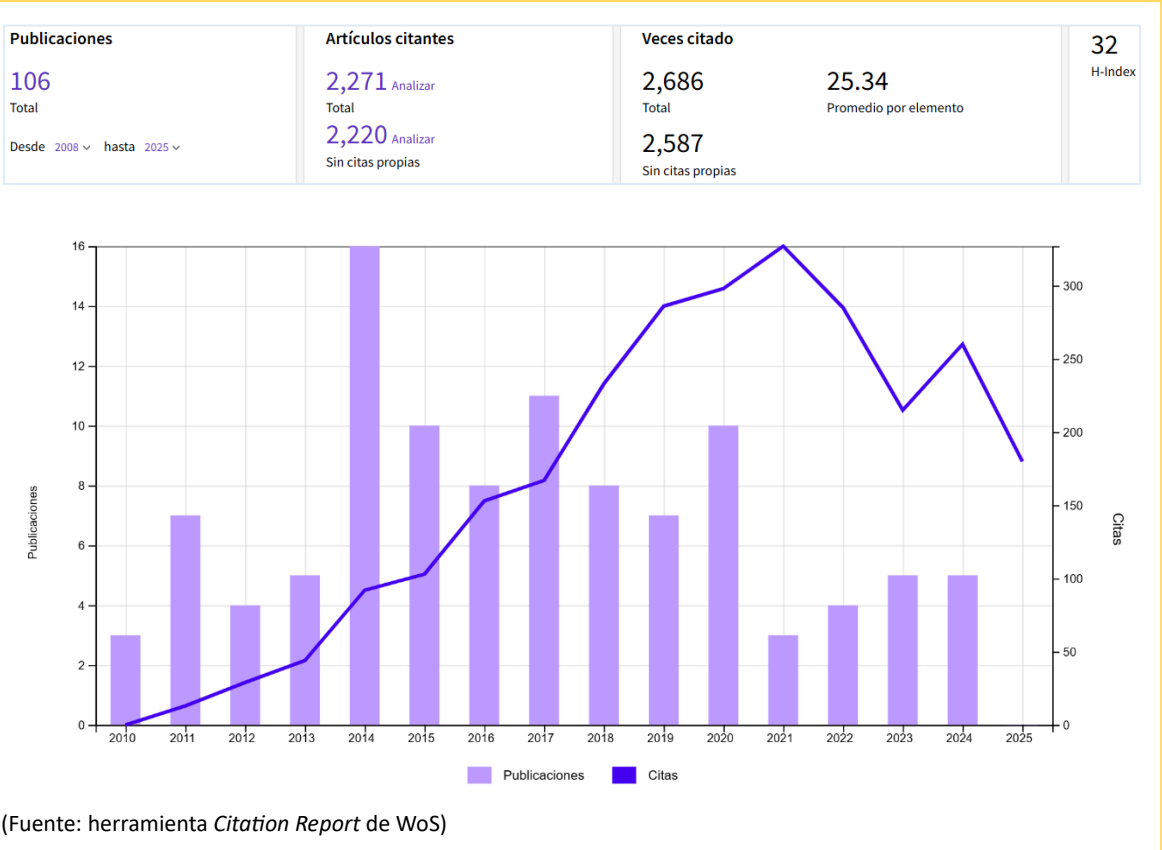
Gráfico 37. Relación entre el número de publicaciones del **Ciber Centro de Investigación Biomedica en Red** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



¹⁶Nota: Las entidades Ciber Centro de Investigación Biomedica en Red y CIBERESP (Consortio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública) pertenecen al mismo Consorcio. Su aparición como registros separados indica la granularidad en la firma de los autores, pero su producción debe interpretarse conjuntamente como la contribución de la Red CIBER, que suma un total de 242 registros.

Consorcio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)¹⁷ destaca con 106 publicaciones, ha sido citado 2.271 veces, obteniendo un promedio de 25,34 citas por artículo y un índice h de 32.

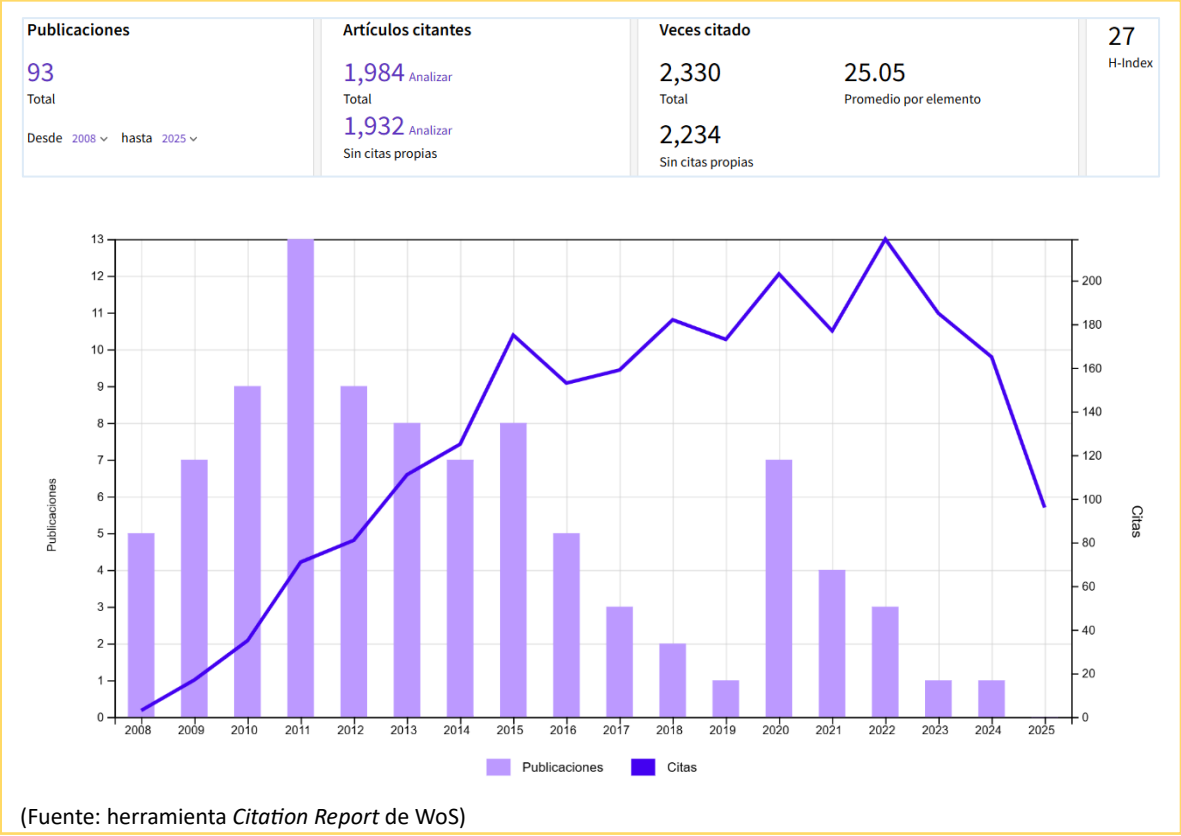
Gráfico 38. Relación entre el número de publicaciones del **CIBERESP** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



¹⁷ Ver nota anterior.

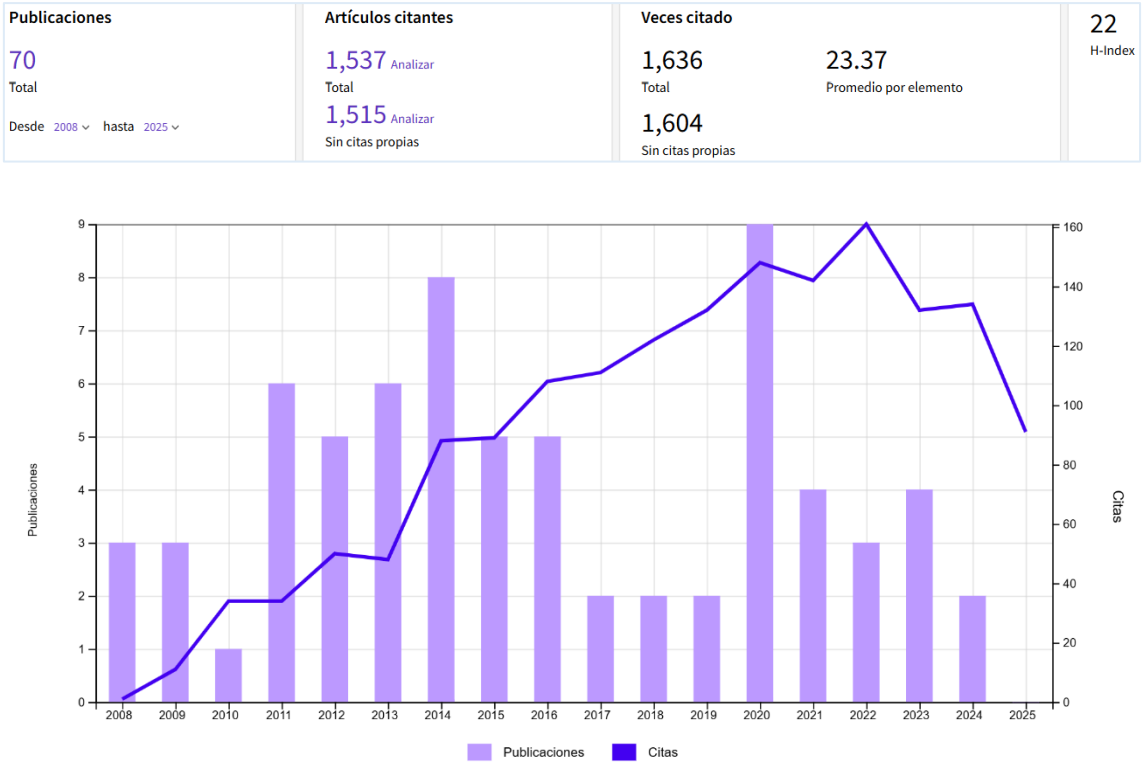
La **Universidad Rey Juan Carlos** tiene un total de 93 publicaciones, ha sido citada 2.330 veces, obteniendo un promedio de 25,05 citas por artículo y un índice *h* de 27.

Gráfico 39. Relación entre el número de publicaciones de la **Universidad Rey Juan Carlos** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



La **Universidad Complutense de Madrid** tiene un total de 70 publicaciones, ha sido citada 1.636 veces, obteniendo un promedio de 23,37 citas por artículo y un índice *h* de 22.

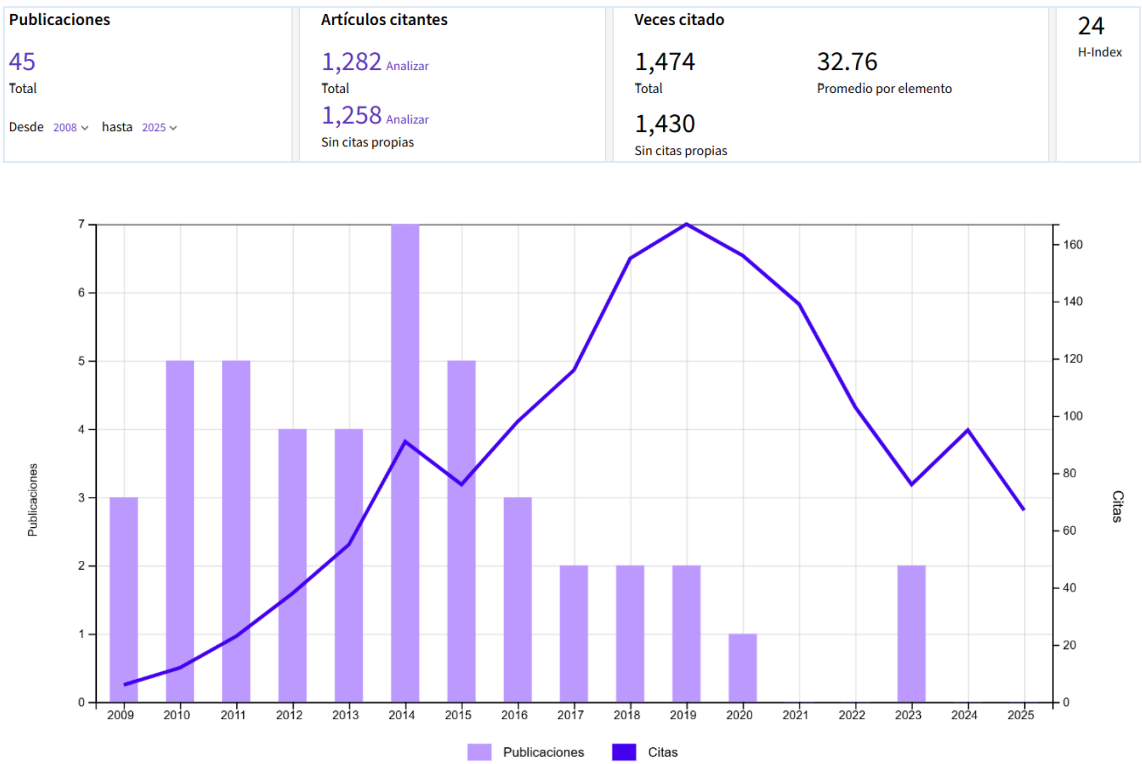
Gráfico 40. Relación entre el número de publicaciones de la **Universidad Complutense de Madrid** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

La **Agencia de Salud Pública de Barcelona** tiene un total de 45 publicaciones, ha sido citada 1.474 veces, obteniendo un promedio de 32,76 citas por artículo y un índice *h* de 24.

