

¿ES LA CIBERCONDRIA UN NUEVO SÍNDROME? UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL CONSTRUCTO

Is Cyberchondria a new syndrome? A systematic review of the construct

Lic. Florencia Ameal

Centro IMA

Lic. Romina Scorcelli

Centro IMA

rominascorcelli@gmail.com

Resumen: La Cibercondría es un comportamiento caracterizado por búsquedas excesivas de información sobre salud en Internet que intentan brindar tranquilidad y seguridad al individuo, pero de manera paralela conduce a un incremento de la ansiedad y la angustia. El propósito del siguiente artículo es realizar una revisión de este nuevo constructo psicopatológico, con particular atención a su definición, prevalencia y su asociación con otros fenómenos asociados como la Ansiedad por la Salud, el Uso Problemático de Internet y el Trastorno Obsesivo Compulsivo. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica sistemática, cubriendo la literatura teórica y empírica más relevante desde 2008 hasta el presente. Se discuten los resultados y sus posibles implicancias clínicas.

Palabras clave: Cibercondría; ansiedad por la salud, búsqueda de información en internet sobre salud; uso de Internet relacionado con la salud; ansiedad; revisión sistemática.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, Internet se ha vuelto una fuente importante de información y en particular de búsqueda en línea de respuestas relacionadas con la salud y la enfermedad (Starcevic & Berle, 2013). Estos comportamientos podrían resultar beneficiosos para algunas personas mientras que para otras podría tornarse algo problemático. En efecto, muchas personas reportan sentir alivio o empoderamiento tras llevar adelante búsquedas de esta clase, mientras que por el contrario existe otro grupo de individuos que experimentan un incremento de ansiedad y angustia como resultado de un patrón de uso repetitivo y excesivo (Starcevic & Berle, 2013). La información extraída de Internet puede influir en la forma en que las personas reflexionan y toman decisiones sobre su salud y bienestar,

por ejemplo, a la hora de consultar a profesionales del ámbito de la medicina, pero también sobre los comportamientos que las personas llevan adelante para cuidar su salud de manera más general (White & Horvitz, 2009).

En efecto, Internet se utiliza cada vez más para investigar cuestiones relacionadas con la salud. Aproximadamente hasta un 80% de las personas navegando en Internet han buscado información relacionada con la salud y, en particular, de todas las búsquedas online, un 2% tiene contenido médico (Berle et al., 2020). En este sentido, se estima que al menos un 35% de las personas han informado haber iniciado al menos una sesión de búsqueda con el propósito específico de averiguar qué afección médica padecían ellos mismos o algún ser querido (Starcevic & Berle, 2013). Por un lado, algunos sugieren que la búsqueda en la web de síntomas percibidos o enfermedades temidas puede ser útil. En 2008, Lemire, Sicotte, y Paré hallaron que las personas se sienten empoderadas al obtener información sobre temas de salud en Internet, fortaleciendo su sensación de control, agencia y certidumbre. Por otro lado, cada vez son más los investigadores que subrayan el hecho de que cuando estas búsquedas en internet sobre temas de salud son repetitivas y excesivas deberían ser consideradas una conducta problemática, un fenómeno que los investigadores coinciden en llamar Cibercondría (Starcevic & Berle, 2013; McManus et al., 2014; McMullan et al., 2019; Berle et al., 2020, Vismara et al., 2020).

Por este motivo, el presente artículo tiene como objetivo revisar la literatura científica disponible buscando responder las siguientes preguntas:

¿Qué es la Cibercondría y cuáles son sus consecuencias?

¿Cuán prevalente es la Cibercondría?

¿Qué relación tiene este constructo con otros fenómenos psicopatológicos?

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura empírica desde febrero de 2008 hasta septiembre 2023 sobre el constructo Cibercondría. Para ello se consultaron bases científicas relevando publicaciones científicas con revisión de pares en Pubmed, PsycINFO y Google Scholar.

Criterios de inclusión: Se realizó una búsqueda por palabra clave utilizando los siguientes términos y lógicas de búsqueda: Cibercondría, ansiedad, uso de Internet relacionado con la salud y ansiedad por la salud, uso de Internet relacionado con la enfermedad y ansiedad por la salud, transdiagnóstico.

