

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

Facultad de Medicina Humana

**Escuela Profesional de Medicina
Humana**



TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

**CIBERCONDRIA: UN NUEVO ENTE CLÍNICO EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-
19.**

AUTORA: JULY MILLUSKA OVALLE QUIÑONES

ASESOR: GUSTAVO ADOLFO VASQUEZ TIRADO.

TRUJILLO-PERÚ

2020

RESUMEN

Vivimos en un mundo globalizado que se mantiene conectado mediante el internet. Determinar la veracidad de la información que recibimos es difícil, más aún en aquella relacionada con la salud. El internet es una de las fuentes más populares para la búsqueda de información relacionada con la salud y esta conducta se incrementa en el contexto de brotes epidemiológicos. En el contexto de la pandemia actual, se ha encontrado un incremento de ansiedad por temas de salud, siendo la principal preocupación el estar infectado por SARS-CoV-2.

Es crucial el papel de los medios de comunicación, porque podrían inducir ansiedad en la población. La cibercondría implica experimentar ansiedad después de buscar información médica y abordar problemas de salud mediante el internet. Se origina como un comportamiento que busca la sensación de seguridad, sin embargo, tiene un carácter repetitivo y excesivo, lo que conduce a empeorar las preocupaciones. Uno de los riesgos es que los pacientes desarrollen desconfianza hacia el médico y mayor probabilidad de automedicación. La prevalencia de este ente, en nuestro país y en muchos otros es desconocida. En el marco de esta pandemia, es importante que la investigación se enfoque hallar pronto un medicamento eficaz o una vacuna; sin embargo, no debemos ignorar la salud mental de la población, que se ha visto impactada por todos los cambios sociales en nuestras vidas. El dejar pasar por alto estos tópicos, podría enfrentarnos en un futuro muy cercano a una pandemia de trastornos psiquiátricos.

PALABRAS CLAVE: Cyberchondria, Health anxiety, COVID-19, SARS-CoV-2, coronavirus.

ABSTRACT:

We live in a globalized world that is kept connected through the internet. Determining the veracity of the information we receive is difficult, even more so in that related to health. The internet is one of the most popular sources for the search for health-related information and this behavior increases in the context of epidemiological outbreaks. In the context of the current pandemic, an increase in anxiety about health issues has been found, being infected by SARS-CoV as the main concern.

The role of the media is crucial, because it could induce anxiety in the population. Cyberchondria involves experiencing anxiety after searching for medical information and addressing health problems online. It originates as a behavior that seeks the feeling of security, however, it is repetitive and excessive, which leads to worse worries. One of the risks is that patients develop distrust of the doctor and a greater likelihood of self-medication. The prevalence of this entity, in our country and in many others, is unknown. In the context of this pandemic, it is important that research focuses on finding an effective drug or vaccine soon; however, we must not ignore the mental health of the population, which has been impacted by all the social changes in our lives. By overlooking these topics, we could face a pandemic of psychiatric disorders in the very near future.

KEY WORDS: Cyberchondria, Health anxiety, COVID-19, SARS-CoV-2, coronavirus.

INTRODUCCIÓN:

Vivimos en un mundo globalizado y que día a día se mantiene conectado mediante el internet. Hoy en día la información puede llegar en segundos de un extremo del mundo al otro, sin embargo, se vuelve difícil determinar la veracidad y el carácter científico de la misma. Esto cobra mayor relevancia con información de carácter médico y relacionada con la salud, ya que muchas personas no poseen las habilidades necesarias para evaluar la información médica, discernir entre las fuentes confiables, y aplicarla a sus propias circunstancias de salud¹⁻³.

El monitoreo de los sitios web que son visitados ha permitido evidenciar que el internet es una de las fuentes más populares para la búsqueda de información relacionada con la salud, habiendo al menos el 75% de los encuestados, en algunos países desarrollados, acudido a internet para consultas relacionadas con temas médicos⁴⁻⁶.