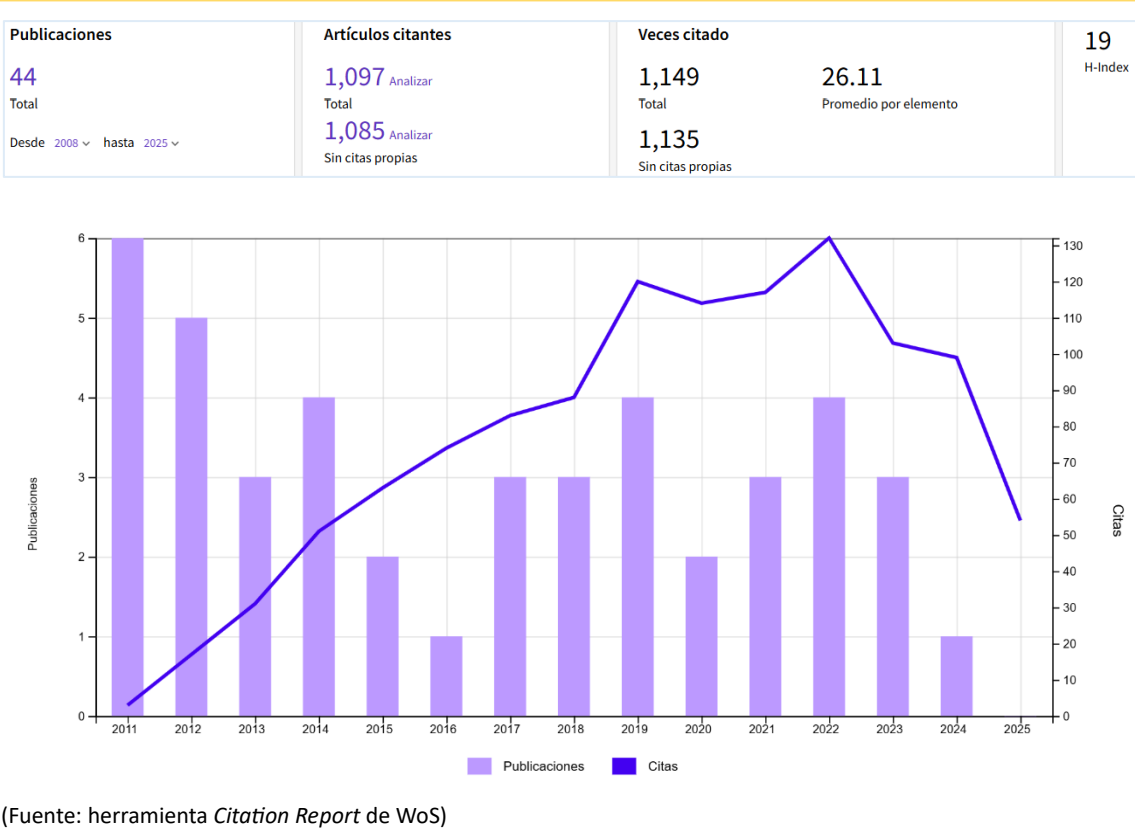
Gráfico 41. Relación entre el número de publicaciones de la **Agencia de Salud de Barcelona** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

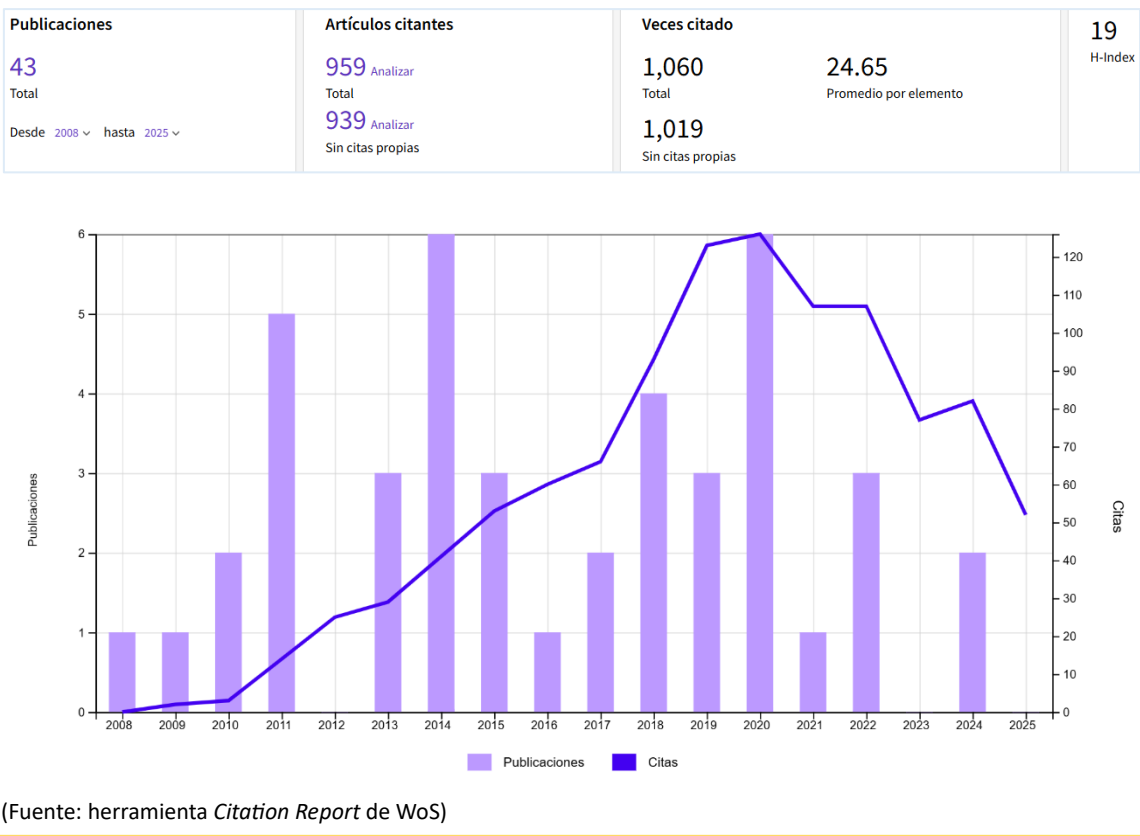
El **Instituto de Salud Carlos III** tiene un total de 44 publicaciones, ha sido citado 1.149 veces, obteniendo un promedio de 26,11 citas por artículo y un índice *h* de 19.

Gráfico 42. Relación entre el número de publicaciones del **Instituto de Salud Carlos III** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



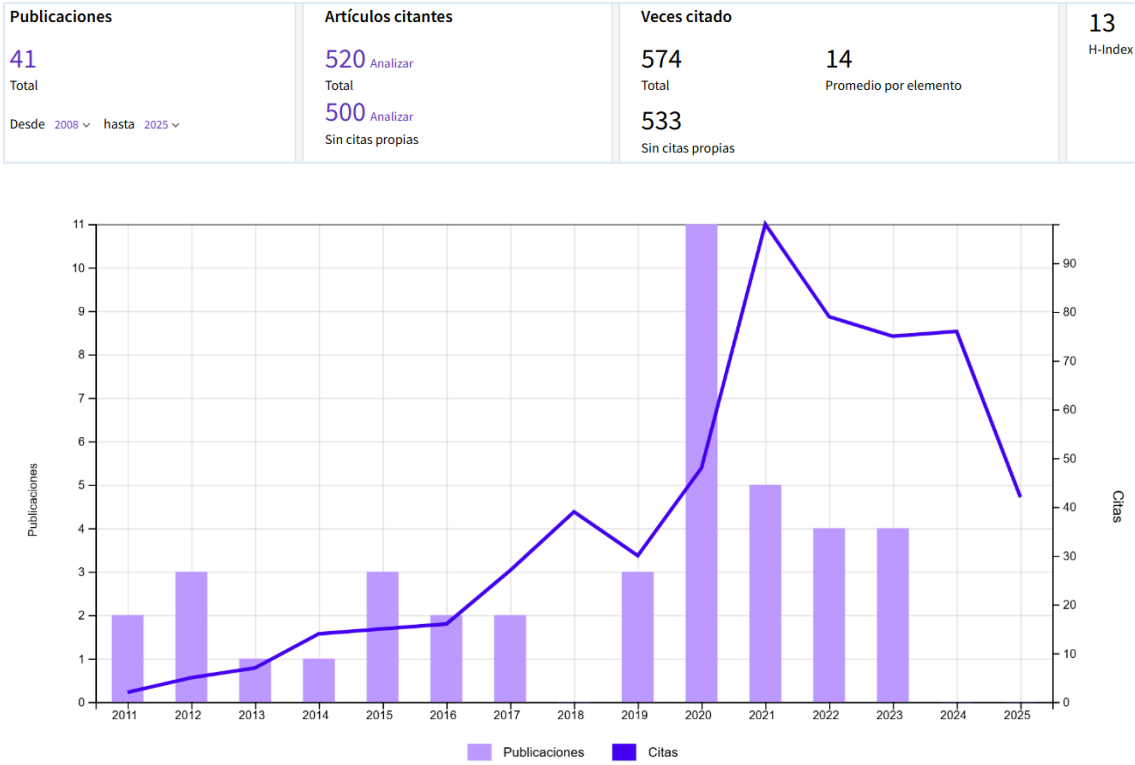
La **Universidad de Alicante** tiene un total de 43 publicaciones, ha sido citada 1.060 veces, obteniendo un promedio de 24,65 citas por artículo y un índice *h* de 19.

Gráfico 43. Relación entre el número de publicaciones de la **Universidad de Alicante** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



La **Universidad de Murcia** tiene un total de 41 publicaciones, ha sido citada 574 veces, obteniendo un promedio de 14 citas por artículo y un índice *h* de 13.

