

ARTÍCULO/ARTICLE

Capital digital indirecto y el efecto ambivalente: habilidades y acción digital en la búsqueda de información sanitaria

Indirect Digital Capital and the Ambivalent Home Effect: Skills and Digital Action Searching for Health Information

José Ignacio Torres Romero

Universidad de Málaga, España
nachoTR@uma.es

Nicolás Ureña Bautista

Universidad de Málaga, España
nurena@uma.es

Recibido/Received: 29/7/2025

Aceptado/Accepted: 23/2/2026



RESUMEN

La investigación analiza los factores que influyen en la búsqueda de información sanitaria en internet en Andalucía. Se ha utilizado la encuesta sobre digitalización y uso de datos personales realizada por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (2021). Mediante análisis de regresión logística binaria, los resultados muestran cómo la intensidad y diversidad de usos de internet, así como el nivel de autoeficacia y la percepción de riesgos asociados a la privacidad condicionan la búsqueda de información sanitaria en internet. Finalmente, estos resultados sugieren que las brechas digitales deben analizarse desde una perspectiva relacional, mostrando la ambivalencia del fenómeno. El acceso indirecto al capital digital dentro del hogar puede mitigar la exclusión digital de sus miembros, pero sin eliminar las desigualdades previas.

PALABRAS CLAVE: brecha digital; autoeficacia digital; familia; capital digital; literatura salud digital.

CÓMO CITAR: Torres Romero, J. I. y Ureña Bautista, N. (2026). Capital digital indirecto y el efecto ambivalente: habilidades y acción digital en la búsqueda de información sanitaria. *Revista Centra de Ciencias Sociales*, 5(2), 107-128. <https://doi.org/10.54790/rccs.157>

Se puede leer la versión en inglés (original) en <https://doi.org/10.54790/rccs.157>

ABSTRACT

The research analyses the factors that influence the search for health information online in Andalusia. The survey on digitisation and the use of personal data conducted by the Institute of Statistics and Cartography of Andalusia (2021) was used. Through binary logistic regression analysis, the results show how the intensity and diversity of internet use, as well as the level of self-efficacy and the perception of risks associated with privacy, condition searching for health information on the internet. Finally, these results suggest that digital divides should be analysed from a relational perspective, showing the ambivalence of the phenomenon. Indirect access to digital capital within the home can mitigate the digital exclusion of its members, but without eliminating previous inequalities.

KEYWORDS: digital divide; digital self-efficacy; family; digital capital; digital health literacy.

1. Introducción

Partiendo del marco teórico, determinar la dirección causal de las repercusiones de la brecha digital sigue siendo complicado. Es esencial identificar los factores clave que influyen en la inclusión digital en los tres niveles. Este estudio postula que la participación digital depende del acceso, la competencia digital y la capacidad de obtener beneficios tangibles del uso de internet (Ragnedda, 2018). Las búsquedas en internet relacionadas con la salud sirven como un indicador que abarca las tres dimensiones, especialmente teniendo en cuenta la pandemia de COVID-19 (Tezanos, 2022).

Este artículo se centra en Andalucía, con un objetivo en mente: comprender los factores que influyen en la búsqueda de información sobre temas de salud en la población andaluza. Exploramos la forma en que los andaluces y las andaluzas usan, aprovechan y acceden a internet en relación con temas de salud. A través de un análisis detallado, intentamos arrojar luz sobre las disparidades digitales en Andalucía, así como identificar retos y oportunidades para mejorar la equidad en el acceso a la información sanitaria. En la era digital, el acceso a la información a través de internet se ha convertido en un elemento crucial para la promoción y el mantenimiento de la salud. Sin embargo, la capacidad de aprovechar al máximo este recurso no es uniforme (Ragnedda, 2018; Méndez-Domínguez *et al.*, 2023), como se puede observar en los datos estadísticos, que muestran un acceso y uso desigual de internet según la comunidad autónoma (INE, 2024).

George *et al.* (2013) informan sobre una brecha de conocimiento en el uso de la telesalud que refleja barreras personales y culturales, que convergen para determinar el uso efectivo de los recursos sanitarios digitales. En lugar de centrarse únicamente en el acceso, estudios recientes (por ejemplo, Goto *et al.*, 2021; Kontos *et al.*, 2014; Goggin y Ellis, 2020; Fang *et al.*, 2018; Ragnedda *et al.*, 2019; Park y Feng, 2023) documentan la importancia de cómo las personas comprenden, valoran e interactúan con las herramientas sanitarias digitales. Aquí es donde el estilo de vida familiar de los andaluces y las andaluzas entra en juego con un papel crucial (Pérez Yruela, 2002; Bericat, 2002; Gobernado, 2009).

La información sanitaria disponible sobre los datos públicos en la «Encuesta social 2021: Digitalización y uso de datos personales. Capacidades y actitudes de la población andaluza», realizada por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía en 2021, nos permite estudiar con precisión las brechas digitales conceptualizadas en la literatura casi por completo. El trabajo de campo se llevó a cabo entre octubre y diciembre de 2021, periodo que coincidió con la era pospandémica, lo que incidió en la búsqueda de información sanitaria. En ese momento, la telemedicina y la utilización de recursos sanitarios digitales eran frecuentes en Andalucía. En este sentido, la búsqueda de esta información está influenciada por: la frecuencia de uso de internet, la percepción del riesgo que implica proporcionar datos personales en internet y el tipo de hogar en el que se vive.

Este estudio explora tres hipótesis sobre la búsqueda de información sanitaria en internet. La hipótesis de la segunda brecha digital sugiere que las habilidades digitales y el «habitus digital» (De Marco, 2022) influyen en la reducción de la segunda brecha digital. Por lo tanto, las personas que usan internet con más frecuencia y con fines no médicos tienen más probabilidades de buscar información sanitaria (De Marco, 2022; Rubin, 1984; Rojas, 2004). La hipótesis informacional postula que una mayor percepción de los riesgos que implica proporcionar datos personales en internet dificulta la búsqueda de información sanitaria (Venkatesh, Davis y Davis, 2003; Rose y Fogarty, 2006). Por último, la hipótesis de la tercera brecha digital destaca que los hogares compartidos fomentan el capital y las habilidades digitales, lo que aumenta las búsquedas de información sanitaria (De Marco, 2022; Coleman, 1988; Granovetter, 1973; Ragnedda, 2018; Ragnedda, 2022).

El análisis de regresión logística confirma que el uso frecuente de internet con fines no médicos aumenta las búsquedas de información sanitaria, mientras que una mayor percepción de los riesgos que implica proporcionar datos personales en internet los reduce, y los hogares compartidos promueven estas búsquedas a través del apoyo social. Estos hallazgos destacan la intersección entre la tecnología, el acceso a la información y las desigualdades sociales, y destacan el papel de los lazos familiares e intergeneracionales en el uso de las tecnologías. También reclaman nuevas perspectivas sobre las brechas digitales, la salud y los lazos intergeneracionales en entornos familiares como Andalucía (Pérez Yruela, 2002), lo que ilustra la importancia de las redes de apoyo tanto en internet como fuera de este (Bericat, 2002) como forma de capital (Bourdieu, 2015; Willekens *et al.*, 2022).

Con base en la literatura sobre el capital digital, el capital social y la brecha de tercer nivel, la búsqueda de información sanitaria en internet puede verse como una práctica donde convergen el acceso, las habilidades y, sobre todo, el uso significativo de la tecnología digital. Este enfoque nos permite vincular perfiles individuales (género, edad, nivel educativo y patrones de uso), contextos domésticos (estructura y dinámica del hogar, disponibilidad de tiempo y privacidad) y disposiciones subjetivas hacia el entorno digital (como la sensación de comprensión y gestión de las reglas de privacidad). Tener en cuenta todas estas dimensiones ayuda a entender la búsqueda de información sanitaria no como un acto aislado, sino como el resultado de vías de socialización digital y configuraciones familiares y sociales que median el uso de la tecnología.