Criterios de exclusión: Artículos sin revisión de pares o notas de opinión.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

¿Qué es la Cibercondría?

No está claro cuándo se acuñó el término de Cibercondría. En 1999, la periodista Ann Carns publicó un artículo titulado "En Internet las enfermedades se descontrolan: jugando con los temores de los hipocondríacos", donde hacía referencia a los avances tecnológicos y el papel de los medios de comunicación online en crear noticias con fuerte impacto en la audiencia de personas con temores hipocondríacos (The Wall Street Journal, 1999). Pero quizás, la idea de que la Cibercondría es una nueva entidad digna de consideración se propuso en 2001, en un artículo del periódico británico The Independent: "Un nuevo trastorno, la Cibercondría, se extiende por Internet" (The Independent, 2001).

La primera investigación relevante sobre este asunto la realizaron en dos investigadores de Microsoft: Ryen White y Eric Horvitz (2009), en la que propusieron la primera definición formal del constructo Cibercondría como una escalada infundada de preocupaciones que pueden generar determinados síntomas comunes, como resultado de la revisión de literatura médica disponible en la Web (White & Horvitz, 2009). Tras un estudio longitudinal con 515 individuos, apuntaron a la posibilidad de que la utilización de motores de búsqueda ocasione un aumento de los temores por la salud lo cual a su vez incentiva a realizar más búsquedas en una escalada de malestar subjetivo.

Los periodistas han acuñado el término Cibercondría uniendo las palabras "cibernético" (referente al uso de Internet) e "hipocondría" (refiriéndose a la

ansiedad patológica por la salud), es decir, la creencia o el temor de tener una enfermedad grave, a menudo sin una afección médica correspondiente). Sin embargo, el término Cibercondría en sí mismo no dice nada sobre la naturaleza de la relación entre estos dos constructos, o la relevancia de la Cibercondría para los pacientes con Ansiedad por la Salud (AxS) patológica.

Si bien es difícil encontrar un consenso respecto a la definición de la Cibercondría, Starcevic y Berle (2013) postulan una relación bidireccional. La AxS elevada desencadena las búsquedas en Internet relacionadas con procesos de salud y enfermedad, lo que a su vez conduce a la amplificación y, a largo plazo, al mantenimiento de la AxS. Otros clasifican el comportamiento relacionado con la Cibercondría como una forma de búsqueda de tranquilidad que inicialmente conduce a una disminución inmediata de ansiedad, pero que, a largo plazo, la mantiene a través del refuerzo negativo (Bleichhardt & Weck, 2010). Adicionalmente, es importante subrayar que estas búsquedas en línea toman mayor importancia sobre otras actividades de la vida de los individuos y continúan escalando a pesar de sus consecuencias negativas en la calidad de vida de la persona, afectando áreas como el trabajo, familia, relaciones interpersonales, etc.

Siguiendo con el desarrollo del constructo Starcevic & Berle (2013) conceptualizaron a la Cibercondría como "una búsqueda excesiva o repetida de información relacionada con la salud en internet motivada por la angustia o la ansiedad sobre la salud que sólo amplifica esa angustia o ansiedad". Estos autores señalaron un patrón de comportamiento obsesivo-compulsivo característico que implicaba una preocupación somática junto a una búsqueda compulsiva que es recurrente y consume mucho tiempo. También señalaron que este comportamiento de búsqueda no es una actividad que le genera gratificación al individuo por el contrario la Cibercondría se asocia con estados emocionales negativos, mayor ansiedad y angustia que persiste después de la búsqueda (Starcevic, Berle, & Arnáez, 2020).

Las teorías existentes sugieren que el comportamiento específico de la Cibercondría se desencadena por estados emocionales aversivos. Un modelo más reciente (Brown, et al., 2020) sugiere que la percepción de una amenaza para la salud puede ser un disparador para el inicio, la cual tiene inmediatamente consecuencias a nivel cognitivo y fisiológico. El proceso de amplificación somatosensorial, un concepto muy establecido en la literatura sobre temores hipocondríacos (Barsky, Goodson, Lane, & Cleary, 1988), supone centrarse patológicamente en los supuestos síntomas somáticos, reaccionar a ellos con intensa alarma y pre-

ocupación, un rechazo a olvidarse de ellos, contribuyendo significativamente al fenómeno de la ansiedad por la salud.