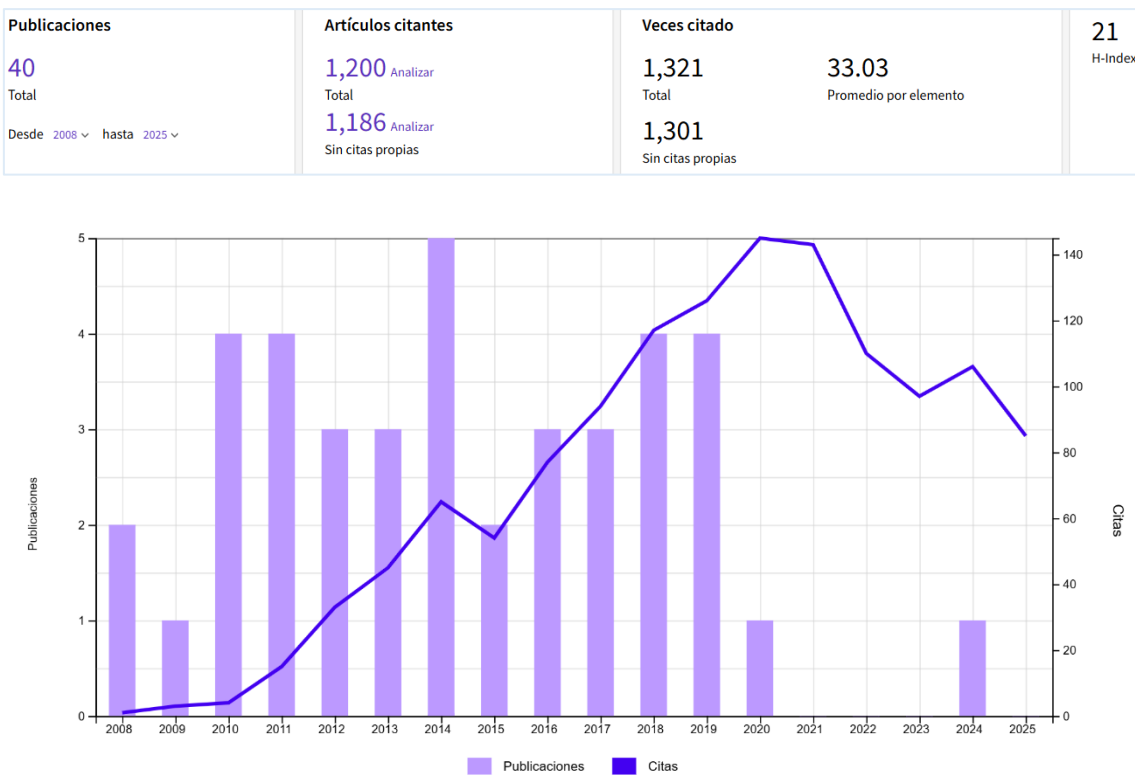
Gráfico 44. Relación entre el número de publicaciones de la **Universidad de Murcia** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

La **Universidad Pompeu Fabra** tiene un total de 40 publicaciones, ha sido citada 1.321 veces, obteniendo un promedio de 33,03 citas por artículo y un índice *h* de 21.

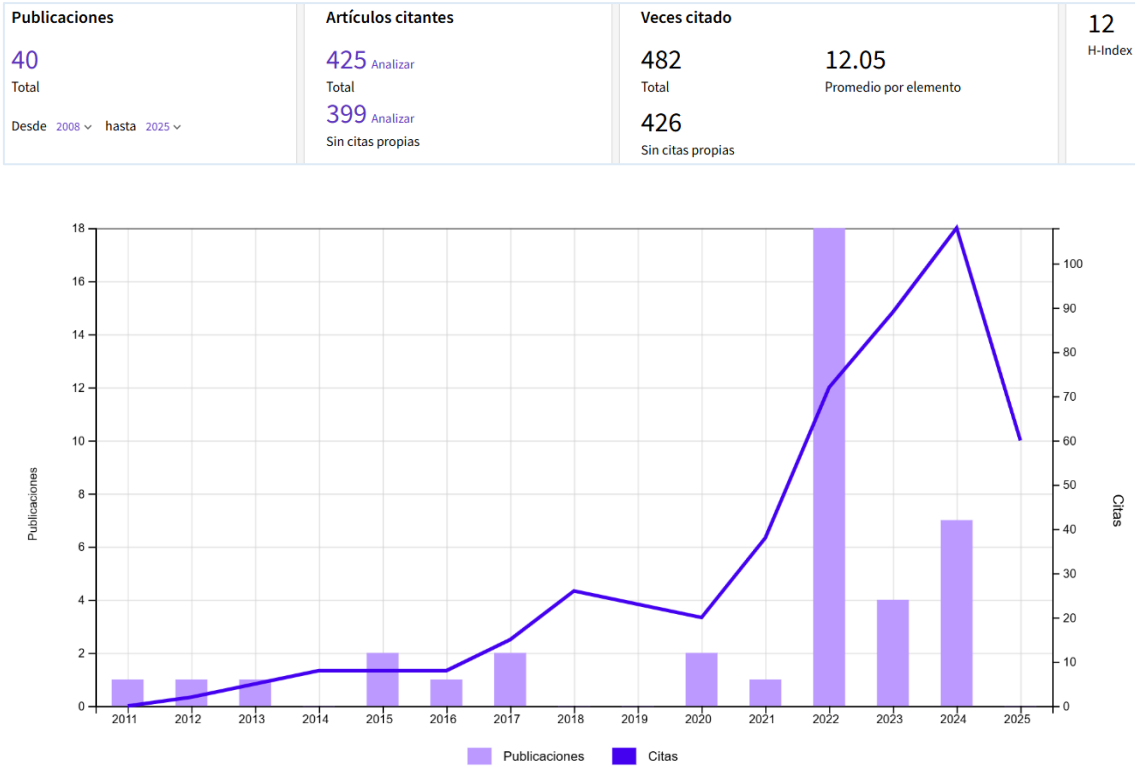
Gráfico 45 Relación entre el número de publicaciones de la **Universidad Pompeu Fabra** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

La **Universidad de Extremadura** tiene un total de 40 publicaciones, ha sido citada 482 veces, obteniendo un promedio de 12,05 citas por artículo y un índice *h* de 12.

Gráfico 46. Relación entre el número de publicaciones de la **Universidad de Extremadura** y el número de citas a lo largo del tiempo (2008-2024).



(Fuente: herramienta *Citation Report* de WoS)

CONCLUSIONES

PRINCIPALES HALLAZGOS

Este análisis bibliométrico muestra un panorama dinámico y en constante evolución del uso de las encuestas nacionales de salud en la investigación en España, con claras tendencias observables en la producción, el impacto y la colaboración científica.

Crecimiento Sostenido e Impacto Creciente

La producción científica que utiliza los datos de las encuestas nacionales de salud ha experimentado un **crecimiento continuo** a lo largo del período estudiado. Esta conclusión se sustenta en la **evolución temporal del número de registros anuales**, observándose picos de publicación que se relacionan directamente con la **puesta a disposición pública de nuevas ediciones de las encuestas**. Este incremento en la producción se observa, además, como un **aumento constante en el número de citas** recibidas por las publicaciones estudiadas. Este patrón ascendente de citación no solo valida la calidad de la investigación, sino que también señala un **creciente interés e influencia** de los estudios basados en estas encuestas a nivel nacional e internacional. Este último aspecto se debe, en gran medida, a que las publicaciones con colaboración internacional utilizan los datos de la **Encuesta Europea de Salud en España (ESEE)**, cuya inclusión en el marco metodológico europeo ha facilitado la **expansión del uso de los microdatos en el contexto internacional de investigación**.

Respecto a los canales de publicación, si bien la productividad del campo se concentra en títulos nacionales como Gaceta Sanitaria (**JIF 1.5, Q3, 2024**), donde **JIF (Journal Impact Factor) mide el impacto promedio de todos los artículos publicados en esa revista (y no solo los incluidos en este estudio) y Q (Cuartil) indica su posición relativa dentro de su área temática**, el elevado Factor de Impacto promedio de las principales fuentes, con una dominancia de revistas en **Q1 y Q2** como *European Journal of Public Health (Q1)* e *International Journal of Environmental Research and Public Health (Q2)*, confirma la notable relevancia internacional y el alto prestigio citacional de la literatura generada.

Además, el **análisis de citas** confirma que este incremento en la producción va acompañado de una mayor influencia, ya que **el aumento constante en el número de citas indica un creciente interés en las encuestas nacionales de salud** por parte de la comunidad investigadora.

La disminución en las publicaciones y citas en los años más recientes se debe a una **limitación intrínseca del análisis bibliométrico**, y no a una pérdida de interés en el análisis de las encuestas. Esto ocurre porque las bases de datos bibliográficas tienen un **retraso en la indexación** de los artículos recién publicados, que implica que las cifras de producción de los últimos años estén siempre incompletas. Además, los artículos más recientes (**2023-2024**) aún no han tenido el **tiempo suficiente** para ser leídos, citados y que estas citas se registren, lo que inevitablemente provoca una **subestimación del impacto (número de citas)** real en el periodo final del estudio.

Redes de investigación y afiliaciones líderes

Los resultados confirman la consolidación de las encuestas nacionales de salud como una base fundamental para la investigación en España. Esta relevancia se refleja en el predominio de las entidades vinculadas al **CIBER** (especialmente en su área de Epidemiología y Salud Pública, CIBERESP) y de instituciones académicas como las universidades **Rey Juan Carlos** y **Complutense**, que lideran la producción científica en este ámbito.

Amplitud temática

Los estudios realizados abarcan una **amplia gama de temas**, reflejando la versatilidad de los datos de las encuestas para responder a preguntas de investigación complejas. El **análisis por categorías temáticas de WoS** y otras clasificaciones por tópicos revela que la mayoría de la investigación se centra en la **Salud Pública, el Medio Ambiente y la Salud Laboral**, áreas que históricamente han sido el foco de las encuestas poblacionales de salud. A éstas les siguen los estudios que analizan la **organización y prestación de servicios**, así como la **investigación en medicina interna**, confirmando la amplitud de aplicación de los microdatos.

Colaboración Interdisciplinar y Redes de Investigación

La naturaleza compleja de las preguntas abordadas en los documentos estudiados exige la **colaboración de investigadores de un amplio espectro de disciplinas**. El **análisis de coautoría y la red de colaboración** demuestran esta interacción, siendo común observar a médicos y epidemiólogos trabajando junto a psicólogos, sociólogos, economistas, científicos ambientales y expertos en nutrición. Esta interacción ha facilitado el desarrollo de **sólidas redes de investigación** (visibles en los clústeres de coautoría) y ha impulsado la generación de conocimiento verdaderamente interdisciplinar.

Impacto Potencial en la Política Sanitaria

Finalmente, los resultados sugieren que la investigación realizada con las encuestas de salud ha tenido un **impacto creciente en la formulación y evaluación de políticas sanitarias** en España. Si bien la bibliometría no mide directamente el impacto político, la alta visibilidad, la recurrencia de estudios en áreas de interés público (como el medio ambiente y la salud laboral), y la implicación directa de instituciones como el Instituto de Salud Carlos III y agencias de salud pública, indican que la **evidencia generada podría estar contribuyendo a fundamentar las decisiones de los responsables políticos** y a mejorar la calidad de vida de la población.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La presente investigación, si bien se ha realizado siguiendo una metodología robusta y sistemática, presenta una serie de **limitaciones inherentes** al uso de las bases de datos bibliográficas y a las decisiones metodológicas adoptadas. Reconocer estos sesgos es fundamental para la correcta interpretación de los resultados.

Sesgo en la Selección de Bases de Datos y Cobertura

Aunque se ha utilizado WoS como fuente principal y se ha complementado la búsqueda con PubMed y Scopus, la cobertura de estas bases de datos no es exhaustiva. Es posible que estudios relevantes publicados en revistas no indexadas por estas plataformas, o en otras bases de datos especializadas (como Scielo o Redalyc para Latinoamérica), no hayan sido recuperados. Esto podría subestimar la producción científica total sobre el uso de las encuestas en ciertos ámbitos regionales o en publicaciones con menor visibilidad internacional. Para minimizar este riesgo y garantizar la mayor exhaustividad posible, **la búsqueda bibliográfica se completó rigurosamente con otras estrategias manuales.**

Sesgo en la Estrategia de Búsqueda

La estrategia de búsqueda se basa en una combinación de palabras clave y años específicos y los resultados están condicionados por la terminología utilizada. Al no existir ningún campo que permita recoger el origen o la fuente de datos utilizada, aquellos artículos que analicen los microdatos de las encuestas, pero que no incluyan explícitamente los términos definidos en la cadena de búsqueda en su título, resumen o palabras clave, habrán quedado fuera de la búsqueda en las bases bibliográficas. Adicionalmente, un desafío significativo fue la recuperación de artículos no deseados que, pese a utilizar términos de búsqueda relativos a las encuestas realizadas en España, provenían de encuestas de salud de otros países, como la *National Health Survey* de Chile, que no debían aparecer y que tuvieron que descartarse manualmente.

Sesgo en la Normalización de Datos

La estandarización de los datos es un reto inherente a la bibliometría. A pesar de los esfuerzos de depuración manual, la presencia de variaciones en la escritura de los nombres de los autores podría haber llevado a una ligera subestimación de la productividad de algunos. Esto incluye el uso de diferentes formatos (por ejemplo, "López, J." frente a "López Jiménez, J."), la omisión de un segundo apellido, o el uso de iniciales.