La búsqueda de información sobre epidemias y pandemias pasadas, nos muestra que en estos tiempos se incrementa la ansiedad, preocupaciones por la salud y comportamientos de búsqueda de seguridad, estando presentes en al menos el 50% de los encuestados. Los modelos cognitivo conductuales de

ansiedad por la salud, incluyen un amplio espectro de construcciones dimensionales, siendo la más conocida la hipocondría. Estos conjuntos de alteraciones tienen como sustento el proceso en el cual las sensaciones corporales son interpretadas como amenazas y signos de enfermedad grave, lo cual incrementa la ansiedad y en consecuencia incrementa aún más la percepción de sensaciones corporales. Es probable que, durante un brote epidemiológico viral, las sensaciones o síntomas corporales sean interpretadas dentro de este contexto, lo cual puede inducir a que las personas creen que estén infectadas; en esta situación, la búsqueda de información médica en internet se comportaría como un reforzador que mantiene y potencia este círculo vicioso⁷⁻¹⁵.

Actualmente, la pandemia por COVID-19, tiene altas tasas de morbimortalidad a nivel global y esto genera un impacto considerable en la salud mental de la población. Recientemente algunos investigadores han iniciado estudios sobre ansiedad y temas de salud mental en el contexto de la actual pandemia. Es posible que sean más vulnerables a estos cuadros, las personas con rasgos de ansiedad o patología psiquiátrica diagnosticada; sin embargo, esto no está demostrado, por lo que es evidente la falta de investigaciones sobre estos y otros factores de vulnerabilidad para este espectro patológico¹⁶⁻²⁰.

Estudios en población general china, encontraron que al menos la cuarta parte de los encuestados padecen síntomas de estrés o ansiedad durante la pandemia actual, esto particularmente en personas afectadas por la cuarentena y en personal sanitario, siendo las principales preocupaciones el poder estar infectado por el coronavirus (SARS-CoV-2), así como el desarrollo de comportamientos preventivos desfavorables e ineficaces (que consumen mucho tiempo, incrementan el miedo y no tienen beneficio preventivo científicamente comprobado)^{17,18,21}.

Es crucial el papel de los medios de comunicación, en este tipo de contextos. Los estudios realizados en similares situaciones pasadas muestran que el consumo de medios de comunicación se asocia positivamente con cuadros ansiosos; sin embargo, aún la información disponible es escasa y probablemente esta asociación se vea influenciada por el tipo, el contenido de información, la fuente y el alcance de los medios. En Noruega, durante la epidemia de SARS

(2003) se demostró que los medios de comunicación inducen ansiedad entre la población, al realizar comparaciones desproporcionadas (por ejemplo, con la peste negra) y usar lenguaje emocional de carácter dramático. El incremento de consumo de los medios de comunicación, que ya se ha evidenciado durante la pandemia por COVID-19, puede considerarse un comportamiento de búsqueda de seguridad; sin embargo, debido al contenido informativo no uniforme, variado y, en muchos casos desproporcionado, puede desencadenarse un comportamiento de búsqueda adicional²²⁻²⁴.

La cibercondría implica experimentar ansiedad después de buscar información médica y abordar problemas de salud mediante el internet. Se origina como un comportamiento que busca la sensación de seguridad, mediante la navegación en internet; sin embargo, tiene un carácter repetitivo y excesivo lo que conduce a mantener o empeorar las preocupaciones y la ansiedad sobre la salud. Algunos expertos consideran que la cibercondría comparte rasgos superpuestos del trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno obsesivo compulsivo y trastorno por adicciones; sin embargo, otros lo consideran un ente clínico individual^{3,4,21,25-27}.