Evaluación

En 2014 el equipo de McElroy y Shevlin generaron la primera prueba de autoinforme para Cibercondría. El instrumento Escala de Gravedad de Cibercondría (CSS) fue diseñado como una medida de gravedad continua y multidimensional que identifica elementos de ansiedad como de compulsividad (McElroy & Shevlin, 2014) Acercando una definición que implica “un aumento de la ansiedad sobre el propio estado de salud, como resultado de revisiones excesivas de la información de salud en línea” que incluye dos dominios principales cognitivo-emocionales: exceso y aumento de la ansiedad. La versión final incluía 33 ítems afirmaciones con una escala Likert de respuesta de 5 puntos. La escala se divide en 5 dimensiones: (1) Compulsión (que describe como las búsquedas sobre salud online impiden las actividades diarias impactando en la calidad de vida de los individuos, (2) Angustia asociada con la búsqueda de información de salud en línea, (3) Exceso, caracterizando el alcance de la búsqueda múltiple y repetida de información médica, (4) Tranquilidad, indicado por el aumento de la ansiedad resultante y la necesidad de consultar con un profesional médico sobre la información adquirida en internet. 5) Desconfianza de los profesionales médicos, explorando mayor confianza en la información médica de internet que del médico.

Mc Elroy y su equipo de investigadores desarrollaron posteriormente una versión abreviada que consta de 12 ítems de la CSS omitiendo el factor Desconfianza de los profesionales médicos. Esta versión fue validada y demostró y demostró buenas propiedades psicométricas y consistencia interna (McElroy et al., 2019).

Epidemiología

Actualmente, existen en el mundo más de 4500 millones de usuarios de Internet distribuidos por todos los continentes, países y geografías, un fenómeno extendido y generalizado (Internet World Stats, 2023). La tasa mundial promedio de penetración en Internet es del 58,8%, debido a la cantidad de información en línea a la cual uno puede acceder en segundos las búsquedas de información sobre salud en línea se ha extendido cada vez más. Diferentes encuestas y estudios internacionales reportaron que entre el 70% y 80% de los usuarios de internet utilizan la web para buscar información sobre salud, apoyo o preparación para un turno médico (Berle et al., 2020).

En una encuesta realizada en Europa (Andreassen

et al., 2007) los sujetos más jóvenes (30 a 44 años) fueron los usuarios con mayor actividad en internet para buscar contenidos sobre salud sin embargo esto podría haber reflejado patrones dependientes de la edad del uso general de Internet. La gran mayoría de búsquedas de información sobre salud en Internet empezaron en Google a diferencia de un 27% que lo hizo utilizando un sitio específico sobre salud o medicina.

En la actualidad, dado que no existe una definición ampliamente establecida para Cibercondría, ni criterios diagnósticos, no hay datos confiables sobre su prevalencia. Los estudios sobre el tema generalmente se centran en poblaciones muy específicas y utilizan diferentes criterios para definir y medir la Cibercondría, lo que dificulta establecer una cifra precisa de prevalencia a nivel mundial. No obstante, algunos datos pueden tener un valor orientativo. En relación con la edad y género, los resultados reportados por Bajcar y colaboradores (2019) no encontraron ningún efecto sobre el género, pero sí un impacto negativo significativo de la edad en las puntuaciones de la CSS. Estos autores explicaron que este resultado podría pensarse por la probabilidad de que los adultos jóvenes usan Internet más que los adultos mayores. Adicionalmente, se halló que las puntuaciones de los hombres en los ítems de compulsión y desconfianza del profesional médico eran más altas en comparación con el género femenino, pero siempre sin encontrar diferencias de género en la puntuación total de toda la escala CSS (Bajcar et al., 2019).