Este problema se acentúa en el contexto español debido a la presencia de **apellidos compuestos** o aquellos que incluyen **partículas** como "de la", así como la frecuente interpretación errónea de **nombres compuestos** como si fueran nombre y primer apellido.

Es importante señalar que, aunque se utilizó la función de "**nombre de autor consolidado**" de **WoS** para minimizar las duplicidades de autoría, este mecanismo no es infalible y el problema no se elimina por completo. Esta limitación se hace evidente al observar la presencia de nombres repetidos en el gráfico de autoría, dado que la función de consolidación **no es aplicable en todas las herramientas de análisis de datos exportados**, como es el caso de **Vosviewer** (utilizado para el análisis de redes), donde los nombres aparecen tal como fueron exportados de WoS sin consolidar.

Hemos procedido de esta manera porque el análisis de coautoría se realizó utilizando VOSviewer, una herramienta que requiere los datos tal como son exportados directamente desde WoS y que no es compatible con el archivo de la función de nombres de autor consolidados. En consecuencia, en el gráfico de redes de autoría, los nombres aparecen exactamente como fueron exportados de WoS, sin la consolidación aplicada, lo que explica la presencia de algunas duplicidades.

Limitación en la Asignación Geográfica (Países/Regiones)

La asignación de la ubicación de los países y regiones se determina **exclusivamente** por la **dirección de afiliación institucional** de los investigadores que firman los trabajos. Es decir, el número de registros asociados a un país o región refleja la procedencia de las instituciones a las que los autores estaban adscritos en el momento de la publicación. Esto significa que un mismo registro puede estar representado en varios países/regiones, ya que puede haber autores con afiliaciones en diferentes instituciones de distintos países. **No se refiere ni a la nacionalidad de los autores ni a la ubicación de la revista donde se publicó el artículo.**

Limitación en los Tipos de Documentos Analizados

El estudio se ha centrado exclusivamente en **artículos originales de investigación**, excluyendo revisiones, editoriales, cartas al director, tesis o libros, así como toda la literatura gris (informes técnicos, documentos de trabajo etc.). Si bien esta decisión metodológica garantiza la homogeneidad de la muestra, el análisis no refleja la discusión y el impacto de las encuestas en otros formatos académicos.

Dinamismo y Temporalidad de los Datos Bibliométricos

Es fundamental reconocer que los resultados presentados en este estudio bibliométrico, así como los informes de citas y otros indicadores de impacto, son datos dinámicos y están sujetos a cambios constantes. La base de datos consultada, en este caso WoS, se actualiza de manera continua. Esto significa que los valores de citación, el número de publicaciones y la red de colaboración pueden modificarse significativamente incluso en periodos cortos de tiempo. Por lo tanto, la información obtenida y las conclusiones derivadas de este análisis deben interpretarse como una **fotografía de un momento específico**. Los datos presentados corresponden al periodo de consulta comprendido desde marzo hasta la primera semana de septiembre de 2025. Si el estudio se replicara en una fecha posterior, es probable que los valores numéricos no coincidan con los de este informe. Esta variabilidad es una característica inherente a los análisis bibliométricos y debe tenerse en cuenta al comparar resultados entre diferentes estudios o al interpretar las métricas de impacto a lo largo del tiempo.

FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Los resultados de este estudio bibliométrico confirman la relevancia de los microdatos de las encuestas nacionales de salud como fuente secundaria de información para abordar cuestiones clave en el ámbito de la salud. Por otro lado, sugieren la necesidad de seguir fomentando el uso de estos datos a través de iniciativas que faciliten el acceso, la formación y la colaboración entre investigadores.

En cuanto a futuras líneas de investigación se han identificado las siguientes:

- > **Exploración de nuevas fuentes de datos:** La integración de microdatos de encuestas nacionales de salud con otras fuentes de información, como registros administrativos o datos geográficos, podría enriquecer el análisis y permitir abordar preguntas de investigación más sofisticadas.

- > **Fortalecimiento de las infraestructuras de investigación:** La creación de infraestructuras de datos que faciliten el acceso, la gestión y el análisis de microdatos es fundamental para impulsar la investigación en este campo.
- > **Integración de datos de diferentes ediciones de las encuestas para el estudio de tendencias,** siendo un paso crucial la **futura publicación de los microdatos de la serie histórica completa** para análisis longitudinales.

Los resultados de este análisis bibliométrico han revelado la necesidad de profundizar en el estudio de los contenidos específicos de las encuestas utilizadas en la literatura. Por esta razón, se llevará a cabo una segunda etapa de investigación que consistirá en un análisis cualitativo de los documentos seleccionados. Este análisis nos permitirá identificar con mayor precisión los elementos de las encuestas más frecuentemente utilizados y su relevancia en la literatura científica para poder identificar las variables y contenidos más recurrentes y así explorar en profundidad las temáticas centrales de la investigación. Este conocimiento del uso de la encuesta permitirá tener en cuenta las necesidades de los investigadores a la hora de planificar los cuestionarios de nuevas ediciones de la encuesta.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses que pudiera influir en los resultados o interpretación de este estudio.

BIBLIOGRAFÍA

Artículos y libros

- Ardanuy, D. J. (s. f.). *Breve introducción a la bibliometría*.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.
<https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Cabrera-León, A., Sánchez-Cantalejo Garrido, C., Neira León, M., Zoni Matta, A. C., & Grupo Técnico de Encuestas de Salud del Ministerio de Sanidad. (2021). Encuestas Poblacionales de Salud en España: descripción de metodologías y contenidos. *Revista Española de Salud Pública (RESP)*, 99, e202509054
<https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp>
- Garfield, E. (1955). Citation indexes for science; a new dimension in documentation through association of ideas. *Science (New York, N.Y.)*, 122(3159), 108-111.
<https://doi.org/10.1126/science.122.3159.108>
- Gisbert, J. P., & Panés, J. (2009). Publicación científica, indicadores bibliométricos e índice h de Hirsch. *Gastroenterología y Hepatología*, 32(3), 140-149.
<https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2008.09.024>
- Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91-108.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

- Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141-146. <https://doi.org/10.1097/xeb.0000000000000050>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018b). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
- Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523-538. <https://doi.org/10.1007/s11192-009-0146-3>

Manuales y guías metodológicas

- JBÍ. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. En *JBÍ Manual for Evidence Synthesis*. <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-12>

Normativa y documentos oficiales

- España. Real Decreto 1110/2020, de 15 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2021-2024. Boletín Oficial del Estado, 16 de diciembre de 2020, núm. 312, pp. 170848–170855. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/12/15/1110>
- España. Real Decreto 1225/2024, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2025-2028. Boletín Oficial del Estado, 27 de diciembre de 2024, núm. 312, pp. 181033–181241. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2024/12/03/1225>

Las Encuestas en la página web del Ministerio de Sanidad

Banco de datos:

- Encuesta de Salud de España (ESdE 2023):
<https://www.sanidad.gob.es/estadisticas/microdatos.do?tipo=EncSalEsp>
- Encuesta Europea de Salud en España (EESE 2009, 2014 y 2020)
<https://www.sanidad.gob.es/estadisticas/microdatos.do?tipo=EncEuroSalud>
- Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE 2011/12 y 2017)
- <https://www.sanidad.gob.es/estadisticas/microdatos.do?tipo=EncNacSalud>

Datos y metadatos:

- Encuesta de Salud de España (ESdE 2023):
<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaSaludEspana/home.htm>
- Encuesta Europea de Salud en España (EESE 2009, 2014 y 2020)
<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/home.htm>
- Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE 2006, 2011/12 y 2017)
<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/home.htm>

ANEXOS

I. FUENTES/PUBLICACIÓN

| Títulos de fuentes/publicación | N.º de registros | % sobre el total |
|--|------------------|------------------|
| Gaceta Sanitaria | 43 | 6,8 |
| International Journal of Environmental Research and Public Health* | 41 | 6,5 |
| European Journal of Public Health | 21 | 3,3 |
| Medicina Clínica | 19 | 3,0 |
| Revista Española de Salud Pública | 19 | 3,0 |
| Healthcare | 16 | 2,5 |
| International Journal for Equity in Health | 15 | 2,4 |
| PLOS ONE (Acrónimo/Formato editorial) | 15 | 2,4 |
| Atención Primaria | 13 | 2,0 |
| Journal of Clinical Medicine | 9 | 1,4 |
| BMC Public Health | 8 | 1,3 |
| European Journal of Health Economics | 8 | 1,3 |
| Journal of Immigrant and Minority Health | 8 | 1,3 |
| Nutrición Hospitalaria | 8 | 1,3 |
| Economics and Human Biology | 7 | 1,1 |
| Health & Place | 7 | 1,1 |
| International Journal of Public Health | 7 | 1,1 |
| Public Health | 7 | 1,1 |
| Revista Española de Cardiología | 7 | 1,1 |
| Vaccine | 7 | 1,1 |
| Nutrients | 6 | 0,9 |
| Quality of Life Research | 6 | 0,9 |

| | | |
|--|---|-----|
| International Journal of Health Services | 5 | 0,8 |
| Social Science & Medicine | 5 | 0,8 |
| Anales del Sistema Sanitario de Navarra | 4 | 0,6 |
| Health & Social Care in the Community | 4 | 0,6 |
| Human Vaccines & Immunotherapeutics | 4 | 0,6 |
| Journal of Epidemiology and Community Health | 4 | 0,6 |
| Maturitas | 4 | 0,6 |
| Preventive Medicine | 4 | 0,6 |
| Sustainability | 4 | 0,6 |
| Tobacco Induced Diseases | 4 | 0,6 |

Fuentes con tres publicaciones (orden alfabético): Actas Españolas de Psiquiatría; Addictive Behaviors; Anales de Pediatría; Archivos de Bronconeumología; BMC Health Services Research; BMJ Open; Diabetes Research and Clinical Practice; Environmental Research; European Journal of Cancer Prevention; Frontiers in Public Health; Hacienda Pública Española / Review of Public Economics; Health Economics; Health Policy; Iranian Journal of Public Health; Journal of Diabetes and its Complications; Journal of Personalized Medicine; Nicotine & Tobacco Research; Pharmacoepidemiology and Drug Safety; Primary Care Diabetes; Respiratory Medicine; Revista Española de Geriatria y Gerontología; Salud Pública de México; Tobacco Control y Women & Health

Fuentes con dos publicaciones (orden alfabético): American Journal of Epidemiology; Annals of Epidemiology; Annals of Oncology; Applied Economics; Brain Sciences; Cancer Epidemiology Chaos, Solitons & Fractals; COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease; Diabetes & Metabolism; Diabetes Care; Disability and Health Journal; Endocrinología, Diabetes y Nutrición; European Journal of Cardiovascular Nursing; European Journal of Sport Science; Health and Quality of Life Outcomes; Infection; International Journal of Drug Policy; Journal for Specialists in Pediatric Nursing; Journal of Asthma; Journal of Biosocial Science; Journal of Clinical Nursing; Journal of Headache and Pain; Journal of Interpersonal Violence; Journal of Musculoskeletal Pain; Journal of Public Health; Lung; Medicina (Lithuania); Pain Medicine; Pediatría Atención Primaria; PeerJ; Psicothema; Public Health Nutrition; Salud Mental; Science & Sports; SEMERGEN; Sleep Medicine; Spine; SSM - Population Health; The International Journal of Pharmacy Practice y Women's Health Issues

Fuentes con una publicación (orden alfabético): Acta Alimentaria; Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research; Administrative Sciences; Ageing & Society; Aging Clinical and Experimental Research; Alcohol: Clinical and Experimental Research; American Journal of Preventive Medicine; Annals of Behavioral Medicine; Annals of Human Biology; Annals of the Rheumatic Diseases; Applied Health Economics and Health Policy; Applied Sciences (Basel); Behavioral Medicine; Biomedicines; BMC Medical Research Methodology; BMC Pharmacology and Toxicology; BMC Psychiatry; BMJ: British Medical Journal; British Dental Journal; British Journal of Clinical Pharmacology; British Journal of General Practice; Cancers; Central European Journal of Public Health; Child: Care, Health and Development; Clinical and Experimental Dermatology; Clinical Nursing Research; Comunicar; Demographic Research; Diabetologia; Economics and Business Letters; Emergencias; Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias; Endocrinología y Nutrición; Ethnicity & Health; European Geriatric Medicine; European Journal of Cancer; European Journal of Clinical Nutrition; European Journal of Internal Medicine; European Journal of Nutrition; European Journal of Psychological Assessment; European Psychiatry; European Spine Journal; European Sport Management Quarterly; Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research; Eye;