La cibercondría se compone de cuatro dimensiones: Exceso de búsquedas repetitivas en internet de información médica, búsqueda de la tranquilidad como objetivo, incremento de la angustia e interrupción de las actividades cotidianas por este comportamiento compulsivo. En quienes sufren este trastorno, la información que encuentran es insuficiente, esto hace que se sientan más abrumados y perciban síntomas físicos; mientras más abrumados se sienten, más tiempo pasan buscando los síntomas particulares y más se convencen de que experimentan esa enfermedad. Uno de los riesgos de este tipo de trastorno, es que los pacientes comienzan a depositar su confianza en internet y desarrollan desconfianza hacia el médico, siendo ésta una característica de la cibercondría; también puede relacionarse con mayor probabilidad de automedicación^{3,4,21,26}.

La prevalencia de este ente, en nuestro país y en muchos otros es desconocida, sin embargo, existen algunos estudios que nos podrían brindar una idea de su frecuencia: En un hospital, más de la mitad de los pacientes sin cita previa habían buscado sus condiciones de salud en línea; otra encuesta mostró que más del

60% de los médicos reportaron que sus pacientes hablaban sobre sus problemas de salud, de acuerdo a la información que obtuvieron en internet. En Pakistán, el 50% de los encuestados presentaron niveles moderados de cibercondría, hasta el 23% presentaban niveles altos de esta afección y las puntuaciones de cibercondría fueron ligeramente superiores en varones^{3,28,29}.

En el marco de esta pandemia, es importante que la investigación se enfoque en los aspectos moleculares y fisiopatológicos del virus, con la esperanza de hallar pronto un medicamento eficaz o una vacuna; sin embargo, no debemos descuidar la salud mental de la población, que ya se encontraba vulnerable antes del COVID-19, y que ahora se ha visto impactada por todos los cambios en el componente social de nuestras vidas, el temor a la incertidumbre y la pérdida de nuestros seres queridos. El dejar pasar por alto estos tópicos, podría enfrentarnos en un futuro muy cercano a una pandemia de trastornos psiquiátricos³⁰

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA:

Se realizó una revisión narrativa, a partir de una búsqueda en la base de datos PubMed de todos los artículos publicados hasta el 30 de junio de 2020. La búsqueda de términos incluyó las palabras clave sugeridas por el vocabulario controlado Medical Subjects Headings (MeSH) y conectores: (“cyberchondria” OR “Health anxiety” OR “Virus anxiety”) AND (“COVID-19” OR “SARS-CoV-2” OR “coronavirus”). Cabe mencionar que el término “cyberchondria” no se encuentra registrado en MeSH, probablemente por su carácter novedoso; sin embargo, en una búsqueda preliminar realizada en PubMed incluyendo todos los campos hasta el 16 de junio de 2020, con el ingreso únicamente de esta palabra clave, se encontraron 121 artículos relacionados. De forma complementaria, también se realizó una búsqueda bibliográfica en los recursos virtuales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Ministerio de Salud del Perú (MINSA); así como de artículos en español mediante el motor de búsqueda Google Scholar.

Con los criterios de búsqueda ya mencionados se obtuvo 94 resultados en Pubmed y 775 resultados en Google Scholar. Se seleccionaron aquellos artículos que contenían información relacionada con el tema de estudio, pertinente y relevante; para ello se aplicaron filtros por título, resumen y texto

completo. Como resultado de este proceso se incluyeron 63 artículos para la elaboración del presente manuscrito.