2. Marco teórico

2.1. Uso de internet en Andalucía

La lógica binaria de la brecha digital de primer nivel (Di Maggio *et al.*, 2004) es ahora solo un aspecto del estudio más amplio de la brecha digital de tres niveles (De Marco, 2022; Dodel y Mesch, 2018; Ragnedda, 2022; van Deursen y van Dijk, 2015). Los datos de la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en los Hogares (INE, 2024) y el Ministerio de Economía, Comercio y Empresa (MINECO) (2022) confirman que el alto nivel de digitalización de Andalucía, a pesar de las persistentes desigualdades rurales, ha reducido en gran medida esta brecha. En la última década, el acceso a la banda ancha en los hogares andaluces ha pasado de estar por debajo del 75 % al 96,8 % (INE, 2024). Además, el 90,74 % de los hogares tienen ahora internet de fibra óptica (FTTH), y supera así la media nacional española (MINECO, 2022).

Sin embargo, sigue habiendo disparidades entre el uso diario de internet y el acceso a herramientas digitales (MINECO, 2022), especialmente en habilidades digitales. Más del 30 % de la población andaluza carece de la alfabetización digital básica necesaria para utilizar internet y las TIC; cinco puntos porcentuales por debajo de la media española, pero todavía por encima de la media europea (INE, 2024). Informes como los del Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad (ONTSI) (2022) también destacan las disparidades de género en las habilidades digitales. Aunque España ocupa el sexto lugar en la UE en cuanto a mujeres con competencias digitales básicas o avanzadas, los hombres siguen superándolas. Por otra parte, las generaciones más jóvenes son las más competentes en cuanto a internet (De Marco, 2022; Ragnedda, 2018), mientras que los adultos mayores experimentan importantes brechas de habilidades digitales (Chá, 2020; De Marco, 2022). Esta brecha generacional ejemplifica la brecha digital de segundo nivel, donde la exclusión surge de la falta de competencia digital.

Estudios empíricos enfatizan las consecuencias de esta brecha de segundo nivel, y consideran variables como la clase social, la edad, la educación, el género (Robles, Torres y Molina, 2010), la profesión y el lugar de residencia (Ragnedda *et al.*, 2020; van Deursen y Helsper, 2015). En España, las brechas digitales están determinadas por factores sociodemográficos y actitudes más amplias hacia el uso de internet (Torres, 2017; Pizzi *et al.*, 2023), lo que refuerza las disparidades en la participación digital.

2.2. Contribuciones al estudio de la brecha digital

La dimensión social de la Cuarta Revolución Industrial está marcada por la profunda integración de la tecnología en la vida cotidiana, que da forma a las estructuras e interacciones sociales contemporáneas (Piedad y Machueca, 2019). Estas transformaciones han provocado el surgimiento de la sociedad red en la era digital (Castells, 1997), que ofrece claves analíticas para entender las dinámicas de la globalización y la interconectividad en las sociedades modernas (Sassen, 2001). Las sociedades actuales se caracterizan cada vez más por la expansión económica global facilitada a través de estructuras en red, experiencias individualizadas y la flexibilización del trabajo y el consumo (Beck, 1999).

Dentro de estas configuraciones sociales en evolución, la digitalización ha adaptado los estilos de vida a las posibilidades tecnológicas y ha reconfigurado la vida cotidiana (Castells, 1997). Se ha identificado que la digitalización desempeña un papel crucial en la mejora de la prestación de servicios sanitarios (Shaw y Glover, 2024). Sin embargo, los mismos autores también destacan que las tecnologías sanitarias digitales tienen el potencial de aumentar las desigualdades sanitarias, e introducen el término «brecha digital relacionada con la salud» para describir cómo algunas poblaciones se benefician más que otras. Por lo tanto, enfatizan la necesidad de políticas de salud pública que integren la equidad en las estrategias de salud digital, particularmente a medida que la pandemia ha acrecentado estas brechas (Goggin y Ellis, 2020). Esta perspectiva es coherente con los esfuerzos previos para institucionalizar la participación digital en la administración pública, como lo demuestran las iniciativas en países como Estonia y España que han buscado mejorar la participación ciudadana a través de plataformas digitales. Estas iniciativas han demostrado el potencial que tiene la tecnología para transformar el ámbito social, que tratamos de mejorar a través de una perspectiva centrada en la familia como capital fuera de internet (De Marco, 2022; Park, 2017).

Este cambio quedó totalmente reflejado durante la pandemia de COVID-19, lo que subrayó la aparición de nuevos riesgos sociales y transformaciones en las sociedades digitales (Moreno, 2010). Goto *et al.* (2021), Kontos *et al.* (2014) o Park y Feng, (2023) exponen que una de las áreas de impacto más significativas fue la atención médica telemática. Esto abarca tanto las limitaciones de las infraestructuras de salud pública como la adaptabilidad de las poblaciones a los nuevos modelos sanitarios digitales en España (Tezanos, 2022). Además, han surgido nuevas vulnerabilidades sociales, especialmente entre las poblaciones de mayor edad, que enfrentan barreras para navegar por la información y las herramientas digitales de manera efectiva (De Marco, 2022; Ragnedda, 2020). Estos desafíos resaltan la intersección entre la tecnología y las desigualdades sociales en la búsqueda de una mejor calidad de vida y acceso a la atención médica (Chá, 2020).

El auge de los medios digitales omnipresentes y las comunidades en internet ha engendrado un nuevo paradigma cultural descrito como «virtualidad real» (Castells, 1997), que influye en los modos contemporáneos de socialización, cognición y expresión emocional. Esta transformación ha dado lugar a nuevas formas de interacción, que trascienden las limitaciones geográficas y fomentan interacciones sociales que antes eran inimaginables. Sin embargo, estos desarrollos también han intensificado las estratificaciones sociales, sobre todo en relación con la distribución desigual de los recursos digitales. Esta disparidad digital, integrada en el marco más amplio de la sociedad de la información (Crampton, 2003), perpetúa las estructuras culturales y sociales existentes. En este contexto, las desigualdades digitales reflejan los mecanismos tradicionales de exclusión, lo que refuerza la brecha entre «los incluidos y los excluidos» (García Canclini, 1990, p. 180). En consecuencia, investigar los procesos sociales y digitales que sustentan estas disparidades requiere una actitud crítica con el concepto de «brecha digital».

La brecha digital se enmarca en la literatura como un fenómeno multidimensional que abarca disparidades en el acceso a las herramientas tecnológicas, la información y las competencias digitales. Estos aspectos se conceptualizan como la brecha de acceso, la

brecha de uso y habilidades (Crampton, 2003) y la brecha de explotación (De Marco, 2022; Ragnedda, 2020). El primer nivel de la brecha, como destacó el Consejo Europeo (2000), se refiere a la distinción binaria entre usuarios y no usuarios de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) (Varela, 2015). Esta brecha se traduce en exclusión socioeconómica, donde quienes no tienen acceso a internet se enfrentan a barreras para la movilidad económica y social (Hoffman y Novak, 1998; Katz y Aspden, 1997). Sin embargo, reducir las implicaciones sociales de la brecha digital al mero acceso descuida los factores socioestructurales más amplios en juego. Esto es especialmente relevante dado que el acceso básico a internet se ha vuelto casi omnipresente, con un 96,8 % de los hogares andaluces con conectividad diaria (INE, 2024).