Farmacia Hospitalaria; Farmacia Hospitalaria: Órgano Oficial de Expresión Científica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; Food Policy; Foods; Frontiers in Nutrition; Frontiers in Pharmacology; Frontiers in Psychology; Geriatric Nursing; Human Vaccines; Innovation in Aging; International Archives of Occupational and Environmental Health; International Journal of Behavioral Development; International Journal of Clinical and Health Psychology; International Journal of Food Sciences and Nutrition; International Journal of Geriatric Psychiatry; International Journal of Health Economics and Management; International Journal of Health Planning and Management; International Journal of Obesity; International Nursing Review; International Psychogeriatrics; JAMA Network Open; Journal of Affective Disorders; Journal of Biopharmaceutical Statistics; Journal of Cardiovascular Development and Disease; Journal of Clinical Epidemiology; Journal of Computational and Applied Mathematics; Journal of European Social Policy; Journal of Functional Morphology and Kinesiology; Journal of Happiness Studies; Journal of Infection; Journal of Integrative Medicine (JIM); Journal of Pain; Journal of Pain Research; Journal of Pediatric Nursing; Nursing Care of Children & Families; Journal of Pediatrics; Journal of Psychiatric Research; Journal of Public Health Policy; Journal of Public Mental Health; Journal of Rehabilitation Medicine; Journal of Rheumatology; Journal of Sexual Medicine; Journal of the American Medical Directors Association; Journal of Transcultural Nursing; Journal of Women's Health; Life (Basel); Maternal and Child Health Journal; Medical Care; Medical Decision Making; Medicina de Familia - SEMERGEN; Methodology: European Journal of Research Methods for the Behavioral and Social Sciences; Nephrology Dialysis Transplantation; Nursing & Health Sciences; Obesity Surgery; Ophthalmic Epidemiology; Oral; Paediatric and Perinatal Epidemiology; Pain Management Nursing; Patient Related Outcome Measures; Pediatric Research; Pediatrics; Population Health Metrics; Population Research and Policy Review; Preventing Chronic Disease; Prevention Science; Psicológica; Psychiatric Services; Psychiatry Research; Psychology, Health & Medicine; Psycho-Oncology; Reproductive Health; Respiratory; Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación; Revista Ciencias de la Salud; Revista da Associação Médica Brasileira; Revista de Enfermería (Barcelona, Spain); Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo; Revista de Neurología; Revista de Saúde Pública; Revista Española de Enfermedades Digestivas; Revista Española de Investigaciones Sociológicas; Revista Española de Nutrición Humana y Dietética; Revista Española de Quimioterapia; Revista Internacional de Sociología; Rheumatology; Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports; Scandinavian Journal of Public Health; Scientific Reports; Scientific Research and Essays; Service Industries Journal; Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology; Spanish Journal of Psychology; Spine Journal; Substance Use & Misuse; The Lancet Public Health; Time & Society; Translational Pediatrics; Universitas Psychologica; Vaccines y Workplace Health & Safety

* Los datos de impacto y presencia en índices bibliométricos presentados en esta tabla corresponden a la situación de las cabeceras en el momento del cierre de la recogida de datos. Se hace constar que la revista *International Journal of Environmental Research and Public Health* (IJERPH), aunque representada cuantitativamente en este estudio, fue objeto de una reevaluación técnica por parte de **Clarivate Analytics** en marzo de 2023. Como resultado de dicho proceso, la revista fue excluida del *Master Journal List* (Web of Science) tras determinarse que no cumplía con los criterios de calidad editorial exigidos, específicamente en lo relativo a la gestión de los procesos de revisión por pares y la proliferación de números especiales bajo modelos de publicación de alta frecuencia. En consecuencia, la interpretación de su impacto debe realizarse bajo criterios de cautela, priorizando la validez de aquellas publicaciones situadas en los cuartiles de referencia estables (Q1 y Q2) señalados en la tabla.

II. ÁREAS DE INVESTIGACIÓN

| Áreas de investigación | N.º de registros | % sobre el total |
|---|------------------|------------------|
| Public Environmental Occupational Health | 279 | 43,9 |
| Health Care Sciences Services | 110 | 17,3 |
| General Internal Medicine | 68 | 10,7 |
| Environmental Sciences Ecology | 46 | 7,2 |
| Business Economics | 32 | 5,0 |
| Nutrition Dietetics | 28 | 4,4 |
| Psychology | 24 | 3,8 |
| Science Technology Other Topics | 23 | 3,6 |
| Geriatrics Gerontology | 22 | 3,5 |
| Pediatrics | 20 | 3,2 |
| Endocrinology Metabolism | 19 | 3,0 |
| Psychiatry | 19 | 3,0 |
| Neurosciences Neurology | 17 | 2,7 |
| Pharmacology Pharmacy | 17 | 2,7 |
| Substance Abuse | 16 | 2,5 |
| Cardiovascular System Cardiology | 15 | 2,4 |
| Immunology | 14 | 2,2 |
| Nursing | 14 | 2,2 |
| Respiratory System | 13 | 2,0 |
| Demography | 12 | 1,9 |
| Oncology | 10 | 1,6 |
| Research Experimental Medicine | 9 | 1,4 |
| Biomedical Social Sciences | 8 | 1,3 |
| Mathematics | 7 | 1,1 |
| Sport Sciences | 7 | 1,1 |
| Obstetrics Gynecology | 6 | 0,9 |
| Sociology | 6 | 0,9 |
| Women S Studies | 6 | 0,9 |
| Biotechnology Applied Microbiology | 5 | 0,8 |
| Rehabilitation | 5 | 0,8 |
| Rheumatology | 5 | 0,8 |
| Behavioral Sciences | 4 | 0,6 |
| Food Science Technology | 4 | 0,6 |
| Orthopedics | 4 | 0,6 |
| Social Sciences Other Topics | 4 | 0,6 |
| Social Work | 4 | 0,6 |
| Áreas de investigación con tres registros (orden alfabético): Family Studies; Infectious Diseases; Physics y Social Issues | | |
| Áreas de investigación con dos registros (orden alfabético): Allergy; Anesthesiology; Biochemistry Molecular Biology; Criminology Penology; Dentistry Oral Surgery Medicine; | | |

Education Educational Research; Emergency Medicine; Life Sciences Biomedicine Other Topics; Microbiology; Ophthalmology; Surgery y Urology Nephrology

Áreas de investigación con un registro (orden alfabético): Agriculture; Anthropology; Chemistry; Communication; Computer Science; Dermatology; Engineering; Ethnic Studies; Gastroenterology Hepatology; Hematology; Integrative Complementary Medicine Materials Science; Mathematical Methods In Social Sciences; Medical Informatics; Pathology; Public Administration; Toxicology; Transplantation y Urban Studies

III. TÉRMINOS Y SU NÚMERO DE OCURRECIAS/ FRECUENCIAS

| Términos | Ocurrencias / Frecuencia | Puntuación de relevancia |
|--|--------------------------|--------------------------|
| spain | 292 | 0,2 |
| health | 76 | 0,3 |
| population | 65 | 0,2 |
| prevalence | 59 | 0,3 |
| use | 54 | 0,3 |
| study | 50 | 0,3 |
| analysis | 44 | 0,2 |
| association | 41 | 0,4 |
| factor | 41 | 0,2 |
| physical activity | 40 | 0,6 |
| mental health | 36 | 0,2 |
| inequality | 35 | 0,5 |
| obesity | 35 | 0,5 |
| spanish population | 34 | 0,4 |
| cross sectional study | 32 | 1,1 |
| trend | 32 | 0,4 |
| adult | 31 | 0,4 |
| year | 31 | 0,3 |
| impact | 27 | 0,4 |
| person | 27 | 0,3 |
| spanish adult | 27 | 1,0 |
| woman | 26 | 0,5 |
| national health survey | 25 | 0,3 |
| quality | 25 | 0,8 |
| Términos con 20-24 ocurrencias: depression; difference; effect; life; mortality y self | | |
| Términos con 15-19 ocurrencias: child; determinant; disability; economic crisis; gender; lifestyle; pain; patient; pattern; physical activity level; predictor; result; spanish national health survey y survey | | |
| Términos con 10-14 ocurrencias: adherence; age; associated; change; comparison; diabete; diabetes; european country; evidence; evolution; health service; health status immigrant; influence; overweight; psychological distress; relationship; risk; role; social support; time y time trend | | |
| Términos con menos de 10 ocurrencias: access; adolescent; adult population; anxiety; associated factor; associations; asthma; body mass index; breast; cardiovascular risk factor; case; cervical cancer screening; chronic condition; country; data; economic | | |

recession; educational level; equity; estimation; european health survey; excess weight; financial crisis; frequency; gender difference; great recession; health care; health care service; health inequality; health services use; immigrant population; influenza vaccination; influenza vaccination coverage; leisure time physical activity; migraine; multimorbidity; national survey; older adult; older person; physical activity frequency; polypharmacy; recession; related factor; self perceived health; sex; smoking; social class; social inequality; socio economic inequality; socioeconomic pattern; socioeconomic status; spanish; spanish adult population; spanish child y spanish person

IV. AFILIACIONES

| Afilicaciones | Nº. registros | % sobre el total |
|--|------------------|---------------------|
| CIBER: Centro de Investigación Biomédica en Red | 136 | 21,4 |
| CIBERESP | 106 | 16,7 |
| Universidad Rey Juan Carlos | 93 | 14,6 |
| Complutense University of Madrid | 70 | 11,0 |
| Public Health Agency of Barcelona | 45 | 7,1 |
| Instituto de Salud Carlos III | 44 | 6,9 |
| Universitat d'Alacant | 43 | 6,8 |
| University of Murcia | 41 | 6,5 |
| Pompeu Fabra University | 40 | 6,3 |
| Universidad de Extremadura | 40 | 6,3 |
| Universidad de Castilla-La Mancha | 39 | 6,1 |
| University of Barcelona | 32 | 5,0 |
| Universidad de Córdoba | 29 | 4,6 |
| Anglia Ruskin University | 28 | 4,4 |
| University of Zaragoza | 26 | 4,1 |
| University of Granada | 24 | 3,8 |
| Autonomous University of Madrid | 23 | 3,6 |
| Universidad Autónoma de Chile | 22 | 3,5 |
| Universidad de Alcalá | 20 | 3,2 |
| University of Sevilla | 20 | 3,2 |
| Autonomous University of Barcelona | 18 | 2,8 |
| Hospital General Universitario Gregorio Marañón | 18 | 2,8 |
| Universidad Pública de Navarra | 18 | 2,8 |
| University of London | 17 | 2,7 |
| CIBERSAM | 16 | 2,5 |
| Escuela Andaluza de Salud Pública | 16 | 2,5 |
| University of Évora | 16 | 2,5 |
| University of Valencia | 16 | 2,5 |
| Institut Català d'Oncologia | 15 | 2,4 |
| Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL) | 15 | 2,4 |
| Universidade de Santiago de Compostela | 15 | 2,4 |