CIBERCONDRIA

En el mundo actual, dominado por el internet y que permite que la información esté disponible a nivel “global”, los sitios web relacionados con temas de salud, son algunos de los más consultados en este océano digital. Una encuesta realizada en 9 países encontró que más del 75% de los participantes realizan consultas relacionadas con temas de salud en internet, otra en Estados Unidos informó que el 88% de los usuarios adultos ha buscado información en línea relacionada con la salud y el 62% lo hizo en el último mes; según otra investigación, más del 50% de pacientes atendidos con síntomas depresivos, sin cita previa, habían consultado en internet sobre sus condiciones de salud; y en otra investigación, cerca del 70% de los médicos informaron que trataban con pacientes que consultaban sobre sus afecciones en función de la información que consultaban en la web. Sin desmerecer los beneficios de la búsqueda de información en internet, es necesario preocuparse por los efectos negativos que podía generar en la salud de los usuarios: en este océano digital la información disponible sobre temas de salud es muy variada, desde artículos científicos revisados por pares y metaanálisis que proporcionan evidencia sólida, hasta blogs personales que narran opiniones o anécdotas de otros pacientes, e incluso información falsa y tendenciosa que durante esta pandemia por COVID-19 se ha visto circulando por redes sociales. La información imprecisa o confusa puede generar temores innecesarios y generar sospechas de diagnósticos imprecisos. Se ha demostrado que las personas, en respuesta a la información obtenida a través de internet sobre temas de salud, pueden desarrollar ansiedad y depresión, esto puede deberse a la información desproporcionada que algunos sitios web ofrecen, y a la dificultad que genera el no poseer las habilidades para someter a evaluación y distinguir entre las fuentes confiables y aquellas que no lo son^{2,3,5,6,28,29,31-35}.

La cibercondría implica un comportamiento de búsqueda de tranquilidad y ocurre como manifestación de la ansiedad por la salud y la hipocondría; su impacto y prevalencia es desconocida al tratarse de un fenómeno reciente y poco estudiado. Ha sido llamada por algunos autores como una “obsesión

devastadora” y otros llaman a esta época como la “edad de la cibercondría”; el término en sí mismo ha sido utilizado libremente y con distintos significados. Cibercondría se deriva etimológicamente de las palabras “ciber” e “hipocondría”, lo que sugiere que es una forma de hipocondría relacionada con el uso de medios digitales. La primera vez que el término fue utilizado es incierto, pero se puede remontar a un artículo del Wall Street Journal publicado en 1999 y la mayoría de referencias que se puede encontrar sobre este término son medios periodísticos en versiones digitales. Si bien este término no se encuentra considerado en el DSM-5, este manual de diagnóstico se encuentra en modificación y algunas de las definiciones que se manejan actualmente, serían reemplazadas por nuevos entes dentro del trastorno de ansiedad por enfermedad y el trastorno de síntomas somáticos. Es probable que dentro de estas modificaciones se incluya a la cibercondría^{3,36-38}.

La podemos definir como un comportamiento de búsqueda excesiva (en cantidad de contenido y en tiempo empleado) y repetitiva de información sobre temas de salud, en internet, esto es motivado e impulsado por la ansiedad que sufre el sujeto, sobre temas de su salud y la búsqueda de alivio; sin embargo, en vez de ello, la ansiedad se amplifica, conllevando a resultados emocionales y conductuales poco saludables. Hay que recalcar que este comportamiento de búsqueda no es una actividad placentera para el sujeto, por el contrario, se asocia a sensaciones angustiantes. Es importante diferenciar esta condición de la búsqueda en línea ocasional, impulsada por la curiosidad o la necesidad de aprender, incluso si es repetitiva, porque esto tiene un efecto tranquilizador y conduce a sensaciones de alivio y satisfacción^{36,39,40}.

La cibercondría consta de cuatro dimensiones: La primera: búsqueda en internet de información sobre temas médicos y de salud de forma repetitiva y excesiva (los sujetos suelen consultar muchas páginas web diferentes sobre el mismo tema de salud y las comparan buscando obtener respuestas). La segunda: incremento de la reacción afectiva negativa (ansiedad y angustia), esto implica que la búsqueda en internet genera estados afectivos negativos, es decir a los sujetos se les hace difícil dejar de preocuparse por las molestias o condiciones médicas que consultaron en internet. En tercer lugar: compulsión, lo que implica afectación e interrupción de la vida y actividades cotidianas, así como de la vida

laboral, asociadas al comportamiento de búsqueda en línea excesivo. Por último, en cuarto lugar: La motivación inconsciente que impulsa todos estos comportamientos es la búsqueda, sin éxito, de mermar y disminuir la ansiedad que padecen; por el contrario, lejos de conseguir su objetivo, estos comportamientos excesivos y repetitivos potencian e incrementan la intranquilidad y angustia por su propia salud³.