Respecto al curso de la Cibercondría si bien hasta el momento no se han realizado estudios prospectivos a largo plazo para poder evaluarlo, hay algunos estudios (Bajcar et al., 2019) que dan cuenta que la Cibercondría está asociada con un deterioro del funcionamiento en la vida diaria de los sujetos. Un ejemplo de esto se puede observar en la encuesta de White y Horvitz (2009) donde aproximadamente el 60% de los encuestados informaron interrupciones en las actividades de su vida cotidiana como resultado de las preocupaciones excesivas en relación con su salud. Se encontró también que el uso de internet relacionado con la salud está asociado no sólo con el aumento de ansiedad en la escalada de búsqueda sino también al aumento leve en el ánimo depresivo durante un periodo de ocho meses en un estudio de corte longitudinal (Bessiere et al., 2010).

Cibercondría y Psicopatología

A continuación, examinaremos las relaciones entre la Cibercondría y fenómenos psicopatológicos asociados.

1. Ansiedad por la salud

La ansiedad por la salud es una preocupación ex-

cesiva a que los síntomas físicos sean signos de una enfermedad grave, incluso cuando no exista ninguna evidencia médica para respaldar la presencia de un padecimiento de salud. Las personas con el trastorno de ansiedad por la salud están concentradas y siempre preocupadas por su salud física, presentando un miedo irracional de tener o desarrollar una enfermedad física grave. Este trastorno se presenta por igual en hombres y mujeres (American Psychiatric Association, 2013).

Distintas investigaciones (Doherty-Torstrick, Walton & Fallon, 2016; Norr et al., 2015; McManus et al., 2014; Muse et al., 2012, Eichenberg & Schott, 2019; Te Poel, Baumgartner, Hartmann, & Tanis, 2016) han documentado que los sujetos con ansiedad por la salud excesiva experimentan una mayor ansiedad durante y después de la búsqueda online sobre temas de salud y enfermedad. En efecto, un metaanálisis de 20 estudios (McMullan et al., 2019) mostró una asociación positiva y fuerte entre la ansiedad por la salud y las búsquedas de salud en línea, y entre Ansiedad por la Salud y Cibercondría. Los autores sugieren que la Cibercondría representa ante todo un comportamiento contraproducente de búsqueda de alivio frente a los temores por la salud. Al mismo tiempo, las personas con bajos niveles de ansiedad por la salud cuando buscan información sobre salud en línea también pueden presentar un aumento posterior de ansiedad. De este modo, los investigadores argumentan que la Cibercondría podría estar en el inicio y desarrollo de la ansiedad patológica frente a los procesos de salud y enfermedad.

En el mismo sentido, Fergus (2014) subraya que la ansiedad por la salud puede llevar a la Cibercondría como una forma de comportamiento de búsqueda de seguridad. Desde un modelo clásico cognitivo-conductual, los individuos estarían obteniendo alivio temporario para sus temores, pero, debido a que las búsquedas empiezan a repetirse y hacerse más intensas, en el largo plazo, la Cibercondría reforzaría los temores originales, incentivando más y más búsquedas online (Kobori & Salkovskis, 2015).

2. Trastorno Obsesivo-Compulsivo y espectro

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) es un trastorno mental caracterizado por la presencia de obsesiones y compulsiones. Las obsesiones son pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que son intrusivos y no deseados, y que generan ansiedad o malestar significativo. Las compulsiones son comportamientos repetitivos o actos mentales que una persona siente la necesidad de realizar en respuesta a una obsesión o de acuerdo con reglas que deben seguirse estrictamente (American

Psychiatric Association, 2013).

El espectro del TOC se refiere a la idea de que las manifestaciones del trastorno pueden variar en su gravedad y naturaleza. Esto incluye desde casos leves en los que las obsesiones y compulsiones no interfieren significativamente en la vida diaria, hasta casos graves en los que el trastorno puede ser altamente debilitante y afectar seriamente la calidad de vida de la persona que lo experimenta. Además, el TOC puede presentarse junto con otros trastornos mentales, como la depresión, trastornos de ansiedad, trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) u otros trastornos del espectro obsesivo-compulsivo. En este sentido, varios estudios han apoyado la idea de que los síntomas obsesivos –compulsivos también exhiben una asociación con la Cibercondría (Starcevic & Berle, 2013; Fergus, 2014; Bajcar, Babiak & Olchowska-Kotala, 2019).