| | | |
|---|----|-----|
| Universidad de La Laguna | 14 | 2,2 |
| Universidad de Las Palmas de Gran Canaria | 14 | 2,2 |
| Universidad Miguel Hernández de Elche | 14 | 2,2 |
| ICREA | 13 | 2,0 |
| Universidad de Cantabria | 13 | 2,0 |
| Universitat Internacional de Catalunya (UIC) | 13 | 2,0 |
| Escuela Nacional de Sanidad (ENS) | 12 | 1,9 |
| Inst Hlth Carlos III | 11 | 1,7 |
| Universidad de Cádiz | 11 | 1,7 |
| Université Paris-Saclay | 11 | 1,7 |
| Facultad de Ciencias de la Salud | 10 | 1,6 |
| Hospital Clínico San Carlos | 10 | 1,6 |
| Johns Hopkins University | 10 | 1,6 |
| London School of Economics and Political Science | 10 | 1,6 |
| Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea | 10 | 1,6 |
| Instituciones con 5-9 registros (orden alfabético): Centre d'Estudis Demogràfics (CED); Centro Nacional de Epidemiología (CNE); CIBERES; CIBEROBN; City University of New York (CUNY) System; Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC); Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR); Erasmus MC; Erasmus University Rotterdam; Generalitat de Catalunya; Hosp Univ Reina Sofía; Hospital del Mar Research Institute; Hospital General Universitario de Alicante; Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba); Imperial College London; Inst Biomed Res IIB Sant Pau; Inst Maimónides Invest Biomed Córdoba (IMIBIC); Instituto de Investigación Biosanitaria (IBS Granada); Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; Lund University; Medical University of Vienna; Pfizer; Pfizer Spain; Red Invest Serv Salud Enfermedades Cron (REDISSEC); Universidad Alfonso X El Sabio (UAX); Universidad Andrés Bello; Universidad Carlos III de Madrid; Universidad de Jaén; Universidad de Málaga; Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED); Universidad Pablo de Olavide; Universidade da Coruña; Universidade de Coimbra; Universitat de Girona; University of Amsterdam; University of Cambridge; University of Navarra; University of Oviedo; University of Salamanca; University of Southern Denmark; University of the Basque Country; University of Toronto; Yonsei University y Yonsei University Health System | | |
| Instituciones con 3-4 registros (orden alfabético): Academic Medical Center Amsterdam; Alberta Health Services (AHS); Bezmialem Vakif University; CIBEREHD; Ctr Publ Hlth Res ; Hospital Clínic de Barcelona; Hospital Universitario Puerta del Mar; Inst Invest Sanitaria Santiago de Compostela (IDIS); Inst Max Weber; Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa; Minist Hlth ; National Research Centre for the Working Environment; Hospital Universitario Severo Ochoa; Univ Granada ; Universidad de Antioquia; Universidad de Las Américas (Chile); University College London; University of Calgary; Aalborg University; Hospital Basurto; CIBERNED; Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela; Consorci de Salut i Social de Catalunya; CSIC Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD); Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia de Toledo; European Observatory on Health Systems and Policies; Fac Hlth Sci ; Fac Med ; Fahrenheit Universities; Gdansk University of Physical Education and Sport; GRP Invest Serv Sanitarios Aragón (GRISSA); Hospital del Mar; Hospital Universitari Vall d'Hebron; Hospital | | |

Universitario La Paz; Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV); Hospital Universitario Virgen de las Nieves; IDIBAPS; Inst Invest Biomed IIB Sant Pau; Instituto de Investigación Biomédica de Málaga y Plataforma en Nanomedicina (IBIMA); Lithuanian University of Health Sciences; Maimónides Biomed Res Inst Córdoba (IMIBIC); Max Planck Society; Medical University of Gdansk; Hospital Universitario Miguel Servet; Minist Sanidad, Serv Sociales e Igualdad; Navarrabiomed; Nazarbayev University; Public Health Institute of Navarra; Rey Juan Carlos Univ ; Servicio Madrileño de Salud; Ulster University; Univ Complutense Madrid; Universidad Católica de Murcia; Universidad de la Frontera; Universidad de Las Américas (Ecuador); Universidad de León; Universidade de Lisboa; Universidade de Vigo; Universidade Estadual de Londrina; Universitat de les Illes Balears; Universitat Politècnica de València; University of Bremen; University of Groningen; University of Southern California; University of Texas System; UOC (Universitat Oberta de Catalunya) y Xunta Galicia

Instituciones con 1-2 registros (orden alfabético): Abbvie; Agcy Hlth Qual Assessment Catalonia (AQUAS) ; Agcy Publ Hlth Barcelona ; Agcy Qualitat Avaluacio Sanitaries Catalunya (AQ) ; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS); Agencia Gallega de Conocimiento; Agencia Qualitat Avaluacio Sanitaries Catalunya; Ajuntament de Terrassa; Alcorcón Foundation University Hospital; Allergan; Alto Deba Hosp ; Aragon Hlth Serv Res Grp (GRISSA) ; Aragon Hlth Serv Salud ; Área de Discapacidad Intelectual; Asociación Científica de Psicostomía; Asociación de Desarrollo Integral de Persona con Discapacidad; Asociación Española de Estudio Científico de Discapacidad Intelectual; Asociación Solidaridad con Minusválidos PSIGU; Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (APHP); Attitus Educação; Auckland University of Technology; Axent Solut ; Axentiva Solut ; Ayuntamiento de Madrid; Azienda USL Toscana Sud Est; Barcelona School of Economics; Benidorm Clin Hosp ; Biomed Res Ctr Network Epidemiol Publ Hlth (CIBER) ; Biomed Res Innovat Inst Cadiz (INIB) ; Biomed Res Innovat Inst Cadiz (INIBICA) ; Biomed Res Insit St Pau (IIB Sant Pau) ; Biomed Res Inst St Pau (IIB Sant Pau) ; Biomed Res Networking Ctr Nutr Obes Physiopatho ; Brown University; Burriana Ctr Mental Hlth ; Cabrini Health; CAEPS; Camilo José Cela University; Carlos III Hlth Inst ; Carlos III Inst Publ Hlth ; Catalan Agcy Hlth Informat Assessment Qual ; Catalan Network Smoke-Free Hosp ; Catalonia Hlth Dept ; CatSalut; Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL); Centre for Addiction and Mental Health (Canada); Centro de Salud Barcelona; Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC); Centro Nacional de Medicina Tropical (CNMT); Charles University (Prague); Children's Hospital of Eastern Ontario; Christie NHS Foundation Trust; CIBER Epidemiol Salud Publ (CIBERESP); CIBERCV; CIBERDEM; CIBERFES; City of Madrid; Comis. Europea; Complejo Hosp Navarra; Complejo Hosp Navarra (Corrección de error de tipo); Complejo Hospitalario de Jaén; Complejo Hospitalario de Toledo; Comunidad Autónoma Reg Murcia; Comunidad de Madrid; Comunidad Madrid; Comunidad Valenciana; Consejería de Economía y Hacienda; Consejería de Educación (Comunidad Madrid); Consejería de Familia y Serv Sociales; Consejería de Salud; Consejería de Sanidad; Consejería de Sanidad (Comunidad Madrid); Consejería de Sanidad (Madrid); Consejería de Sanidad (Reg Murcia); Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid; Consejería de Sanidad y Política Social; Consell Assessor Tabaquisme Catalunya; Conselleria de Sanidade; Consorci Social i de Salut Catalunya; Consortium Biomed Res Epidemiol Publ Hlth (CIBERE); Consortium Networked Biomed Res Epidemiol Publ; Copenhagen University Hospital; CREB; CRESIB; CSIC Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS); CSISP; Ctr Biomed Network Res Epidemiol Publ Hlth (CIBE); Ctr Estudis Epidemiol Infecç Transmissio Sexual; Ctr Invest Biomed Red Epidemiol Salud Publ (CIBER); Ctr Invest Cronicidad Kronikgune; Ctr Primary Hlth Care Res ; Ctr Publ Hlth Res CSISP FISABIO; Ctr Salud Gen

Ricardos; Ctr Salud Jazmín; Ctr Salud Mental Antonio Machado; Ctr Salud Sabugo; Ctr Salud San Juan; Ctr Salud Santa Eulalia Campo; Ctr Super Invest Salud Publ; Curtin University; Debagoiena Integrated Hlth Org; Dep Inst; Dept Salud; Dept Sanidad, Bienestar Social y Familia; Direcc Gen Planificac Ordenac Sanitaria Farmace; Direcc Tec Docencia Invest Gerencia Atenc Prim; Direcc Xeral Saúde Publ; DIW Berlin - Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung; Dokuz Eylül University; Dr Balmis Alicante Univ Hosp; Drexel University; Durham University; EASP; ECOBAS; Economic and Social Research Council (ESRC); EPICtr; Escola Super Enfermagem CINTESIS; Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP); Escuela Andaluza Salud Publ; Escuela Gallega Adm Sanitaria; Escuela Valenciana Estudios Salud; European University Institute; EuroQol Res Fdn; EVES; Fac Economía, Empresa y Turismo; Fac Enfermería, Fisioterapia y Podología; Fac Fisioterapia y Enfermería; Fac Med Ciencias Salud; Fdn Canaria Inst Invest Sanitaria Canarias (FIISC); Fdn Canaria Invest Sanit (FUNCANIS); Fdn Carmen Pardo Valcarce; Fdn Carolina; Fdn Carolina (Colombia); Fdn Española Nutr; Fdn Española Reumatol; Fdn Gaspar Casal; Fdn IRCCS Ist Nazl Tumor; Fdn para Fomento Salud; Fdn San Pablo CEU Andalucía; Fdn Villablanca; Federac Asociac Gitanas (FAGA); Finland National Institute for Health and Welfare; Folkhalsan Research Center; Fundación San Pablo CEU Andalucía; Galician Hlth Author; Galician Reg Hlth Author ; Galician Stat Inst; Gasol Fdn; Gen Directorate Publ Hlth Addict; Generalitat Valenciana; Geol Min Inst Spain; Gerencia Asistencial Atenc Primaria Madrid; Gerencia Reg Salud Castilla y León; Ghent University; GINCS; Globesalud Projectors Acc Salud; Gobierno de Aragón; Govt Representat Dept; Great Western Hosp Swindon; GRISSA; Grp Cinusa; Grp Invest Enfermeria (IDIVAL); Grp Invest Multidisciplinar Cuidados (IMCU); Grp Invest SALBIS; Grp Invest Serv Sanitarios Aragon GRISSA IIS Arag; Grp Invest Servicios Sanitarios Aragon GRISSA; Grp Inyest Detenninantes Sociales Salud Cambio; Grp Trabajo Tabaquismo Soc Española Epidemiol; Grünenthal Group; Hannover Medical School; Harvard T.H. Chan School of Public Health; Harvard University; Hasselt University; Heinrich Heine University Düsseldorf; Hlth Dept Andalucía; Hlth Dept Murcia; Hlth Econ Outcomes Res; Hlth Inst Carlos III ; Hlth Res Inst Santiago Compostela (IDIS); Hlth Serv Asturias; Hlth Serv Res Network Chron Dis (REDISSEC); Hopital Universitaire Raymond Poincaré (APHP); Hosp Alta Deba; Hosp Alto Deba ; Hosp Cent Def Gómez Ulla ; Hosp Gen Univ Ciudad Real; Hosp Gen Univ Gregorio Marañón; Hosp Gen Univ Santa Lucía; Hosp Reina Sofía; Hosp Sagrado Corazón de Jesús; Hosp San José; Hosp Univ Clin San Carlos; Hosp Univ Clin Valencia; Hosp Univ Henares; Hosp Univ Insular; Hosp Univ Reina Sofía Córdoba (HURS); Hosp Univ Río Ortega; Hosp Univ San Juan Alicante ; Hosp Virgen Lirios; Hospital Can Misses; Hospital Clínic Universitari de València; Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca; Hospital for Sick Children (SickKids); Hospital Galdakao; Hospital Infantil de México Federico Gómez; Hospital Puerta de Hierro Majadahonda; Hospital Universidad San Jorge; Hospital Universitario Central de Asturias; Hospital Universitario Cruces; Hospital Universitario de Getafe; Hospital Universitario de Móstoles; Hospital Universitario Puerto Real; Hospital Universitario Ramón y Cajal; Hospital Universitario San Cecilio; Hospital Universitario Severo Ochoa; Hospital Universitario Virgen Macarena; Hospital Virgen del Camino; IBS; ICO; IDIS; IECS Inst Clin Effectiveness Hlth Policy; IIB Sant Pau; IIB Sant Pau ; IIS Aragón; Imbanaco Clin Quirónsalud Grp; IMDEA Food Institute; IMIBIC; Iniciativa Inmigrac; Inst Aragonés Ciencias Salud I CS; Inst Asistencia Sanitaria; Inst Biosanit Res (IBSGranada); Inst Català Salut; Inst Estudios Fiscales; Inst Galego Estat ; Inst Hosp Mar Invest Med; Inst Invest Biomed Sant Pau; Inst Invest Biomed Sant Pau; Inst Invest Biomed St Pau (IIB Sant Pau); Inst Invest Biosanit; Inst Invest Hosp Univ Paz (IDIPAZ); Inst Invest Sanitaria Hosp Clin San Carlos (IDISSC); Inst Invest Sanitaria Navarra (IDISNA); Inst Maimónides Invest Biomed Córdoba; Inst Nadonal Estadíst; Inst Recerca Biomed St Pau; Inst Salud Carlos III (ISCIII); Inst