Una brecha digital de segundo nivel (Di Maggio *et al.*, 2004) se extiende más allá del mero acceso, e incorpora variables socioeconómicas y demográficas que determinan la participación digital. Esta perspectiva enfatiza las disparidades en la frecuencia de uso, la alfabetización digital y las competencias tecnológicas (Dodel y Mesch, 2018; van Deursen y van Dijk, 2015; Hargittai y Hinnnat, 2008). Las poblaciones mayores, en particular, se topan con barreras pronunciadas debido a su falta de fluidez digital o «habitus digital» (De Marco, 2022), relegándolas a una posición de usuarios de tecnología instrumental (Rubin, 1984). Esta disparidad generacional se ha conceptualizado a través de la metáfora de la «inmigración digital» (Prensky, 2001; Román, Almansa y Cruz, 2016), y refleja las dinámicas sociológicas más amplias de adaptación y exclusión tecnológica dentro de las sociedades digitales.

En contextos donde la tecnología está integrada en la vida cotidiana, la exclusión digital es especialmente evidente entre quienes carecen de competencia regular en el uso de dispositivos electrónicos. Esta disparidad está determinada por factores como la edad, el nivel educativo y los ingresos del hogar (Hargittai y Hinnant, 2008; Peter y Valkenburg, 2006). Abordar esta brecha ha sido un aspecto crucial de la política social en las naciones desarrolladas, ya que afecta significativamente al bienestar de las poblaciones vulnerables (Cabe-ro-Almenara, Barroso-Osuna y Rodríguez-Gallego, 2020; Selwyn, 2010; Sancho, 2012).

En este segundo nivel, surgen enfoques teóricos que, a la vez que reconocen los determinantes estructurales, tienen como objetivo explicar cómo las personas interactúan con las TIC. El modelo de aceptación de la tecnología (TAM, por sus siglas en inglés) (Venkatesh, Davis y Davis, 2003) postula que la interacción de un individuo con la tecnología está influenciada por su percepción de la facilidad de uso y utilidad (Rose y Fogarty, 2006), lo que hace que el acceso a la información y los recursos sea crucial para adoptar o rechazar herramientas tecnológicas. Del mismo modo, la teoría de usos y gratificaciones (UandG, por sus siglas en inglés) sugiere que el uso de la tecnología se ve impulsado por la motivación y las preferencias personales (Park, 2010; Rosengren, 1974; Park *et al.*, 2007). Esto enmarca la participación como un cálculo racional de coste-beneficio en el que el conocimiento de las TIC determina la motivación y la satisfacción de las necesidades. Teniendo esto en cuenta, asumimos que la autoeficacia tiene dos dimensiones relevantes para la brecha digital: la conciencia percibida de los riesgos de los datos personales y la claridad percibida de las normas y políticas digitales dentro de las páginas institucionales. Ambas fomentan el dominio del entorno tecnológico (Gatti *et al.*, 2017) y predicen una mayor actividad en internet incluso a pesar de los riesgos percibidos (Eastin y LaRose, 2006).

Finalmente, en un tercer nivel, los académicos destacan el tema de la explotación digital (De Marco, 2022; Ragnedda, 2020), que se extiende más allá de las competencias digitales para examinar los recursos fuera de internet que poseen las personas (De Marco, 2022). A través del concepto de capital digital, los investigadores enfatizan cómo el capital social determina el acceso, la competencia y la capacidad de utilizar las herramientas digitales de manera efectiva (Park, 2017). Este marco subraya la interconexión de la inclusión digital y las estructuras socioeconómicas más amplias, lo que revela cómo las desigualdades digitales perpetúan las jerarquías sociales existentes. Teniendo en cuenta nuestro propósito de investigación, la comprensión de cómo funcionan todas estas divisiones es crucial para profundizar en lo que autores como Lambert *et al.* (2009) o Zimmerman y Shaw (2020) denominan «comportamiento de búsqueda de información».

2.3. Capital digital y familias

El capital digital abarca tanto el acceso a dispositivos tecnológicos como las competencias necesarias para una participación digital efectiva (Pizzi *et al.*, 2023). Una característica definitoria del capital digital es su convertibilidad, ya que facilita el acceso a otros recursos a través de la tecnología (Ragnedda, 2018). Por lo tanto, el uso de internet y la participación en él dependen no solo del capital social de un individuo, sino también de la disponibilidad de infraestructura y habilidades digitales (Ragnedda *et al.*, 2020).

La autonomía del capital digital se enmarca en un ámbito digital distinto (Ragnedda, 2018), en el que se diferencian los espacios culturales y sociales (Jordan y Taylor, 1998; Thomas, 2003). Si bien la dinámica de clase juega un papel, los conocimientos digitales (Goldfarb y Price, 2008) y la capacidad de traducirlos en beneficios tangibles fuera de internet son los factores predominantes (Ragnedda, 2018).

Para definir este concepto con más detalle, distinguimos entre «capital digital subjetivado», que se refiere al conocimiento internalizado (segunda brecha), y «capital digital objetivado», que se refiere al acceso material (primera brecha) (Pizzi *et al.*, 2023). Esta distinción permite analizar el conocimiento disponible para el uso y la explotación digitales, influenciado por las subculturas de internet (Holt, 2010; Thomas, 2003) y los perfiles digitales de los usuarios (Dutton y Blak, 2013). Sin embargo, el capital digital está integrado en las relaciones sociales, lo que quiere decir que el capital social fuera de internet condiciona, pero no determina completamente el capital digital (Calderón Gómez, 2020; van Deursen *et al.*, 2017; Ragnedda y Ruij, 2022; Helsper y van Deursen, 2015).

Entre las diversas formas de capital social, la familia surge como un factor particularmente significativo en Andalucía (López y González, 2008; Ussel y Ruiz, 1999). Desempeña un papel crucial, ya sea a la hora de mitigar o perpetuar las barreras digitales dentro de la región (Vázquez, 2017; Bericat y Menchón, 2006). La familia funciona como una red de relaciones (Coleman, 1988; Granovetter, 1973) que concede acceso al capital cultural (Bourdieu, 1984; Erikson, 1996; Chen, 2013), lo que facilita la transmisión intergeneracional de conocimientos y dispositivos tecnológicos (Chen *et al.*, 2022).

Las interacciones intergeneracionales dentro de las familias pueden influir significativamente en la inclusión digital. Los miembros más jóvenes y con mejor dominio de

las tecnologías (Calderón, 2019a) a menudo desempeñan un papel educativo para los familiares con menos habilidades digitales (Rojas *et al.*, 2004). Como señala Torres (2017, p. 20), «la dinámica de las relaciones intergeneracionales dentro de la familia constituye una de las formas en que se pone fin a la resistencia de ciertos grupos al uso de las TIC». Esta perspectiva destaca el potencial de vías de socialización alternativas para alterar los patrones de desigualdad digital (De Rivera *et al.*, 2021) con las relaciones familiares como mecanismo para vencerlos (Rojas *et al.*, 2004).

En este contexto, la influencia familiar (entendida como capital social fuera de internet) se convierte en un factor crucial para superar las tres barreras digitales: acceso, competencia y explotación. No obstante, cabe señalar que podría haber una ambivalencia de las interacciones sociales dentro de las familias que, a su vez, podría actuar como detonante para reproducir fenómenos como la delegación de tareas digitales en función del género (Ragnedda *et al.*, 2022; Holmes *et al.*, 2025).

Los aspectos culturales, como las actitudes y los patrones de uso de internet, operan independientemente de las limitaciones materiales (Alexander, 2000). Al examinar las culturas de internet que determinan las prácticas digitales (Dutton y Reisdorf, 2019; Gonzales *et al.*, 2021), podemos comprender mejor los diversos significados que se le atribuyen a la participación digital (Dutton y Blank, 2015; Lindell *et al.*, 2021). Este reconocimiento subraya la coexistencia de múltiples culturas digitales dentro de los hogares, lo que fomenta intercambios intergeneracionales que pueden ayudar a reducir las desigualdades digitales arraigadas (Robles, Torres y Molina, 2010).