Una persona con cibercondría pasa horas diarias verificando sus síntomas en páginas web, es probable que las personas con síntomas o trastornos de ansiedad pasen mayor cantidad de tiempo en internet de forma proporcional a la gravedad de los mismos. Con la idea ya presenté de padecer alguna o numerosas enfermedades, al realizar las consultas en línea se genera mayor ansiedad en lugar de aplacarla. Estos sujetos suelen consultar múltiples sitios web, ya que la información que encuentran no los satisface, al no tener éxito pueden experimentar síntomas físicos como dificultad para respirar, aumento de la frecuencia cardiaca, opresión en el pecho, sudoración profusa, pudiendo llegar al extremo de padecer un ataque de pánico o de sufrir insomnio. Mientras más agobiado emocionalmente se encuentre, pasará más tiempo buscando sus síntomas, y cuanto más busque, se convencerá más de que está experimentando una o varias enfermedades. Es probable que, a lo largo de esta travesía, el sujeto deposite su confianza en internet y deje de hacerlo en el médico, siendo este un atributo usual y descrito con frecuencia en este ente patológico; adicionalmente, la automedicación puede ser una consecuencia de toda esta problemática, una práctica muy común en nuestra sociedad y con tendencia creciente^{3,26}.

Las características clínicas de la cibercondría comparten algunos rasgos comunes con otros trastornos psiquiátricos. Algunos consideran que éstos se superponen con rasgos de ansiedad por la salud, trastorno obsesivo compulsivo (TOC), trastornos de personalidad y la adicción específica a internet, otros la consideran como la “contraparte del siglo XXI de la hipocondría”; y hay quienes lo consideran como una condición psiquiátrica individual con un diagnóstico formal; sin embargo, no se ha establecido consenso en esto^{3,26,27,41-43}.

En una investigación se observó que la cuarta parte de la muestra reportó niveles altos de cibercondría, siendo considerada de esta categoría cuando el puntaje en el instrumento empleado (Escala de Gravedad de Cibercondría (CSS)) superó el percentil 75, se evidenció que el tiempo que emplearon en buscar síntomas en línea disminuyó su tiempo de ocio, el tiempo empleado en redes sociales, o el tiempo que emplearon en sus labores. Se reportó puntajes más elevados en varones, en todas las dimensiones, excepto en la desconfianza al profesional médico, donde las mujeres obtuvieron puntajes más altos. También se ha generado evidencia sobre las razones de usar Internet para buscar información médica: los participantes refieren el fácil acceso, el tener bajo costo o en ocasiones ser gratuito y el obtener la información que buscan en el momento que lo desean, además es un anónimo y se evitan los procesos administrativos que muchas veces son un obstáculo; también refieren que no se sienten cómodos para discutir sus dudas con el profesional médico, que los médicos no les brindan el tiempo suficiente para discutir sus preocupaciones (tiempo limitado de consulta médica y explicación comprensible por parte del galeno). Asimismo, reportan el uso de internet después de la consulta médica, para comprender mejor sus síntomas, ya que la explicación que recibieron no ha sido suficiente^{1,3,5,36,40}.

COVID-19 Y SALUD MENTAL

El brote epidemiológico del nuevo coronavirus, que se originó en Wuhan (Hubei – China) se ha diseminado rápidamente por todo el mundo. El 11 de marzo de 2020 fue declarado oficialmente como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al cierre del presente manuscrito, en el mundo se reportaron 12'910,357 casos confirmados, con un total de 569,128 muertes registradas. Nuestro país a la fecha ocupa el quinto lugar a nivel mundial, con un total de 326,326 casos positivos de 1'925,231 muestras realizadas. En nuestro país la tasa de letalidad es de 3.64% (11,870 fallecidos)⁴⁴⁻⁴⁶.