Aquellas personas que experimentan pensamientos obsesivos relacionados con la salud, como sobreestimar los efectos de los síntomas benignos, temer una enfermedad grave y experimentar sentimientos de urgencia por lograr conseguir tranquilidad relacionada con la salud propia o de otros, pueden mostrar una tendencia a padecer de Cibercondría. (Norr et al., 2015). Estas personas es probable que busquen de manera excesiva contenidos de salud con el objetivo de reducir la gravedad de los pensamientos intrusivos y tratar de prevenir una enfermedad anticipada. Este comportamiento puede interpretarse como intentos de recuperar un sentido de seguridad y control (Hall-dorsson & Salkovskis, 2017; Norr, et al 2015; Fergus & Rusell, 2016).

Dentro del agrupamiento diagnóstico OCRD (desórdenes relacionados al espectro obsesivo compulsivo) se incluyen varios trastornos y conductas problemáticas donde la Cibercondría podría contribuir también al trastorno dismórfico corporal como así también influir en el desarrollo o mantenimiento de los trastornos dentro del espectro OCRD (Deacon, & Maack, 2008).

Investigaciones más recientes han indicado correlaciones de moderadas a relativamente altas entre ansiedad por la salud, los síntomas obsesivos-compulsivos y la Cibercondría, sin embargo, todavía existe una cantidad significativa de diferencias lo que sugiere que la Cibercondría podría constituir una entidad distinta (Fergus & Rusell, 2016; Mathes, Norr, Allan, Albanese, & Schmidt, 2018). En efecto, estos mismos estudios sugieren la idea de que este comportamiento patológico podría representar un síndrome transdiagnóstico. Por este motivo, el tratamiento de estas entidades clínicas potencialmente evitaría, de manera indirecta, la aparición de la Cibercondría o al menos atenuar su severidad e impacto en el individuo.

3. Uso Problemático de Internet

Investigaciones recientes han vinculado la Cibercondría con el Uso Problemático de Internet (UPI) (Fergus y Dolan, 2014; Fergus y Spada, 2017) e incluso con la adicción a Internet (Ivanova, 2013; Selvi et al., 2018) entendida como la incapacidad de controlar las preocupaciones con Internet y actos compulsivos de pasar un tiempo excesivo en Internet, algo que causa angustia y deterioro en el funcionamiento diario.

La principal relación entre la Cibercondría y el UPI se basa en el razonamiento de que la ansiedad por la salud conduce a una búsqueda excesiva en Internet de contenidos relacionados con la salud para obtener tranquilidad respecto de que se goza de buena salud. De esta manera, como afirman (Meerkkerk et al., 2009) los atributos propios del UPI como la incontrolabilidad del uso de Internet, la preocupación excesiva y la modificación del estado de ánimo, parecen ser rasgos relevantes para las conductas cibercondríacas también. En particular, uno de los postulados hace hincapié en la pérdida de control sobre el uso de Internet, es decir, un uso excesivo en detrimento de otras actividades de la vida (Selvi et al., 2018; Tyrer et al., 2020).

Además, uno de los propósitos de las conductas del UPI es liberar tensiones y mitigar la angustia. De manera similar, la búsqueda excesiva de la Cibercondría puede percibirse como un comportamiento útil para ganar seguridad y reducir el estrés relacionado con problemas de salud. Sin embargo, el resultado tanto para la Cibercondría (Starcevic y Berle, 2013; Starcevic, 2017) como para el UPI (Davis, 2004; Shapira et al., 2003) es opuesto, es decir, un aumento de los sentimientos de ansiedad y angustia. La búsqueda de seguridad nunca se logra o sólo parcialmente, en consecuencia, el individuo pasa cada vez mayor tiempo involucrado con estas conductas con la expectativa de lograr un alivio que nunca va a llegar de manera definitiva, alimentando un círculo vicioso. Estos autores plantean al UPI como un factor de riesgo para la Cibercondría, una idea para la que ya existe evidencia preliminar: el uso compulsivo de Internet está asociado a comportamientos de Cibercondría y mayores niveles de ansiedad relacionados con la salud (McMullan, et al., 2019).