2.4. Hipótesis

- H1: Hipótesis de la segunda brecha digital : las personas que usan internet con frecuencia tienen más probabilidades de buscar información relacionada con la salud en internet. Las habilidades digitales y el «habitus digital» (De Marco, 2022), como el uso de internet con fines no médicos, influyen en la reducción de la segunda brecha digital.
- H2: Hipótesis de la autoeficacia percibida : la mayor percepción de estar informado sobre los riesgos del uso de datos personales, junto con la claridad percibida en los estándares y las políticas digitales dentro de los sitios web institucionales, da lugar a una mayor búsqueda de información sanitaria en internet. La conciencia de la información condiciona la voluntad de los usuarios de interactuar con la tecnología (Venkatesh, Davis y Davis, 2003). La aceptación o el rechazo de las herramientas digitales depende en parte de la facilidad de uso percibida, que está determinada por el conocimiento previo (Eastin y LaRose, 2006; Rose y Fogarty, 2006).
- H3: Hipótesis de la tercera brecha digital : las personas en hogares compartidos tienen más probabilidades de buscar información sanitaria en internet. Las familias funcionan como un catalizador del capital social e influyen en la adopción digital (De Marco, 2022). Los hogares con redes interpersonales amplias (Coleman, 1988; Granovetter, 1973) facilitan la adquisición de habilidades y el desarrollo de capital digital (Ragnedda, 2018; Rojas, 2004). Estas dinámicas están condicionadas además por los recursos culturales basados en la familia (Bourdieu, 2015; Willekens *et al.*, 2022).

3. Metodología y datos

Este estudio utiliza datos de la *Encuesta social 2021: Digitalización y uso de datos personales. Capacidades y actitudes de la población andaluza*, realizado por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA) en 2021. Esta encuesta de dominio público abarca toda la Comunidad Autónoma de Andalucía y se dirige a residentes de entre 16 y 75 años que viven en viviendas familiares. Podríamos justificar que el uso de esta fuente secundaria puede proporcionar información importante que podemos introducir en futuras encuestas autodirigidas. Se excluyeron los hogares colectivos (hospitales, residencias, cuarteles militares) y aquellos con nueve o más residentes. Los datos se recopilaron a través de entrevistas telefónicas asistidas por ordenador (80,7 %) y encuestas web (19,3 %).

Se aplicó un método de muestreo aleatorio simple estratificado que diferenciaba 24 zonas geográficas. La asignación provincial fue proporcional al tamaño de la población dentro de los estratos de urbanización. Todas las personas de cada estrato tenían la misma probabilidad de ser seleccionadas. El tamaño teórico de la muestra fue de 8750, con una muestra final alcanzada de 4675 personas encuestadas. El trabajo de campo se realizó entre el 18 de octubre y el 31 de diciembre de 2021. La reponderación del estimador se realizó utilizando datos demográficos de sexo, edad, nacionalidad y provincia de la Base de Datos de Población Longitudinal de Andalucía (BDLPA).

3.1. Variables

Las variables se han tratado de forma sistemática y a partir de ellas se han extraído las respuestas que distorsionaban la parsimonia de los datos. Con este fin, se eliminaron las respuestas que no proporcionaban información significativa, como «No lo sé» o «Sin respuesta». Además, los análisis de valor ausentes se han descartado, ya que las respuestas no fueron lo suficientemente numerosas como para generar interpretaciones significativas. Finalmente, las pruebas de colinealidad realizadas sobre las variables independientes muestran que se pueden incorporar en el mismo modelo de regresión logística.

3.1.1. Variable dependiente

La variable dependiente utilizada en el modelo es *la búsqueda de información sobre temas de salud en los últimos tres meses*, que aparece como elemento de la batería en la pregunta 2g. de la *Encuesta social 2021: Y, en relación con las siguientes actividades relacionadas con la salud, ¿en los últimos tres meses ha utilizado internet para...?* Cuyas categorías de respuesta son: *Sí, No, No lo sé, Sin respuesta*. Esta variable se ha dicotomizado en (1) *Sí* y (0) *No*.

3.1.2. Variables independientes y de control

La variable independiente incluida en la H1 se refiere a *la frecuencia de uso de internet en la vida diaria*. No se modificó, pero se convirtió en dicotómica. Sus categorías son

Tabla 1

Variables utilizadas en el modelo de regresión logística

	N	Mín.	Máx.	Medios	DE
Variable independiente					
H1. Frecuencia de uso de internet					
Diariamente, al menos 5 días a la semana (Ref.)	4409	0	1	0,9190	0,27282
Semanalmente, pero no todos los días	4409	0	1	0,0703	0,25569
Menos de una vez a la semana	4409	0	1	0,0106	0,10270
Variables de control					
Masculino	4409	0	1	0,4601	0,49846
Edad					
Entre 16 y 29 años (Ref.)	4409	0	1	0,1998	0,39990
Entre 30 y 44 años	4409	0	1	0,2996	0,45814
Entre 45 y 59 años	4409	0	1	0,3406	0,47398
Más de 60 años	4409	0	1	0,1599	0,36655
Nivel educativo					
Primaria o inferior (Ref.)	4369	0	1	0,0938	0,2916
Secundaria	4369	0	1	0,2721	0,44511
Bachillerato o formación profesional	4369	0	1	0,2549	0,43589
Grado universitario o superior	4369	0	1	0,2327	0,42264
Máster o doctorado	4369	0	1	0,1462	0,35340
Información obtenida de sitios web o aplicaciones gubernamentales (proxy de la H1)	4376	0	1	0,6236	0,48453
Realizar trámites bancarios (proxy de la H1)	4401	0	1	0,7191	0,44946
Alguna vez ha comprado productos o servicios a través de internet (proxy de la H1)	4403	0	1	0,7220	0,44806
H2. Se considera una persona informada sobre los riesgos de proporcionar datos personales					
Muy informada	4393	0	1	0,0994	0,29933
Bastante informada	4393	0	1	0,3601	0,48008
No muy informada	4393	0	1	0,4693	0,49911
Nada informada (Ref.)	4393	0	1	0,0710	0,25689
Claridad y simplicidad de la información y las políticas de privacidad en los sitios web (continua)	4409	0	10	3,8970	3,05155
H3. Tipo de hogar					
Hogar unipersonal (Ref.)	4410	0	1	0,1036	0,30484
Familia monoparental que vive con un hijo	4410	0	1	0,1016	0,30216
Pareja sin hijos que viven juntos en el hogar	4410	0	1	0,1911	0,39329
Pareja con hijos que viven juntos en el hogar	4410	0	1	0,0703	0,25569
Variable dependiente					
En los últimos tres meses, ¿ha utilizado internet para buscar información sobre temas de salud?	4400	0	1	0,7038	0,45660

Nota: «Digitalización y uso de datos personales. Capacidades y actitudes de la población andaluza» (IECA 2021).

Nota: Todas las variables categóricas se han tratado como dicotómicas y la categoría de referencia se indica entre paréntesis.

(1) Diariamente, al menos 5 días a la semana, (2) Semanalmente, pero no todos los días y (3) Menos de una vez a la semana. La categoría de referencia es (1).

Con esta variable sumamos tres variables de control que sirven como *proxy* para una mejor comprensión de los fenómenos aparte de la frecuencia de uso, como para qué fines utilizamos las herramientas de internet. Esas variables hacen referencia a tres preguntas diferentes sobre *el uso de internet para obtener información de sitios web o aplicaciones gubernamentales, para realizar trámites bancarios y para comprar productos o servicios por internet*. Estas tres variables son todas dicotómicas de (1) Sí y (0) No. Estos usos funcionales se toman como indicadores de habilidades operativas transversales y autoeficacia digital, en línea con la noción de utilización de tercer nivel.