El incremento exponencial del número de casos, debido a la alta tasa de contagio del SARS-CoV-2 y la gran cantidad de fallecidos que se registran en todas las regiones amenazan la salud mental de la población. De acuerdo a experiencias obtenidas en pandemias pasadas, los pacientes, el personal de salud y la población en general se encuentran en riesgo de padecer sentimientos de

tristeza y soledad, así como también cuadros de ansiedad, estrés y depresión. Si bien la gran mayoría de artículos publicados en revistas de alto impacto sobre COVID-19 se enfocan en las características fisiopatológicas clínicas y epidemiológicas del virus, son escasos los que abarcan temas de salud mental en este escenario; es relevante no descuidar la investigación en temas de salud mental durante la pandemia, porque de no darle la importancia debida, podríamos pronto enfrentar, además del coronavirus, una avalancha de problemas mentales en la población⁴⁷⁻⁵⁰.

El brote de COVID-19 en China, causó inicialmente un estado de alarma y estrés en la población general, por el miedo en a enfermar y el poco conocimiento sobre este nuevo patógeno; luego, con el incremento rápido de casos, y la avalancha de información poco precisa de las redes sociales y medios de comunicación, este estado de preocupación continuó creciendo. Se demostró en China un incremento de ansiedad y depresión luego de la declaración de emergencia. El distanciamiento social o aislamiento incrementa la probabilidad de sufrir problemas mentales, la ausencia de comunicación interpersonal física suele empeorar los trastornos ansiosos y depresivos o incluso desencadenarlos, además, la cuarentena restringe el acceso a los servicios de salud mental y de apoyo psicoterapéutico. Todo lo antes mencionado conduce a las personas al desarrollo de comportamientos erráticos, en base a la especulación sobre diversos aspectos de la enfermedad, sobre todo teniendo en cuenta que no existe aún tratamiento específico⁵¹⁻⁵⁴.

Durante la pandemia se espera que se desarrollen algunos problemas de salud mental como la ansiedad por la salud, depresión, trastornos adaptativos al estrés, trastorno de estrés postraumático, entre otros. En lo que corresponde a la ansiedad por la salud, se espera que algunas sensaciones corporales sean mal interpretadas por algunas personas como síntomas de enfermedad, estos sujetos suelen tener pensamientos disfuncionales acerca de la salud-enfermedad y mecanismos adaptativos no adecuados. En medio de la pandemia estas personas pueden interpretar estas sensaciones corporales como síntomas del COVID-19, lo cual empeora su cuadro ansioso y los conduce a conductas inadecuadas (ansiedad por comprar materiales de limpieza y protección personal en exceso, conductas de aseo excesivas, acudir con mucha frecuencia a los

servicios de salud para el descarte de la enfermedad) que son llevadas a polos extremos generando afectación en el propio sujeto y en su comunidad^{55,56}.

Los cuadros depresivos en relación al COVID-19 han sido descritos en china, se observaron síntomas depresivos en más del 25% de los participantes, estos fueron más prevalentes en varones, en personas con bajo nivel educativo, en aquellos con síntomas físicos inespecíficos y en quienes no confiaban en la capacidad de los médicos para el diagnóstico de COVID-19; por otro lado, se puede presentar estados de duelo patológico en quienes sufren en padecimiento de seres queridos por COVID-19. En vista de esto, el personal médico que batalla en la primera línea contra esta pandemia, debería recibir capacitaciones para comunicar de forma asertiva las malas noticias a los familiares, así como para brindar apoyo psicológico a los pacientes hospitalizados, ya que en las facultades de medicina probablemente no se reciba un entrenamiento adecuado en estas habilidades interpersonales^{17,52,57,58}.