Desde otro ángulo, algunas líneas de investigación proponen a la Cibercondría como una forma particular compulsiva de UPI focalizada en la salud, sin embargo algunos individuos marcada Cibercondría pueden incurrir también en uso excesivo de internet en otras temáticas además de la salud como juegos en línea por ejemplo. Una vez más aparece el debate de si se trata de un comportamiento problemático dentro de un trastorno o un síndrome en sí mismo que re-

quiere diferenciación pero que a su vez mantiene relaciones bi-direccionales con distintos trastornos (Vismara et al., 2020).

En definitiva, de lo que sí hay consenso es que existe una fuerte correlación entre el UPI y la Cibercondría -algunos autores afirman que aún más fuerte que con la Ansiedad por la Salud- pero se requiere mayor investigación para determinar con claridad la naturaleza de esta relación.

Tratamiento Psicológico

Si bien no es el objetivo del presente artículo hacer un relevamiento exhaustivo de las opciones terapéuticas disponibles es interesante destacar que actualmente no hay tratamientos específicos y basados en la evidencia disponibles para la Cibercondría per se. No obstante, varios de los estudios proponen el modelo de Terapia Cognitiva Conductual (en línea y presencial) cuyos componentes comprenden un conjunto de herramientas que pueden ser beneficiosas en el abordaje de este comportamiento disfuncional (Spada, 2014). Lo que es razonable asumir, es que el tratamiento de los diagnósticos asociados llevará probablemente a una mejoría de este comportamiento. Queda abierta la pregunta de si intervenciones específicas para la Cibercondría, como constructo transdiagnóstico, podría ser beneficioso cuando se presenta en el contexto de la AxS, el TOC y el UPI. Un área del mayor interés para clínicos e investigadores en la medida en que nuestra relación con la salud (junto con infinidad de otras áreas) cada vez está más mediada por el uso de las nuevas tecnologías.

CONCLUSIONES

En cuanto a la conceptualización del término son varios los hallazgos que respaldan las investigaciones realizadas por Starcevic y Berle (2013) quienes postulan una relación bidireccional entre el uso de internet relacionada con la salud y la ansiedad por la salud.

Cuando las personas con ansiedad por la salud realizan búsquedas en línea relacionadas con la salud y obtienen alivio estaríamos frente a una clásica conducta de seguridad. Mientras que si, por el contrario, se persiste en las búsquedas de forma compulsiva pese al incremento de la ansiedad o angustia estaríamos frente a un caso de Cibercondría.

Es importante tomar nota de que la mayoría de los hallazgos encontrados hasta el momento son estudios de corte transversal y la mayoría se encuentran vinculados a resultados de autoinforme en muestras poblacionales, la investigación específica con muestras clínicas que reportan problemas con la Cibercondría es aún escasa, lo que hace que la lite-

ratura disponible muestre limitaciones en su capacidad de generalización.

En relación con su comorbilidad la mayoría de los resultados de las investigaciones con las que se cuenta en la actualidad indicarían que existe una comorbilidad compleja entre Cibercondría y el Trastorno de Ansiedad por la Enfermedad, el TOC y su espectro, así como el fenómeno del Uso Problemático de Internet. De esta manera la Cibercondría podría representar un síndrome transdiagnóstico vinculado a todas estas entidades clínicas.

Futuras investigaciones debieran poder hacerse sobre muestras clínicas, incluidos los que presenten Ansiedad por la Salud, TOC y los vinculados a UPI ya que serían beneficiosos los aportes para aclarar y profundizar los fundamentos psicopatológicos de la Cibercondría.