Para la *segunda* hipótesis, se añade una variable dicotómica que representa *el auto-conocimiento percibido sobre los riesgos de proporcionar datos personales*. Las categorías de respuesta son: (1) Muy informada, (2) Bastante informada, (3) No muy informada y (4) Nada informada. Al igual que con la primera hipótesis, añadimos una variable de control que sirve para entender que la autoeficacia percibida puede estar intermediada por la percepción de facilidad en los sitios web. Esta variable es continua y representa el grado de acuerdo del 1 al 10 con la afirmación *Claridad y simplicidad de la información y las políticas de privacidad ofrecidas por los sitios web*.

Para la *H3*. La variable *Tipo de hogar* se ha tratado con su codificación original: 1 (hogar de una sola persona), 2 (familia monoparental que vive con un hijo), 3 (pareja sin hijos que viven juntos en el hogar), 4 (pareja con hijos que viven juntos en el hogar). La última categoría (otro tipo de hogar) se elimina debido a la escasez de casos recogidos.

El sexo se ha tratado como una variable de control; se ha cambiado su numeración, pero no sus códigos: 0 (Femenino) y 1 (Masculino). La edad se ha recodificado en cuatro grupos, lo que ha simplificado los análisis y ha garantizado que se refleje la heterogeneidad de la variable. Por lo tanto, la edad se agrupa en «Entre 16 y 29 años», «Entre 30 y 44 años», «Entre 45 y 59 años» y «Más de 60 años». Por otro lado, se ha registrado el nivel de estudios para hacer los análisis más parsimoniosos. Así, las categorías resultantes son «Primaria», «Secundaria», «Bachillerato y formación profesional», «Grado universitario o superior» y «Máster o doctorado». Estas cinco nuevas categorías agrupan los diferentes niveles de estudio sin influir significativamente en las codificaciones originales.

3.2. Método de análisis

La muestra para los análisis surge de aplicar la variable dependiente como criterio discriminatorio. Las características de esta variable permiten distinguir dos grupos de datos: personas que han buscado información sobre temas de salud en los últimos tres meses y que no lo han hecho. La naturaleza dicotómica de esta información la hace adecuada para el análisis de regresión logística en términos de las otras variables explicativas y de control (Everitt y Dunn, 2001). Mediante este método se extraen las probabilidades asociadas a los eventos registrados en la variable dependiente y se especifican los perfiles de los actores implicados en este fenómeno (Escobar, 2012).

A través de la variable dependiente, se posibilita el análisis de la brecha digital, lo que permite obtener los factores explicativos que determinan la superación de todas las barreras digitales mencionadas en el marco teórico. Buscar información sobre temas de salud a través de internet implica superar la brecha de a) acceso a internet, ya que la pregunta requiere su posesión, b) uso y habilidades necesarias para acceder a la información, y c) superar la barrera sacándole provecho, desarrollando estrategias que permitan un uso beneficioso, como la búsqueda de información sanitaria.

4. Resultados

En respuesta a la pregunta de qué factores influyen más en la probabilidad de haber utilizado internet para buscar temas de salud, destacaremos la capacidad explicativa de las variables seleccionadas contenidas en la tabla 1, que resume los resultados obtenidos. Para una mejor interpretación de los datos, nos referiremos a la presentación de los resultados por *razón de momios*¹, así podemos ver la magnitud de la probabilidad de utilizar internet para buscar información sobre temas de salud.

Modelo I según sexo, grupos de edad y nivel educativo (las variables de control). Muestra un Pseudo R² del 15,5 %, que no extrapola la capacidad explicativa del modelo al 100 %, pero sí indica cierta capacidad explicativa del modelo. El modelo sugiere que los hombres tienen menos probabilidades que las mujeres de haber utilizado internet para temas de salud. Como lo demuestra su *índice de probabilidad*, 2 mujeres por cada hombre tienen más probabilidades de haber utilizado internet para estos fines cuando todas las demás variables son iguales en relación con la categoría de referencia. La edad tiene una influencia significativamente negativa y lineal. A medida que aumenta la edad, la probabilidad de usar internet para búsquedas relacionadas con la salud disminuye drásticamente. Del mismo modo, a medida que aumenta el nivel educativo, también lo hace la probabilidad de usar internet para buscar temas de salud.

En el *Modelo II*, el Pseudo R² se eleva al 22,4 % al controlar las variables sobre la frecuencia y el uso de internet. El uso diario de internet influye positivamente en la probabilidad de usarlo para buscar información sanitaria, en comparación con aquellas personas que no están tan acostumbradas a su uso (0,325**). Del mismo modo, las personas que tienen citas médicas y obtienen información sobre otras administraciones tienen más probabilidades de usar internet para buscar información sanitaria. Además, aquellas que acceden a otros servicios médicos a través de aplicaciones móviles tienen 6,84 veces más probabilidades de acceder a información sanitaria en internet que aquellas que no usan *aplicaciones*.

En el *Modelo III*, manteniendo el resto de las variables, controlamos las incluidas en la H2. sobre la percepción de estar informado sobre los riesgos de internet y la claridad y simplicidad de las políticas de información y privacidad percibidas en los sitios web. Al incorporar estas variables vemos un aumento en Pseudo R² al 23,2 %. Este modelo refleja la importancia de contar con información, lo que indica una cierta linealidad en los resultados y señala que la probabilidad de utilizar internet para buscar temas de salud es

Tabla 2

Factores que influyen en el uso de internet para buscar información sanitaria

	Modelo I	Modelo II	Modelo III	Modelo IV
Variable independiente				
Frecuencia de uso de internet				
Diariamente, al menos 5 días a la semana (Ref.)	---	—	—	—
Semanalmente, pero no todos los días	0,607***	0,781	0,750**	0,713*
Menos de una vez a la semana	0,272***	0,415*	0,403*	0,387*
Haber obtenido información de sitios web o aplicaciones gubernamentales				
No (Ref.)	---	—	—	—
Sí	3,171***	3,437***	3,383***	3,494***
Realizar trámites bancarios				
No (Ref.)	---	—	—	—
Sí	1,948***	1,908***	1,903***	1,901***
Alguna vez ha comprado productos o servicios a través de internet				
No (Ref.)	---	—	—	—
Sí	2,037***	1,688***	1,675***	1,720***
Sociodemográfico				
Sexo				
Femenino (Ref.)	—	—	—	—
Hombre	0,301***	0,288***	0,269***	0,269***
Edad				
Entre 16 y 29 años (Ref.)	—	—	—	—
Entre 30 y 44 años	1,012	1,090	1,091	1,091
Entre 45 y 59 años	0,634***	0,701**	0,699**	0,699**
Más de 60 años	0,457***	0,494***	0,474***	0,474***
Nivel de educación (reconfigurado)				
Primaria o inferior (Ref.)	---	—	—	—
Secundaria	2,379***	2,292***	2,445***	2,445***
Bachillerato o formación profesional	3,182***	3,078***	3,347***	3,347***
Grado universitario o superior	2,340*	2,270***	2,431***	2,431***
Máster o doctorado	2,628***	2,500***	2,570***	2,570***
Se considera una persona informada sobre los riesgos de internet.				
Muy informada	1,156	1,150	1,150	1,150
Bastante informada	1,860***	1,898***	1,898***	1,898***
No muy informada	1,438*	1,486*	1,486*	1,486*
Nada informada (Ref.)	---	---	---	---
Claridad y simplicidad en la información y las políticas de privacidad ofrecidas en los sitios web (continua)	1,060*	1,064*	1,064*	1,064*
Tipo de hogar				
Hogar unipersonal (Ref.)	—	—	—	—
Familia monoparental que vive con hijos	0,567*	0,567*	0,567*	0,567*
Pareja sin hijos que viven juntos en el hogar	0,691*	0,691*	0,691*	0,691*
Pareja con hijos que viven juntos en el hogar	0,717*	0,717*	0,717*	0,717*
Constante	0,8065**	0,9700	0,5258**	0,6800
N	3829	3797	3797	3780
Pseudo R2	0,155	0,224	0,232	0,243
Aic	3493,02	3189,69	3162,97	3095,63
Bic	3530,52	3277,08	3275,32	3232,86

Nota: Elaboración propia basada en «Digitalización y uso de datos personales. Capacidades y actitudes de la población andaluza» (IECA 2021). [* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0]

mayor en las personas que se consideran a sí mismas más informadas. Además, aquellas que perciben una mayor claridad y simplicidad en la información y las políticas de privacidad que ofrecen los sitios web tienen más probabilidades de utilizar internet para obtener información sanitaria. Sin embargo, estar bien informado sobre los riesgos del uso de datos personales parece tener una mayor influencia que la simplicidad o la claridad.