Univ Invest Atencio Primaria Jordi Gol (IDIAP); Inst Univ Invest Atenco Primaria IDIAP Jordi Gol; Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV); Institut Investigació Sanitària Illes Balears (IDISBA); Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM); Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA); Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL); Instituto Universitario de Lisboa; Instituto Universitario de Oncología de Asturias; Int Univ Isabel I de Castilla; International Agency for Research on Cancer (IARC); IRDES; IRTA; ISGlobal; Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri (IRCCS); Italian Agcy Dev Cooperat; IUNICS; Johns Hopkins Medicine; Juan Ramón Jiménez Univ Hosp; Junta Andalucía Serv Andaluz Salud; Karolinska Institutet; King's College London; Kronikgune Inst Hlth Serv Res; La Paz Hosp Univ; Leibniz Association; Li Ka Shing Knowledge Institute; Life Qual Res Ctr; London Sch Econ; London School of Hygiene & Tropical Medicine; Lozano Blesa University Clinical Hospital; Madrid Salud; Madrid Salud; Maimónides Biomed Res Inst Córdoba; Med Fac; Miguel Hernández Elche Univ; Mind, Brain & Behav Res Ctr; Minist Ciencia Innovac; Minist Hlth Community Madrid; Minist Sanidad y Polit Social; Minist Sanidad, Igualdad y Polit Social; Monash University; Murcia Reg Heath Author; Murcia Reg Hlth Council; Murcia Regional Health Council; National Bureau of Economic Research; National Institute for Health Development (Estonia); Netherlands National Institute for Public Health and the Environment; Netquest; Network Res Chron Primary Care Hlth Promot (RICAP); Newcastle University (UK); North-West University (South Africa); Observ Polit Publ Salud; Observ Salud Publ Cantabria; Off Hlth Econ; Ohio State Univ; Ohio State University; Org Sanitaria Alto Deba; Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD); Osakidetza; Parc Recerca Biomed Barcelona; Parc Sanitari St Joan de Déu; Paris School of Economics; Paterna Ctr Mental Hlth; Plan Oncol Catalan Govt; Polytech Inst Santarem; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Primary Care Dept Muchamiel; PSMAR UPF ASPB; Publ Policies Hlth Observ; Queen Elizabeth Hosp ; Queen Elizabeth Hosp Fdn Trust; Queen's University (Canada); Quirónsalud Group; Ramón y Cajal Inst Sanit Res (IRYCIS); Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas; Red Invest Enfermedades Cron Serv Salud; Red Invest Serv Salud Enfermedades Crónicas (REDIS); Red Invest Serv Sanitarios Enfermedade Cron (RED); Red Invest Servicios Salud Enfermedades Cron (REDI); REDISSEC; Reg Epidemiol Unit Piemonte; Reg Hlth Dept; Reg Skane ; Reina Sofía Univ Hosp; Res Ctr Sport Sci Hlth Sci Human Dev; Res Grp Andalusian Res CTS 969 Innovat Healthcare; Res Grp Social Determinants Hlth Demog Change O; Res Network Chron Dis Primary Care Hlth Promot R; Rigshospitalet; Royal College of Surgeons in Ireland; Royal Melbourne Institute of Technology (RMIT); RS Stat; SACYL; Saint Michael's Hospital (Toronto); San Juan Alicante Univ Hosp ; San Pablo CEU University; Sanidad Exterior Valencia; Santander Financial Inst (SANFI); Sch Ind Engr; Sch Med; Sch Publ Hlth; Sci Inst Publ Hlth ; SEPAR; Serv Salud Kronikgune; Servei Català de la Salut; Servicio Andaluz de Salud; Servicio Aragón de Salud; Servicio Madrileño de Salud; Servicio Murciano de Salud; Servizo Galego de Saúde; SLU Occupat Hlth Serv; Soc Española Epidemiol; Soc Española Reumatol; Södertörn University; Sorbonne Université; South Delicias Hlth Ctr; Spanish Agcy Hlth Protect Sports; Spanish Cardiovasc Res Network (CIBERCV); Spanish Fdn Rheumatol; Spanish Minist Finance Publ Adm; Spanish Minist Hlth; Spanish Minist Hlth Social Serv Equal; Spanish Ministry of Economy and Competitiveness; Spanish Patients Forum; Sports Med Physiotherapy Clin; Stat Netherlands; Subdirecc Gen Prevenc Promoc Salud; Sydney Local Health District; Te Whare Wānanga o Awanuiarangi; Tech Direct Teaching Res Attached Management Pl; Tilburg University; Trial Form Support Develop ; Trinity College Dublin; UAP Arrigoriaga; UGC Interniveles Prevenc Promoc Vigilancia Salu; UGC Occidente; UGC Occidente Distrito Sanitario Córdoba Guadal; UK Research and Innovation (UKRI); Umeå

University; Unidad Docencia Invest Med Prevent Salud Publ; Unidad Docente Med Prevent Salud Publ PSMAR UPF; Unidad Docente Med Prevent Salud Publ Reg de Mu; Unidad Docente Med Preventiva Salud Publ Reg Mu; Unitat Planificació CatSalut Catalonia Hlth Dept; Univ Alfonso X; Univ Alfonso X El Sabio; Univ Alicante ; Univ Autònoma Barcelona; Univ Autònoma Madrid (IDIPAZ); Univ Belgrade; Univ Cantabria Banco Santander; Univ Castilla La Mancha ; Univ Clin Ctr Gdansk ; Univ Complex Santiago Compostela; Univ de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC); Univ Fed Juiz de Fora; Univ Gregorio Marañón; Univ Hosp Doctor Peset; Univ Hosp San Juan de Alicante; Univ Hosp St Joan d'Alacant; Univ Lurio; Univ Murcia; Univ País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea; Univ Publ Navarra; Univ Rey Juan Carlos ; Univ Rey Juan Carlos HUM QRINHS; Univ Salamanca; Univ Santiago de Compostela; Univ Valencia ; Univ Zaragoza; Universidad Alfonso X El Sabio; Universidad Autònoma Metropolitana (México); Universidad Católica del Maule; Universidad Central de Chile; Universidad Cooperativa de Colombia; Universidad de Almería; Universidad de Caldas; Universidad de Huelva; Universidad de la República (Uruguay); Universidad de La Rioja; Universidad de Santiago de Chile; Universidad de Valencia; Universidad del Rosario; Universidad Gabriela Mistral; Universidad Loyola Andalucía; Universidad Nacional de Asunción; Universidad Politécnica de Cartagena; Universidad San Jorge; Universidade do Minho; Universidade do Porto; Universidade Federal Fluminense; Universitat de Lleida; Universitat Jaume I; Universitat Ramon Llull; Universitat Rovira i Virgili; Université de Montréal; Université Paris Dauphine; Université PSL; University Autònoma Metropolitana Xochimilco; University Hospital of the Canary Islands; University of Alberta; University of Belgrade; University of Bergen; University of Bologna; University of Bristol; University of California System; University of California, San Francisco; University of Colorado Anschutz Medical Campus; University of Colorado System; University of Copenhagen; University of East Anglia; University of Edinburgh; University of Ferrara; University of Kansas; University of Kansas Medical Center; University of L'Aquila; University of Liverpool; University of Łódź; University of Manchester; University of Miami; University of Milan; University of North Carolina; University of North Carolina at Chapel Hill; University of Ottawa; University of Oxford; University of Palermo; University of Patras; University of Queensland; University of Sydney; University of Texas at Austin; University of Texas at San Antonio (UTSA); University of Texas Health Science Center at Houston; University of Texas School of Public Health; University of the Highlands and Islands; University of Turin; University of Warwick; University of Washington; University of Washington, Seattle; University of York (UK); University System of Ohio; UPF Barcelona Sch Management (UPF BSM); USR Lleida; Utrecht University; Utrecht University Medical Center; Valdecilla Hlth Res Inst; Vall Hebron Inst Rec; Victoria University; Virgen del Rocío University Hospital; Vrije Universiteit Brussel; Weber; Western University / University of Western Ontario; Women's College Hospital; World Health Organization (WHO) y Zaragoza Univ.

Nota: No se realizó la consolidación de filiaciones. Los nombres se mantienen exactamente como figuran en WoS (incluyendo duplicados y variantes de nombre) para asegurar la trazabilidad estricta y la replicabilidad del estudio.

V. PAÍSES/ REGIONES

| Países/Regiones | Número de registros | % sobre el total |
|---|---------------------|------------------|
| España | 599 | 94,3 |
| Inglaterra | 53 | 8,3 |
| Estados Unidos | 32 | 5,0 |
| Chile | 27 | 4,3 |
| Portugal | 26 | 4,1 |
| Canadá | 18 | 2,8 |
| Francia | 17 | 2,7 |
| Países Bajos | 17 | 2,7 |
| Italia | 16 | 2,5 |
| Suecia | 12 | 1,9 |
| Alemania | 10 | 1,6 |
| Países con menos de 10 registros (orden alfabético): Argentina; Australia; Austria; Bélgica; Brasil; Colombia; Corea del Sur; Dinamarca; Ecuador; Escocia; España; Estonia; Finlandia; Grecia; Irlanda; Irlanda del Norte; Israel; Kazajistán; Lituania; México; Mozambique; Noruega; Nueva Zelanda; Paraguay; Polonia; República Checa; Serbia; Sudáfrica; Turquía; Turquía y Uruguay | | |

VI. LAS 30 PUBLICACIONES MÁS CITADAS

| Titulo | Autores | Revista | Año pub. | Citas totales | Prom. por año | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|---|---|----------|------------------|------------------|------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| TOTAL | | | | | | | 13.481 | 748.94 | 6 | 56 | 123 | 219 | 332 | 393 | 563 | 638 | 707 | 763 | 952 | 1.111 | 1.218 | 1.386 |
| Social inequalities in obesity and overweight in 11 OECD countries | Devaux, Marion; Sassi, Franco | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2013 | 234 | 18 | - | - | - | - | 1 | 4 | 14 | 23 | 16 | 18 | 19 | 31 | 22 | 31 | 20 | 17 | 11 |
| Psychometric properties and normative values of General Health Questionnaire (GHQ-12) in Spanish population | Rocha, Katia B.; Perez, Katherine; Rodriguez-Sanz, Maica; Borrell, Carme; Obiols, Jordi E. | INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY | 2011 | 199 | 13,27 | - | - | - | - | 3 | 6 | 12 | 7 | 10 | 7 | 15 | 17 | 17 | 29 | 22 | 26 | 20 |
| Prevalence and variability of current depressive disorder in 27 European countries: a population-based study. | Arias-de la Torre, Jorge; Vilagut, Gemma; Ronaldson, Amy; Serrano-Blanco, Antoni; Martin, Vicente; Peters, Michele; Valderas, Jose M; Dregan, Alex; Alonso, Jordi | The Lancet. Public health | 2021 | 182 | 36,4 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 9 | 33 | 47 | 54 |
| Gender, health inequalities and welfare state regimes: a cross-national study of 13 European countries | Bambra, C.; Pope, D.; Swami, V.; Stanistreet, D.; Roskam, A.; Kunst, A.; Scott-Samuel, A. | JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH | 2009 | 161 | 9,47 | - | 5 | 3 | 10 | 13 | 18 | 13 | 8 | 8 | 12 | 14 | 17 | 10 | 11 | 5 | 11 | 2 |
| Why is the 'healthy immigrant effect' different between European countries? | Moullan, Yasser; Jusot, Florence | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2014 | 160 | 13,33 | - | - | - | - | - | - | - | 7 | 7 | 11 | 15 | 22 | 19 | 18 | 16 | 13 | 17 |
| The influence of the economic crisis on the association between unemployment and health: an empirical analysis for Spain | Urbanos-Garrido, Rosa M.; Lopez-Valcarcel, Beatriz G. | EUROPEAN JOURNAL OF HEALTH ECONOMICS | 2015 | 153 | 13,91 | - | - | - | - | - | - | 1 | 6 | 20 | 17 | 20 | 27 | 20 | 16 | 12 | 9 | 3 |
| Validity of the EQ-5D-5L and reference norms for the Spanish population | Hernandez, Gimena; Garin, Olatz; Pardo, Yolanda; Vilagut, Gemma; Pont, Angels; Suarez, Monica; Neira, Montse; Rajmil, Luis; Gorostiza, Inigo; Ramallo-Farina, Yolanda; Cabases, Juan; Alonso, Jordi; Ferrer, Montse | QUALITY OF LIFE RESEARCH | 2018 | 150 | 18,75 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3 | 15 | 23 | 18 | 24 | 36 |
| Prevalence of Neck and Low Back Pain in Community-Dwelling Adults in Spain. A Population Based National Study | Fernandez-de-las-Penas, Cesar; Hernandez-Barrera, Valentin; Alonso-Blanco, Cristina; Palacios-Cena, Domingo; Carrasco-Garrido, Pilar; Jimenez-Sanchez, Silvia; Jimenez-Garcia, Rodrigo | SPINE | 2011 | 150 | 10 | - | - | - | 2 | 7 | 11 | 12 | 11 | 10 | 14 | 12 | 10 | 12 | 12 | 14 | 10 | 10 |