El uso cada vez más generalizado de Internet y los posibles efectos negativos de las escaladas de búsquedas de salud en la web sugieren que la Cibercondría puede comenzar a representar una carga de salud pública cada vez mayor en las sociedades modernas. Sería deseable que futuras investigaciones tengan por meta trabajar no sólo en el tratamiento, sino también en la detección e intervención temprana de este tipo de hábito patológico. Diseñar estrategias de alfabetización digital puede ser un primer paso para que la población en general, y en particular aquellos más vulnerables, comprendan las ventajas y riesgos de las búsquedas online sobre temas de salud y enfermedad. Comprender qué es la Cibercondría y reducir estos comportamientos puede ser una manera de disminuir la vulnerabilidad de muchas personas a desarrollar un amplio conjunto de problemas de salud mental, promoviendo el bienestar psicológico individual y social.

Limitaciones

La presente revisión ha tenido el propósito de constituir una introducción a una temática que si bien no tiene muchos años de evolución ha ido creciendo exponencialmente en los últimos años. Este artículo científico de ninguna manera pretende ser un abordaje definitivo del problema, sino más bien una actualización del constructo. Cuestiones relativas a los mecanismos psicológicos subyacentes, concepciones psicopatológicas y posibles tratamientos merecen todavía mayor estudio e investigación.

REFERENCIAS

A new disorder, cyberchondria, spreads across the Internet. (2001). *The Independent*.

Akhtar, M., & Fatima, T. (2020). Exploring cyberchondria and worry about health among individuals with no diagnosed medical condition. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(1), 90–95. <https://doi.org/10.5455/JPMA.8682>

American Psychiatric Association (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM 5)*. American Psychiatric Association.

Andreassen, H. K., Bujnowska-Fedak, M. M., Chronaki, C. E., Dumitru, R. C., Pudule, I., Santana, S., Voss, H., & Wynn, R. (2007). European citizens' use of e-Health services: A study of seven countries. *BMC Public Health*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-53>

Bajcar, B., Babiak, J., & Olchowska-Kotala, A. (2019). Cyberchondria and its measurement. The Polish adaptation and psychometric properties of the Cyberchondria severity scale CSS-PL. *Psychiatria Polska*, 53(1), 49–60. <https://doi.org/10.12740/pp/81799>

Barsky, A. J., Goodson, J. D., Lane, R. S., & Cleary, P. D. (1988). The amplification of somatic symptoms. *Psychosomatic medicine*, 50(5), 510–519.

Bleichardt, G., & Weck, F. (2010). Einleitung. Kognitive Verhaltenstherapie bei Hypochondrie und Krankheitsangst, 1–4. https://doi.org/10.1007/978-3-642-12119-7_1

Bessiere, K., Pressman, S., Kiesler, S., & Kraut, R. (2010). Effects of internet use on health and depression: a longitudinal study. *Journal of Medical Internet Research*, 12(1), e6.

Brown, R. J., Skelly, N., & Chew-Graham, C. A. (2020). Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2). <https://doi.org/10.1111/cpsp.12299>

Carns, A. (1999). Diseases are out of control on the Internet, playing on the fears of hypochondriacs. *Wall Street Journal*.

Davis, R. A. (2004). *Problematic internet use: Structure of the construct and association with personality, stress, and coping*. Unpublished doctoral dissertation. York University, Toronto, Canada.

Deacon, B., & Maack, D. J. (2008). The effects of safety behaviors on the fear of contamination: An experimental investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 46(4), 537–547

Doherty-Torstrick, E. R., Walton, K. E., & Fallon, B. A. (2016). Cyberchondria: Parsing health anxiety from online behavior. *Psychosomatics*, 57(4), 390–400. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2016.02.002>

Eichenberg, C., & Schott, M. (2019). Use of web-based health services in individuals with and without symptoms of hypochondria: Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(6), e10980. <https://doi.org/10.2196/10980>

Halldorsson, B., & Salkovskis, P. M. (2017). Why do people with OCD and health anxiety seek reassurance excessively? An investigation of differences and similarities in function. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 619–631.

Internet World Stats (2023). *Usuarios mundiales de Internet y estadísticas de población 2023*.

Ivanova, E. (2013). Internet addiction and cyberchondria-Their relationship with Well-Being. *The Journal of Education, Culture, and Society*, 4(1), 57–70.

Fergus, T. A. (2014). Health-related dysfunctional beliefs and health anxiety: Further evidence of cognitive specificity. *Journal of Clinical Psychology*, 70(3), 248–259.