En el último modelo (*Modelo IV*) sumamos la variable tipo de hogar y el Pseudo R² sube al 24,3 %. Vivir solo aumenta la probabilidad de buscar información sanitaria en comparación con vivir con una pareja o familia.

5. Discusión

En la creación del modelo de regresión logística se han incorporado algunas variables significativas a la investigación, relevantes para la brecha digital. El territorio es un aspecto clave para el acceso a internet en España (Robles, Torres y Molina, 2010), así como en Andalucía (Bericat y López, 2006). Sin embargo, en nuestro modelo, los lugares de residencia y su grado de urbanización no influyeron en el uso de internet.

Una mayor participación digital, ya sea habitual (Rubin 1984) o basada en habilidades (Rojas 2004), es más común entre los usuarios más jóvenes. El sexo y el nivel educativo corroboran en Andalucía la evidencia presentada en la literatura reciente sobre España (Ragnedda *et al.*, 2020): los perfiles que más utilizan internet para buscar información son las mujeres jóvenes, lo que destaca el papel de la educación como algo transversal a estas categorías. Asimismo, se reitera una vez más la importancia de estas variables sociodemográficas específicas (Bericat y López, 2006) para el uso de internet y su uso con fines sanitarios y médicos.

En la literatura se dice que el capital social *fuera de internet* perteneciente a la familia permite la inclusión tecnológica y social de sujetos en internet (Calderón Gómez, 2020; van Deursen *et al.*, 2017; Ragnedda y Ruii, 2017; Helsper y van Deursen, 2015). En nuestro caso, podemos ver cómo la familia puede actuar como una red de apoyo a través de la cual circula el capital cultural (Bourdieu, 1984; Erikson, 1996; Chen, 2013) que inhibe el acceso y uso de la tecnología de forma individual.

Esto quiere decir que dentro de las familias hay una ambivalencia en las interacciones sociales. En primer lugar, se observa que las personas que viven solas tienen más probabilidades de utilizar internet para obtener información sanitaria. No obstante, esto no significa que el uso sea menor en los hogares compartidos porque la ayuda dentro de las familias no necesariamente soluciona las desigualdades digitales (Rojas *et al.*, 2004). El fenómeno podría verse alterado por las normas sociales y los roles implícitos que la institución familiar reproduce en el mundo digital (Ragnedda *et al.*, 2022; Holmes *et al.*, 2025).

Por lo tanto, modificando ligeramente los enfoques de Pizzi *et al.* (2023) y Ragnedda (2018; 2020), podríamos destacar un tipo de acción digital indirecta a través de los recursos contenidos en las relaciones sociales, donde asumimos que tal acción es indirecta

ta porque sirvió como fuente de interacciones que exceden lo instrumental y podrían estar vinculadas al cuidado. La institución familiar logra hacerse cargo de aspectos relevantes para la digitalización y la transición digital, lo que afecta principalmente a las poblaciones mayores (Calderón Gómez, 2019a; Robles, Torres y Molina, 2010).

Además, nos permite demostrar las dinámicas familiares contemporáneas, los nuevos modelos familiares y cómo esto está vinculado a la implementación de la tecnología en las relaciones. Se reconoce que la familia puede tener efectos ambivalentes. Por un lado, puede promover el apoyo intergeneracional o una mayor autonomía funcional en los hogares unipersonales, pero también puede llevar a la delegación de tareas digitales o a la sobrecarga de cuidados. Es imperativo que estos resultados se interpreten en el contexto de la pandemia de 2021, ya que puede haber tenido un impacto significativo en la tendencia general de búsqueda de información sanitaria. Las réplicas posteriores facilitarán la verificación de la persistencia de estos efectos en situaciones que no se caracterizan por la crisis.

Los resultados pueden llevarnos a proponer futuras líneas de investigación que consideren la influencia que tienen las profesiones en las habilidades para usar internet y los dispositivos asociados a él (Helsper y Reisdorf, 2017). Además, se explorará la investigación sobre los roles digitales como un medio para diversificar las competencias virtuales en la sociedad digital. La investigación abarcaría la frecuencia de realización de tareas digitales por parte de los miembros de la familia, así como la funcionalidad de estas tareas dentro de las redes familiares.

6. Conclusiones

El objetivo de este estudio fue identificar los factores que influyen en la búsqueda de información relacionada con la salud entre la población andaluza. Para ello, se plantearon tres hipótesis que posteriormente se probaron.

Los hallazgos confirmaron la hipótesis de la segunda brecha digital, e indicaron que las personas que usan internet con más frecuencia (y para fines más allá de preocupaciones estrictamente médicas) tienen más probabilidades de buscar información relacionada con la salud en internet. Además, el estudio reveló que la participación en diversas actividades en internet, como comprar bienes y servicios, realizar trámites bancarios y acceder a sitios web o aplicaciones de la administración pública, influyen significativamente en la probabilidad de utilizar internet con fines relacionados con la salud.

La segunda hipótesis sugería que las personas con mayor autoeficacia y menos riesgos percibidos en relación con la divulgación de datos personales en internet tendrían más probabilidades de buscar información relacionada con la salud a través de este medio. Esto fue respaldado por la evidencia que demuestra que las percepciones subjetivas de la claridad y simplicidad de la información, así como el grado de comprensión de las políticas de privacidad del sitio web, son factores clave. Se encontró que ambos aspectos tienen un impacto significativo en el enfoque de la población andaluza a la hora de buscar información sanitaria en internet.

En nuestra tercera hipótesis, argumentamos que al buscar más información sobre temas de salud, se supera la tercera brecha digital. En cambio, si lo miramos desde un punto de vista crítico, el fenómeno debe investigarse dentro de un grupo. Esto se debe a que la búsqueda de menos información no necesariamente tiene que estar asociada con la desconexión digital. Más bien, puede estar asociado con el uso indirecto del capital digital de la persona que busca información o la delegación de tareas digitales (Ragnedda *et al.*, 2022; Holmes *et al.*, 2025).

Las brechas digitales no se superan dentro de la familia, pero sus consecuencias se minimizan y aún pueden reproducir roles sociales fuera de internet. Llamamos a esta ambivalencia paradoja del capital digital, de acuerdo con lo que se ha denominado anteriormente como *brecha digital doméstica* (van Deursen *et al.*, 2017; Ragnedda, 2018). Si lo analizamos desde una perspectiva individual, puede parecer que las personas que más se benefician son quienes más lo utilizan. Sin embargo, cuando lo vemos dentro de un grupo, el beneficio indirecto desempeña un papel importante a la hora de abordar las desigualdades sociales. Esto permite estudiar la acción indirecta digital como una cuestión de delegación de tareas generacional o en función del género.

