

# La conectividad a internet: Un nuevo determinante social de la salud

## Internet connectivity: A new social determinant of health

Juan Morales <sup>1,a</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias y Humanidades

<sup>a</sup> Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Máster en Salud Digital y Doctor en Medicina.

### Información del artículo

**Citar como:** Morales J. La conectividad a internet: Un nuevo determinante social de la salud. *Health Care & Global Health*.2024;8(1):4-6.

DOI: 10.22258/hgh.2024.81.167

### Autor de Correspondencia:

Juan Morales  
Dirección: Av. Universitaria 5175, Los Olivos 15304. Lima, Perú.  
Email: mdjuanmorales@gmail.com  
Teléfono: 511 989521832

### Historial

Recibido: 25/05/2024  
Aprobado: 05/06/2024  
En línea: 15/06/2024

### Fuente de financiamiento

Aufinanciado.

### Conflicto de interés

Declara no tener conflicto de interés.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud (DSS) son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que configuran las condiciones de la vida diaria. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, agendas de desarrollo, normas sociales, políticas sociales y sistemas políticos<sup>[1]</sup>. Los DSS afectan a toda la población, es el progenitor del gradiente social y este a su vez puede originar un gradiente de salud. Las personas que se encuentran en el medio de la escala socioeconómica tienen peor estado de salud que las que están en la parte superior, las personas que están más abajo en la escala tienen aún peor estado de salud<sup>[2]</sup>.

La expresión «determinantes sociales» resume el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud. En 2009, a través de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, concluía que las inequidades sanitarias entre los países y dentro de cada país son cada vez más agudas. Entre los países más ricos y los más pobres hay más de 40 años de diferencia en la esperanza de vida; además, en todos los países, con independencia de su nivel de ingresos, hay grandes inequidades entre distintos grupos de población respecto al estado de salud<sup>[3]</sup>. En los países de ingresos altos se observan diferencias de más de 10 años en la esperanza de vida de distintos colectivos, en función de factores como la etnicidad, el género, la situación socioeconómica o la zona geográfica. Tal situación no es una fatalidad, sino más bien el síntoma de políticas fallidas y de inequidades en las condiciones de vida, el acceso al poder y los recursos y la participación en la sociedad<sup>[3]</sup>.

Los DSS representan entre el 30% y el 55% de los resultados de salud<sup>[1]</sup>, aunque los expertos estiman entre el 80% y el 90% del estado de salud de una persona y que es más probable que dichos factores contribuyan de manera importante a la muerte prematura<sup>[4]</sup>. Los determinantes sociales de la salud no es un tema nuevo; no obstante, ha tenido un reconocimiento creciente. En Healthy People 2030, un programa de promoción y prevención de enfermedades para mejorar la salud de los estadounidenses, también se aborda los determinantes sociales de la salud<sup>[5]</sup>.

Son múltiples los DSS que pueden influir en la equidad sanitaria, siendo los más importantes los siguientes: educación, la vivienda o el entorno de vida, el ingreso y su distribución, el estrés, la vida temprana, la exclusión social, el trabajo, el desempleo, apoyo social, adicción, alimentación, transporte. También se incluyen, el sistema de salud, género, orientación sexual, red de seguridad social, cultura o normas sociales, medios de comunicación, estigma y discriminación, capital social, conflicto, estado de derecho, racismo, el estatus legal racializado, la inmigración, la familia, la religión, el colonialismo y la marginación, el tiempo, entre otros<sup>[1][6]</sup>.

La alfabetización digital y la conectividad a Internet han sido denominadas los “súper determinantes sociales de la salud” porque desempeñan un papel fundamental en los resultados de la atención de salud e influye en los determinantes sociales de la salud tradicionalmente reconocidos<sup>[7][8][9]</sup>.



En 2017, la Asociación Estadounidense de Informática Médica instó a la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC) a considerar el acceso a Internet de banda ancha (BIA) como un determinante social de la salud y garantizar un acceso equitativo a este recurso <sup>[10]</sup>. El acceso a la información no suele considerarse un determinante social de la salud, pero ahora puede considerarse como tal porque el acceso a información oportuna y confiable es fundamental <sup>[10]</sup>.

La aplicación de las TIC en el sistema sanitario ha incorporado términos como e-Health, m-Health, telesalud y telemedicina, los cuales tienen múltiples aplicaciones y beneficios tanto en los profesionales de la salud como en los usuarios de salud, también ha originado nuevos roles en ambos actores. En este escenario surge un nuevo actor, el llamado e-paciente, que recopila activamente información sanitaria y sobre las enfermedades, generándose una nueva interacción entre el médico y el paciente mejor informado <sup>[11]</sup>. La información sobre salud en Internet aumenta el conocimiento, la participación y la competencia de las personas con respecto a las estrategias de toma de decisiones sanitarias <sup>[12]</sup>.

Contar con BIA significa alcanzar velocidades de descarga de al menos 25 megabits por segundo (Mbps) y velocidades de carga de al menos 3 Mbps, permite transmitir datos a altas velocidades <sup>[13]</sup>. En 2021, Perú se ubicó en el cuarto lugar de las seis principales economías de América Latina respecto al internet de banda ancha fija, al reportar una velocidad de descarga de 40,65 Mbps. Callao y Lima alcanzaron las velocidades medias más altas con 43,87 Mbps y 43,66 Mbps, respectivamente, mientras que Loreto y Huancavelica reportaron las velocidades más bajas con 2,05 Mbps y 6,62 Mbps, respectivamente <sup>[14]</sup>.