Fergus, T. A., & Dolan, S. L. (2014). Problematic internet use and internet searches for medical information: the role of health anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(12), 761–765.

Fergus, T. A., & Russell, L. H. (2016). Does cyberchondria overlap with health anxiety and obsessive-compulsive symptoms? An examination of latent structure and scale interrelations. *Journal of anxiety disorders*, 38, 88–94.

Fergus, T. A., & Spada, M. M. (2017). Cyberchondria: Examining relations with problematic Internet use and metacognitive beliefs. *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(6), 1322–1330.

Mathes, B. M., Norr, A. M., Allan, N. P., Albanese, B. J., & Schmidt,

- N. B. (2018). Cyberchondria: Overlap with health anxiety and unique relations with impairment, quality of life, and service utilization. *Psychiatry research*, 261, 204-211.
- Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J., Vermulst, A. A., & Garretsen, H. F. (2009). The compulsive internet use scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology & behavior*, 12(1), 1-6.
- Lemire, M., Sicotte, C., & Paré, G. (2008). Internet use and the logics of personal empowerment in health. *Health Policy*, 88(1), 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.03.006>
- McElroy, E., & Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 259-265. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007>
- McElroy, E., Kearney, M., Touhey, J., Evans, J., Cooke, Y., & Shevlin, M. (2019). Cyberchondria severity scale--short form. *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t77547-000>
- McManus, F., Leung, C., Muse, K., & Williams, J. M. G. (2014). Understanding 'cyberchondria': an interpretive phenomenological analysis of the purpose, methods and impact of seeking health information online for those with health anxiety. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 7, e21. doi:10.1017/S1754470X14000270
- McMullan, R. D., Berle, D., Arnáez, S., & Starcevic, V. (2019). The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 245, 270-278. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.037>
- Muse, K., McManus, F., Leung, C., Meghreblian, B., & Williams, J. M. (2012). Cyberchondriasis: Fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the internet. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 189-196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.11.005>
- Norr, A. M., Oglesby, M. E., Raines, A. M., Macatee, R. J., Allan, N. P., & Schmidt, N. B. (2015). Relationships between cyberchondria and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Psychiatry Research*, 230(2), 441-446. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.09.034>
- Salkovskis, P. M., & Kobori, O. (2015). Reassuringly calm? Self-reported patterns of responses to reassurance seeking in obsessive compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 203-208.
- Selvi, Y., Turan, S. G., Sayin, A. A., Boysan, M., & Kandeger, A. (2018). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): Validity and reliability study of the Turkish version. *Sleep and Hypnosis (Online)*, 20(4), 241-246.
- Spada, M. M. (2014). An overview of problematic internet use. *Addictive Behaviors*, 39(1), 3-6. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.09.007>
- Starcevic, V. (2017). Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information. *Psychotherapy and psychosomatics*, 86(3), 129-133.
- Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert review of neurotherapeutics*, 13(2), 205-213. <https://doi.org/10.1586/ern.12.162>
- Starcevic, V., Berle, D., & Arnáez, S. (2020). Recent insights into cyberchondria. *Current Psychiatry Reports*, 22, 1-8.
- Te Poel, F., Baumgartner, S. E., Hartmann, T., & Tanis, M. (2016). The curious case of cyberchondria: A longitudinal study on the reciprocal relationship between health anxiety and online health information seeking. *Journal of Anxiety Disorders*, 43, 32-40. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.07.009>
- Tyrer, P. (2020). COVID-19 health anxiety. *World Psychiatry*, 19(3), 307.
- Vismara, M., Caricasole, V., Starcevic, V., Cinosi, E., Dell'Osso, B., Martinotti, G., & Fineberg, N. A. (2020). Is cyberchondria a new transdiagnostic digital compulsive syndrome? A systematic review of the evidence. *Comprehensive Psychiatry*, 99,

152167. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152167>White, R. W., & Horvitz, E. (2009). Cyberchondria. *ACM Transactions on Information Systems*, 27(4), 1-37. <https://doi.org/10.1145/1629096.1629101>