7. Bibliografía

- Annick, P. y Savage, M. (2013). Emerging forms of cultural capital. *European Societies*, 15(2), 246–267. <https://doi.org/10.1080/14616696.2012.748930>
- Bericat Alastuey, E. y López Menchón, A. (2006). La brecha digital en Andalucía: Equipamiento y uso de las tecnologías de la información y de la comunicación. Idus.us.es. <https://idus.us.es/handle/11441/96126>
- Bericat Alastuey, E. (2002). Valores tradicionales, modernos y posmodernos en la sociedad andaluza. En Moyano, E. y Pérez-Yruela, Y. (eds.), *La sociedad andaluza* [2000] (pp. 45–64). IESA.
- Blumler, J. y Katz, E. (1974). *The uses of mass communications*. SAGE Publications.
- Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A social critique of the judgement of taste*. Harvard University Press.
- Bourdieu, P. (2015). Los tres estados del capital cultural. *Sociológica México*. <http://www.sociologiamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica/article/view/1043>
- Cabero-Almenara, J., Barroso-Osuna, J. y Rodríguez-Gallego, M. (2020). La competencia digital del profesorado. *Aula Abierta*, 49(4), 363–372.
- Calderón Gómez, D. (2019). Technological capital and digital divide among young people: An intersectional approach. *Journal of Youth Studies*, 22(7), 941–958. <https://doi.org/10.1080/13676261.2018.1559283>

- Calderón Gómez, D. (2020). The third digital divide and Bourdieu: Bidirectional conversion of economic, cultural, and social capital to (and from) digital capital among young people in Madrid. *New Media and Society*, 23(9), 146144482093325. <https://doi.org/10.1177/1461444820933252>
- Castells, M., Alborés, J. y Martínez, C. (2008). *La era de la información: Economía, sociedad y cultura*. Alianza Editorial.
- Comisión Europea. (2004). Andalucía contra la fractura digital. https://archive.ph/20180216203239/http://ec.europa.eu/regional_policy/es/projects/s_pain/andalusia-against-the-digital-divide
- Chá, G. y Mercedes, M. (2020). Telemedicina: Su rol en las organizaciones de salud. *Revista Médica Del Uruguay*, 36(4), 185–203.
- Chen, W. (2013). The implications of social capital for the digital divides in America. *The Information Society*, 29(1), 13–25. <https://doi.org/10.1080/01972243.2012.739265>
- Chen, W., Li, X., Huang, G. y Straubhaar, J. (2021). If you built a sandbox: How children, network diversity, and community interventions are related to Google Fiber sign up in disadvantaged urban communities. *Telematics and Informatics*, 60, 101580. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2021.101580>
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94(1), S95–120. <https://www.jstor.org/stable/2780243>
- Crampton, J. W. (2003). *The political mapping of cyberspace*. University of Chicago. <https://doi.org/10.1145/1753171.1753182>
- De Marco, S. (2022). El comercio electrónico en España (2019): Un ejemplo de tercera brecha digital. *Revista Internacional de Sociología*, 80(2), e206. <https://doi.org/10.3989/ris.2022.80.2.20.98>
- De Rivera, J., Gordo López, Á. J., García-Arnau, A. y Díaz-Catalán, C. (2021). Los factores estructurales e intervinientes de la socialización digital juvenil. Una aproximación mediante el método Delphi. *Revista Complutense de Educación*, 32(3), 415–426. <https://doi.org/10.5209/rced.70389>
- Di Maggio, P., Hargittai, E., Celeste, C. y Shafer, S. (2004). From unequal access to differentiated use: A literature review and agenda for research on digital inequality. En K. M. Neckerman (Ed.), *Social Inequality* (pp. 355–400). Russell Sage Foundation.
- Dodel, M. y Mesch, G. (2018). Inequality in digital skills and the adoption of online safety behaviors. *Information, Communication and Society*, 21(5), 712–728. <https://doi.org/10.1080/1369118x.2018.1428652>
- Dutton, W. y Blank, G. (2013). *Cultures of the Internet: The Internet in Britain*. Oxford Internet Survey 2013 Report.
- Dutton, W. H. y Reisdorf, B. C. (2017). Cultural divides and digital inequalities: Attitudes shaping internet and social media divides. *Information, Communication and Society*, 22(1), 18–38. <https://doi.org/10.1080/1369118x.2017.1353640>

- Eastin, M. S. y LaRose, R. (2006). Internet Self-Efficacy and the Psychology of the Digital Divide. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 6(1). <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2000.tb00110.x>
- Erickson, B. H. (1996). Culture, class, and connections. *American Journal of Sociology*, 102(1), 217-251. <https://www.jstor.org/stable/2782191>
- Fang, M., Canham, S., Battersby, L., Sixsmith, J., Wada, M. y Sixsmith, A. (2018). Exploring privilege in the digital divide: implications for theory, policy, and practice. *The Gerontologist*. <https://doi.org/10.1093/geront/gny037>
- García González, F. (2008). *La historia de la familia en la Península Ibérica (siglos XVI-XIX)*. Universidad de Castilla La Mancha.
- Gasca-Hurtado, G. P. y Machuca-Villegas, L. (2019). Era de la cuarta revolución industrial. *RISTI*, 34(10), 9-14. <https://doi.org/10.17013/risti.34.0>
- Gatti, F. M., Brivio, E. y Galimberti, C. (2017). "The future is ours too": A training process to enable the learning perception and increase self-efficacy in the use of tablets in the elderly. *Educational Gerontology*, 43(4), 209-224. <https://doi.org/10.1080/03601277.2017.1279952>
- George, S., Moran, E., Fish, A. y Ogunyemi, L. (2013). Understanding the Digital Divide in the Clinical Setting: The Technology Knowledge Gap Experienced by U.S. Safety Net Patients during Teleretinal Screening. *Studies in Health Technology and Informatics*. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-289-9-946>
- Gobernado, R. (2009). Andalucía en su contexto: España y Europa. En *La modernización regional en España* (pp. 15-54). Civitas.
- Goggin, G. y Ellis, K. (2020). Disability, communication, and life itself in the COVID-19 pandemic. *Health Sociology Review*, 29(2), 168-176. <https://doi.org/10.1080/14461242.2020.1784020>
- Goldfarb, A. y Prince, J. (2008). Internet adoption and usage patterns are different: Implications for the digital divide. *Information Economics and Policy*, 20(1), 2-15. <https://doi.org/10.1016/j.infoecopol.2007.05.001>
- Goto, R., Watanabe, Y., Yamazaki, A., Sugita, M., Takeda, S., Nakabayashi, M. y Nakamura, Y. (2021). Can digital health technologies exacerbate the health gap? A clustering analysis of mothers' opinions toward digitizing the maternal and child health handbook. *SSM - Population Health*, 16, 100935. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100935>
- Granovetter, M. S. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, 78(6), 1360-1380. <https://www.jstor.org/stable/2776392>
- Hargittai, E. y Hinnant, A. (2008). Digital inequality: Differences in young adults' use of the internet. *Communication Research*, 35(5), 602-621. <https://doi.org/10.1177/0093650208321782>
- Holt, T. J. (2009). Examining the role of technology in the formation of deviant subcultures. *Social Science Computer Review*, 28(4), 466-481. <https://doi.org/10.1177/0894439309351344>