A nivel mundial, la población sin conexión se estima en 2600 millones de personas en 2023, una reducción desde

los 2700 millones de personas desconectadas estimadas en 2022<sup>[15]</sup>. El número de estadounidenses que carecen de acceso a un servicio fijo de banda ancha terrestre a 25/3 Mbps sigue disminuyendo, bajando más de un 14 % en 2018 y más del 30 % entre 2016 y 2018. La gran mayoría de los estadounidenses (> del 85%) tiene ahora acceso a servicio de banda ancha fija terrestre a 250/25 Mbps, lo que supone un aumento del 47 % desde 2017<sup>[16]</sup>.

En el Perú de hoy, las brechas digitales continúan siendo considerables y altamente dispares, pasando de 2 millones de conexiones fijas en el año 2015 a 3,13 millones de conexiones en el año 2022. Las regiones que cuentan con una mayor penetración de internet fijo son Lima (69%), Arequipa (44%) y Tacna (43%), en contraste con las regiones de Ucayali (4%), Loreto (2%) y Amazonas (2%) que muestran una menor tasa de acceso a internet fijo <sup>[17]</sup>. Las conexiones de internet fijo suelen presentar una mayor velocidad de la conexión y una capacidad ilimitada de descarga de datos; no obstante, su masificación requiere un mayor despliegue de infraestructura (fibra óptica). La cantidad de fibra óptica desplegada a nivel nacional pasó de 13,4 mil a 104 mil km en el periodo 2013-2022<sup>[17]</sup>.

En conclusión, la conectividad es un nuevo determinante y tiene influencia sobre el resto de los determinantes. En el Perú, el acceso a internet de banda ancha requiere de inversión en infraestructura para ampliar las redes de fibra óptica o tecnologías alternativas. Existen avances importantes en la ampliación de la cobertura de internet; sin embargo, se necesitan los recursos económicos suficientes y la voluntad política para su priorización como un bien social. Es esencial tener acceso a equipos y dispositivos apropiados para conectarse a Internet, además, brindar promoción y formación con el fin de alcanzar la alfabetización digital; lo cual puede ayudar a fortalecer el autocuidado y reducir las desigualdades en el acceso a los servicios sanitarios.

## Referencias

1. World Health Organization. Social determinants of health. [cited 2024 Feb 11]. [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)
2. Alderwick H, Gottlieb LM. Meanings and Misunderstandings: A Social Determinants of Health Lexicon for Health Care Systems. *Milbank Q.* 2019;97(2):407–19. doi: 10.1111/1468-0009.12390.
3. Organización Mundial de la Salud. Informe de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Vol. A62/9. 2009 [cited 2024 Feb 11]. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A62/A62\\_9-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf)
4. Federal Communications Commission. Advancing Broadband Connectivity as a Social Determinant of Health. 2022 [cited 2024 Feb 11]. <https://www.fcc.gov/health/SDOH>
5. Healthy People 2030. Social determinants of health. [cited 2024 Feb 11]. <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>
6. Islam MM. Social determinants of health and related inequalities: Confusion and implications. *Front Public Heal.* 2019;Feb 8(7):11. doi: 10.3389/fpubh.2019.00011.
7. Sieck CJ, Sheon A, Ancker JS, Castek J, Callahan B, Siefer A. Digital inclusion as a social determinant of health. *NPJ Digit Med.* 2021;4(1):52. <http://dx.doi.org/10.1038/s41746-021-00413-8>
8. Early J, Hernandez A. Digital Disenfranchisement and COVID-19: Broadband Internet Access as a Social Determinant of Health. *Health Promot Pract.* 2021;22(5):605–10. <https://doi.org/10.1177/15248399211014490>.
9. Turcios Y. Digital Access: A Super Determinant of Health. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 2023 [cited 2024 Feb 11]. p. 1–9. <https://www.samhsa.gov/blog/digital-access-super-determinant-health>
10. Benda NC, Veinot TC, Sieck CJ, Ancker JS. Broadband internet access is a social determinant of health! *Am J Public Health.* 2020;110(8):1123–5. doi: 10.2105/AJPH.2020.305784.

11. Bujnowska-Fedak MM, Węgierek P. The impact of online health information on patient health behaviours and making decisions concerning health. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(3):880. doi: 10.3390/ijerph17030880.
12. Yu J, Meng S. Impacts of the Internet on Health Inequality and Healthcare Access: A Cross-Country Study. *Front Public Heal*. 2022;10(June 9):935608. doi: 10.3389/fpubh.2022.935608.
13. Bauerly BC, McCord RF, Hulkower R, Pepin D. Broadband Access as a Public Health Issue: The Role of Law in Expanding Broadband Access and Connecting Underserved Communities for Better Health Outcomes. *J Law Med Ethics*. 2019;47(2 Suppl):39–42. doi:10.1177/1073110519857314.
14. Fomon J. Peru's Internet Speeds Catching up with Latin America's Top Economies. *Ookla Research*. 2021 [cited 2024 Mar 7]. p. 1–25. <https://www.ookla.com/articles/peru-internet-speeds-q3-2021>
15. International Telecommunication Union and United Nations Educational S and CO. *The State of Broadband: Digital connectivity A transformative opportunity*. Geneva; 2023. <https://www.broadbandcommission.org/publication/state-of-broadband-2023/>
16. Rani P, Chakraborty MK, Sah RPRPRP, Subhashi A, Disna R, UIP P, *et al*. 2020 Broadband Deployment Report. Vol. FCC 20-50, Federal Communications Commission. Washington, D.C. 20554; 2020. <https://docs.fcc.gov/public/attachments/FCC-20-50A1.pdf>
17. Mellado AL, Asencios LB, Terreros DA, Camayo A, Aparco E, Azurza WC, *et al*. *Innovar para conectar: Estrategias y medidas de regulación inteligente para reducir la brecha digital*. Lima, Perú; 2023. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4341442/Innovar para conectar.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4341442/Innovar%20para%20conectar.pdf)