| Titulo | Autores | Revista | Año pub. | Citas totales | Prom. por año | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|--|--|----------|------------------|------------------|------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| TOTAL | | | | | | | 13.481 | 748.94 | 6 | 56 | 123 | 219 | 332 | 393 | 563 | 638 | 707 | 763 | 952 | 1.111 | 1.218 | 1.386 |
| The evolution of mental health in Spain during the economic crisis | Bartoll, Xavier; Palencia, Laia; Malmusi, Davide; Suhrcke, Marc; Borrell, Carme | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2014 | 143 | 11,92 | - | - | - | - | - | - | 4 | 11 | 24 | 16 | 20 | 15 | 16 | 9 | 5 | 6 | 8 |
| Effect of nationwide tobacco control policies on smoking cessation in high and low educated groups in 18 European countries | Schaap, M. M.; Kunst, A. E.; Leinsalu, M.; Regidor, E.; Ekholm, O.; Dzurova, D.; Helmert, U.; Klumbiene, J.; Santana, P.; Mackenbach, J. P. | TOBACCO CONTROL | 2008 | 140 | 7,78 | 1 | 6 | 15 | 4 | 12 | 5 | 17 | 10 | 11 | 11 | 16 | 8 | 5 | 6 | 3 | 2 | 3 |
| Disability for basic and instrumental activities of daily living in older individuals | Manuel Carmona-Torres, Juan; Aurora Rodriguez-Borrego, Maria; Alberto Laredo-Aguilera, Jose; Jesus Lopez-Soto, Pablo; Santacruz-Salas, Esmeralda; Isabel Cobo-Cuenca, Ana | PLOS ONE | 2019 | 124 | 17,71 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 11 | 16 | 22 | 30 | 31 |
| The impact of obesity on health-related quality of life in Spain | Busutil, Rafael; Espallardo, Olga; Torres, Antonio; Martinez-Galdeano, Lucia; Zozaya, Neboa; Hidalgo-Vega, Alvaro | HEALTH AND QUALITY OF LIFE OUTCOMES | 2017 | 121 | 13,44 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 7 | 7 | 22 | 23 | 15 | 18 | 24 |
| The effect of intimate partner violence and other forms of violence against women on health | Vives-Cases, Carmen; Teresa Ruiz-Cantero, Maria; Escriba-Agueir, Vicenta; Jose Miralles, Juan | JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2011 | 115 | 7,67 | - | - | - | - | 6 | 6 | 10 | 6 | 7 | 8 | 8 | 11 | 9 | 14 | 7 | 6 | 9 |
| Population-based study of migraine in Spanish adults: relation to socio-demographic factors, lifestyle and co-morbidity with other conditions | Fernandez-de-las-Penas, Cesar; Hernandez-Barrera, Valentin; Carrasco-Garrido, Pilar; Alonso-Blanco, Cristina; Palacios-Cena, Domingo; Jimenez-Sanchez, Silvia; Jimenez-Garcia, Rodrigo | JOURNAL OF HEADACHE AND PAIN | 2010 | 115 | 7,19 | - | - | 2 | 7 | 10 | 9 | 7 | 16 | 3 | 4 | 10 | 9 | 7 | 8 | 6 | 8 | 4 |
| Migraine and body mass index categories: a systematic review and meta-analysis of observational studies | Ornello, Raffaele; Ripa, Patrizia; Pistoia, Francesca; Degan, Diana; Tiseo, Cindy; Carolei, Antonio; Sacco, Simona | JOURNAL OF HEADACHE AND PAIN | 2015 | 106 | 9,64 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 8 | 6 | 8 | 9 | 12 | 16 | 15 | 10 | 17 |
| Socioeconomic patterns in the use of public and private health services and equity in health care | Regidor, Enrique; Martinez, David; Calle, Maria E.; Astasio, Paloma; Ortega, Paloma; Dominguez, Vicente | BMC HEALTH SERVICES RESEARCH | 2008 | 104 | 5,78 | - | 1 | 9 | 10 | 5 | 8 | 5 | 7 | 1 | 6 | 6 | 9 | 6 | 5 | 10 | 1 | 4 |
| Has health in Spain been declining since the economic crisis? | Regidor, Enrique; Barrio, Gregorio; Bravo, Maria J.; de la Fuente, Luis | JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH | 2014 | 103 | 8,58 | - | - | - | - | - | - | 7 | 12 | 11 | 12 | 10 | 20 | 11 | 13 | 1 | 4 | 1 |
| Psychometric behaviour of the strengths and difficulties questionnaire (SDQ) in the Spanish national health survey 2006 | Gomez-Beneyto, Manuel; Nolasco, Andreu; Moncho, Joaquin; Pereyra-Zamora, Pamela; Tamayo-Fonseca, Nayara; Munarriz, Mikel; Salazar, Jose; Tabares-Seisdedos, Rafael; Giron, Manuel | BMC PSYCHIATRY | 2013 | 100 | 7,69 | - | - | - | - | - | - | - | 11 | 10 | 11 | 8 | 11 | 7 | 5 | 17 | 7 | 7 |

| Titulo | Autores | Revista | Año pub. | Citas totales | Prom. por año | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|--|--------------------------------------|----------|------------------|------------------|------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| TOTAL | | | | | | | 13.481 | 748.94 | 6 | 56 | 123 | 219 | 332 | 393 | 563 | 638 | 707 | 763 | 952 | 1.111 | 1.218 | 1.386 |
| Perception or real illness? How chronic conditions contribute to gender inequalities in self-rated health | Malmusi, Davide; Artazcoz, Lucia; Benach, Joan; Borrell, Carme | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2012 | 97 | 6,93 | - | - | - | - | 1 | 1 | 12 | 3 | 5 | 13 | 7 | 8 | 8 | 15 | 10 | 4 | 4 |
| Trends in overweight and misperceived overweight in Spain from 1987 to 2007 | Salcedo, V.; Gutierrez-Fisac, J. L.; Guallar-Castillon, P.; Rodriguez-Artalejo, F. | INTERNATIONAL JOURNAL OF OBESITY | 2010 | 96 | 6 | - | - | - | 5 | 6 | 7 | 15 | 11 | 7 | 6 | 8 | 8 | 3 | 5 | 9 | 2 | 2 |
| Predictive factors of self-medicated drug use among the Spanish adult population | Carrasco-Garrido, P.; Jimenez-Garcia, R.; Barrera, V. Hernandez; de Miguel, A. Gil | PHARMACOEPIDEMIOLOGY AND DRUG SAFETY | 2008 | 96 | 5,33 | 1 | 5 | 5 | 11 | 6 | 3 | 6 | 3 | 2 | 10 | 6 | 6 | 10 | 6 | 8 | 3 | 2 |
| Cancer screening in Spain | Ascunce, N.; Salas, D.; Zubizarreta, R.; Almazan, R.; Ibanez, J.; Ederra, M. | ANNALS OF ONCOLOGY | 2010 | 93 | 5,81 | - | - | 2 | 7 | 8 | 7 | 13 | 7 | 11 | 5 | 6 | 9 | 1 | 8 | 5 | 1 | 2 |
| Normative values of EQ-5D-5L: in a Spanish representative population sample from Spanish Health Survey, 2011 | Garcia-Gordillo, M. A.; Adsuar, J. C.; Olivares, P. R. | QUALITY OF LIFE RESEARCH | 2016 | 92 | 9,2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 5 | 10 | 5 | 8 | 13 | 10 | 20 | 13 |
| A comparison of the health status and health care utilization patterns between foreigners and the national population in Spain: New evidence from the Spanish National Health Survey | Hernandez-Quevedo, Cristina; Jimenez-Rubio, Dolores | SOCIAL SCIENCE & MEDICINE | 2009 | 92 | 5,41 | - | - | 6 | 10 | 8 | 10 | 7 | 9 | 9 | 2 | 3 | 8 | 7 | 3 | 4 | 1 | - |
| The Economic and Social Burden of Low Back Pain in Spain <i>A National Assessment of the Economic and Social Impact of Low Back Pain in Spain</i> | Alonso-Garcia, Marcos; Sarria-Santamera, Antonio | SPINE | 2020 | 91 | 15,17 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 15 | 24 | 24 |
| The influence of parental education on child mental health in Spain | Sonego, Michela; Llacer, Alicia; Galan, Inaki; Simon, Fernando | QUALITY OF LIFE RESEARCH | 2013 | 90 | 6,92 | - | - | - | - | - | - | 2 | 5 | 3 | 7 | 4 | 6 | 11 | 10 | 15 | 8 | 12 |
| Health inequality between immigrants and natives in Spain: the loss of the healthy immigrant effect in times of economic crisis | Gotsens, Merce; Malmusi, Davide; Villarroel, Nazmy; Vives-Cases, Carmen; Garcia-Subirats, Irene; Hernando, Cristina; Borrell, Carme | EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH | 2015 | 88 | 8 | - | - | - | - | - | - | - | - | 3 | 7 | 11 | 23 | 20 | 7 | 4 | 4 | 4 |
| Association between physical activity, multimorbidity, self-rated health and functional limitation in the Spanish population | Cimarras-Otal, Cristina; Calderon-Larranaga, Amaia; Poblador-Plou, Beatriz; Gonzalez-Rubio, Francisca; Gimeno-Feliu, Luis A.; Arjol-Serrano, Jose L.; Prados-Torres, Alexandra | BMC PUBLIC HEALTH | 2014 | 86 | 7,17 | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 10 | 8 | 6 | 12 | 14 | 10 | 6 | 4 | 9 |
| Distribution of Formal and Informal Home Care for People Older than 64 years in Spain 2003 | Rogero-Garcia, Jesus | REVISTA ESPANOLA DE SALUD PUBLICA | 2009 | 81 | 4,76 | - | - | 2 | 4 | 7 | 2 | 11 | 3 | 6 | 4 | 9 | 6 | 3 | 7 | 7 | 2 | 3 |

| Titulo | Autores | Revista | Año pub. | Citas totales | Prom. por año | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|---|------------------------|----------|------------------|------------------|------|--------|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
| TOTAL | | | | | | | 13.481 | 748.94 | 6 | 56 | 123 | 219 | 332 | 393 | 563 | 638 | 707 | 763 | 952 | 1.111 | 1.218 | 1.386 |
| Prevalence of neck and low back pain in community-dwelling adults in Spain: an updated population-based national study (2009/10-2011/12) | Palacios-Cena, Domingo; Alonso-Blanco, Cristina; Hernandez-Barrera, Valentin; Carrasco-Garrido, Pilar; Jimenez-Garcia, Rodrigo; Fernandez-de-las-Penas, Cesar | EUROPEAN SPINE JOURNAL | 2015 | 79 | 7,18 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 7 | 8 | 7 | 4 | 11 | 10 | 10 | 12 | 4 |

Nota: Los nombres de los autores se presentan en el formato estandarizado por WoS (Apellido, Inicial(es)) para garantizar la máxima fidelidad a la fuente, la trazabilidad estricta de los datos y evitar la subjetividad de la desambiguación manual. Este enfoque asegura la replicabilidad del estudio.