- Holmes, H., Karampour, K., Richardson, R. y Burgess, G. (2025). Housing, poverty, and digital exclusion: the multiple ways in which digital inequalities and housing inequalities intersect. *Housing Studies*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/02673037.2025.2577727>
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). Población que usa internet (en los últimos tres meses). Tipos de actividades realizadas por internet. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&dc=INESeccion_Candcid=1259925528782&dp=1254735110672&dpagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout.
- Kontos, E., Blake, K. D., Chou, W.-Y. S. y Prestin, A. (2014). Predictors of eHealth Usage: Insights on The Digital Divide from the Health Information National Trends Survey 2012. *Journal of Medical Internet Research*, 16(7), e172. <https://doi.org/10.2196/jmir.3117>.
- Márquez Fernández, J. M. (2023). Competencias digitales. En J. M. Márquez Fernández (Ed.), *Colección Monográficos España Digital 2023* (pp. 1–27). Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad.
- Méndez Domínguez, P., Carbonero Muñoz, D., Raya Díez, E. y Castillo, J. (2023). Digital inclusion for social inclusion. Case study on digital literacy. *Frontiers in Communication*, 8. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2023.1191995>
- Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital. (2022). Cobertura de banda ancha en España en el año 2022. En *Informe de cobertura banda ancha a 30 de junio de 2022*. Gobierno de España.
- Moreno, L. (2010). Reformas de las políticas de bienestar: Contexto y nuevos riesgos sociales. Csic.es. <http://hdl.handle.net/10261/28912>
- Moyano Estrada, E. y Pérez Yruela, M. (1999). *Informe social de Andalucía (1978–98): Dos décadas de cambio social*. Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía (IESA). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=574898>
- Park, N., Lee, K. M. y Cheong, P. H. (2007). University instructors' acceptance of electronic courseware: An application of the Technology Acceptance Model. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1), 163–186. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00391.x>
- Park, N. (2010). Adoption and use of computer-based Voice over Internet Protocol phone service: Toward an integrated model. *Journal of Communication*, 60(1), 40–72. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2009.01440.x>
- Park, S. (2017). *Digital capital*. Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-59332-0>
- Park, J. y Feng, Y. (2023). Trajectory tracking of changes digital divide prediction factors in the elderly through machine learning. *Plos One*, 18(2), e0281291. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281291>
- Parlamento Europeo. (2006). Consejo europeo en Viena 11 y 12 de diciembre de 1998. Conclusiones de la presidencia. https://www.europarl.europa.eu/summits/wie1_es.htm

- Peter, J. y Valkenburg, P. M. (2006). Adolescents' internet use: Testing the 'disappearing digital divide' versus the 'emerging digital differentiation' approach. *Poetics*, 34(4-5), 293-305. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2006.05.005>
- Pizzi, A., Pecourt, J. y Rius-Ulldemolins, J. (2023). De la 'brecha digital' al control de internet: Usos, actitudes y participación digital en España. *RES*, 32(3), 178-178. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2023.178>
- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants. *On the Horizon*, 9(5), 1-6. <https://doi.org/10.1108/10748120110424816>
- Ragnedda, M. (2017). *The third digital divide: A Weberian approach to digital inequalities*. Routledge.
- Ragnedda, M. (2018). Conceptualizing digital capital. *Telematics and Informatics*, 35(8), 2366-2375. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.10.006>
- Ragnedda, M., Ruiu, M. y Addeo, F. (2019). Measuring digital capital: an empirical investigation. *New Media & Society*, 22(5), 793-816. <https://doi.org/10.1177/1461444819869604>
- Ragnedda, M., Addeo, F. y Ruiu, M. L. (2022). How offline backgrounds interact with digital capital. *New Media and Society*, 0(0), 146144482210826. <https://doi.org/10.1177/14614448221082649>
- Ragnedda, M. y Mushert, G. W. (2017). *Theorizing digital divides*. Routledge.
- Rojas, V., Straubhaar, J., Spence, J., Roychowdhury, D., Okur, Ö., Piñón, J. y Fuentes-Bautista, M. (2012). *Communities, cultural capital, and digital inclusion: Ten years of tracking techno-dispositions and techno-capital*. University of Texas Press EBooks, 223-264. <https://doi.org/10.7560/728714-010>
- Román-García, S., Almansa-Martínez, A. y Cruz-Díaz, M. R. (2016). Adults and elders and their use of ICTs: Media competence of digital immigrants. *Comunicar*, 24(4), 101-110. <https://doi.org/10.3916/c49-2016-10>
- Robles, J. M., Torres Albero, C. y Molina Molina, O. (2023). La brecha digital: Un análisis de las desigualdades tecnológicas en España. *Sistema: Revista de Ciencias Sociales*(218), 3-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3281409>
- Sassen, S. (2001). *Global cities and global city-regions: A comparison*. Oxford University Press EBooks, 78-95. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198297994.003.0007>
- Selwyn, N. (2004). Reconsidering political and popular understandings of the digital divide. *New Media and Society*, 6(3), 341-362. <https://doi.org/10.1177/1461444804042519>
- Selwyn, N. (2006). Digital division or digital decision? A study of non-users and low-users of computers. *Poetics*, 34(4-5), 273-292. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2006.05.003>
- Selwyn, N. (2010). Degrees of digital division: Reconsidering digital inequalities and contemporary higher education. *Universities and Knowledge Society Journal*, 7(1). <https://doi.org/10.7238/rusc.v7i1.660>

- Shaw, J. y Glover, W. (2024). The Political Economy of Digital Health Equity: Structural Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 26(1), e46971. <https://doi.org/10.2196/46971>
- Thomas, D. (2003). *Hacker culture*. University of Minnesota Press.
- Torres Albero, C. (2017). Sociedad de la información y brecha digital en España. *Panorama Social* (25), 17–33. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dcart?info=linkandcodigo=6371386andorden=0>
- Varela, J. (2015). *La brecha digital en España. Estudio sobre la desigualdad postergada*. Comisión Ejecutiva Confederal de UGT.
- Van Deursen, A., Helsper, E., Eynon, R. y Van Dijk, J. (2017). The compoundness and sequentiality of digital inequality. *International Journal of Communication*, 11, 452–473.
- Van Deursen, A. y Helsper, E. (2015). The third-level digital divide: Who benefits most from being online? *Communication and Information Technologies Annual*, 10, 29–52. <https://doi.org/10.1108/s2050-206020150000010002>
- Van Deursen, A. y van Dijk, J. (2015). New media and the digital divide. *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*, 787–792. <https://doi.org/10.1016/b978-0-08-097086-8.95086-4>
- Vázquez Carretero, E. (2017). Brecha digital en Andalucía; TIC, sociedad y territorio. Análisis y propuestas en el ámbito de las infraestructuras (PhD thesis).
- Venkatesh, V., Morris, M., Davis, G. y Davis, F. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425–478. <https://doi.org/10.2307/30036540>
- Yruela, M. P. (2002). Para una nueva teoría de Andalucía. Cambio y modernización en la sociedad andaluza. La Sociedad Andaluza [2000], Córdoba. <https://idus.us.es/handle/11441/56022>
- Willekens, M., Siongers, J. y Lievens, J. (2022). Social stratification and social media disengagement: The effect of economic, cultural and social capital on reasons for non-use of social media platforms. *Poetics*, 101708. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2022.101708>

Notas

- 1 Una razón de momios (RM) mayor que uno indica una mayor probabilidad de búsqueda en comparación con la categoría de referencia, mientras que una RM menor que uno indica una menor probabilidad.

José Ignacio Torres Romero

Es afiliado al Centro de Investigación Social Aplicada (CISA) y, en la actualidad, profesor en la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). También es doctor en Ciencias Jurídicas y Sociales por la Universidad de Málaga. Colabora en proyectos financiados por la Fundación BBVA del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Su investigación se centra en la sociología del riesgo y las transformaciones que la sociedad digital está provocando en los hogares y lugares de trabajo. Es graduado en Sociología y tiene un máster en Sociología Aplicada.

Nicolás Ureña Bautista

Es graduado en Sociología y tiene un máster en Sociología Aplicada. En la actualidad, es investigador predoctoral (FPU) en la Universidad de Málaga (UMA) e investigador en el Centro de Investigación Social Aplicada (CISA). Obtuvo su doctorado en el programa de Economía y Empresa en la UMA. Colabora en proyectos financiados por la Fundación BBVA y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Su investigación se centra en las redes sociales y la sociología aplicada de las emociones.