Otros estudios mostraron que más del 50 % de los participantes sufrieron un impacto psicológico moderado-grave por la pandemia, el ser se asoció a un mayor impacto. Por otro lado, el 35% de participantes experimentaron estrés psicológico, teniendo niveles más altos las personas con edades entre 18 y 30 años, así como los mayores de 60 años, en el primer grupo el principal factor identificado fue el uso y disponibilidad de redes sociales como agente estresor, mientras que en el segundo grupo esto se debe a la alta tasa de mortalidad que padecen por el COVID-19. Los estudiantes universitarios son otro de los grupos de riesgo, encontrándose síntomas de ansiedad en más del 20% de ellos e identificándose que peores niveles de ansiedad se asocian a la presencia de personas conocidas con diagnóstico de COVID-19^{17,18,20}.

Se ha descrito también una prevalencia del 7% de síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT) en las zonas más azotadas por este brote infeccioso, este valor supera lo reportado en epidemias pasadas y tiene un predominio marcado en mujeres. Por otro lado, se sabe que los coronavirus pueden replicarse en el tejido nervioso de algunos huéspedes, con preferencia sobre el sistema nervioso central, si bien no se puede aún establecer que la infección por COVID-19 se relacione con la aparición de trastornos

neuropsiquiátricos, han sido reportados casos en los que la infección se asocia con la aparición del primer episodio psicótico^{59,60}.

COVID-19 Y CIBERCONDRIA

La pandemia actual está generando altos niveles de estrés psicológico en todo el mundo desde su origen en diciembre de 2019. En brotes epidémicos pasados las preocupaciones por temas de salud son el eje central de las preocupaciones. Existen pocos estudios que han abarcado este tema en situaciones de epidemias pasadas, y más aún durante la actual pandemia son escasas las investigaciones que abarcan este tópico (en Pubmed se encontraron 96 resultados sobre salud mental y COVID-19 sin aplicar filtros, y solo 2 sobre cibercondría luego de aplicar filtros por título y palabras clave). Es necesario impulsar la investigación sobre estos tópicos sumamente relevantes en la salud de la población²¹.

Durante la actual pandemia se ha observado que, en china, al menos el 35% de los encuestados sufrieron síntomas de ansiedad o estrés, más de la mitad tuvo preocupaciones sobre el COVID-19 en general o que algún familiar pueda estar infectado con el nuevo coronavirus. El personal médico y las personas afectadas por el distanciamiento social son quienes están más expuestos a este impacto psicológico. Esta ansiedad experimentada en este contexto puede conllevar a que los sujetos desarrollen comportamientos preventivos ineficaces (que desde el punto de vista científico no tienen prevención y puede ser desfavorable para el sujeto). El uso de medios de comunicación puede representar un comportamiento de búsqueda de seguridad (investigar si los síntomas percibidos son parte de más manifestaciones clínicas de COVID-19), sin embargo, el papel de los medios de comunicación, que suelen emitir información perturbadora puede desencadenar comportamientos de búsqueda de información patológicos^{17-21,36,61}.

En medio de este contexto es probable que las personas empiecen a interpretar las sensaciones corporales benignas como potenciales amenazas o signos de enfermedad. “Tengo dificultad para respirar, podría haberme infectado de coronavirus” puede ser un ejemplo de ello, si bien esto puede constituir parte de la sintomatología típica del COVID-19, también puede estar presente en cuadros de ansiedad patológicos, así como en distintas afecciones orgánicas; por otro

lado el estado de alerta no es malo, al contrario es beneficioso en estas situaciones, pero que ello genere y refuerce cuadros de ansiedad por temas de salud y que consolide un círculo vicioso que solo conlleva a la limitación funcional es dañino para la salud de la persona. Además, y de acuerdo a las tendencias actuales de búsqueda online, es muy probable que, si uno busca algún síntoma inespecífico, en los buscadores web usuales, aparezcan muchos resultados relacionados con el COVID-19²¹.

La búsqueda online repetitiva y excesiva, sobre temas relacionados con la salud, y que causa incremento de la ansiedad con limitación funcional, es conocida como Cibercondría, un término relativamente nuevo y que ha sido muy poco estudiado hasta la actualidad. Se ha evidenciado que el consumo de medios de comunicación incrementa la ansiedad por temas de salud percibida. En un estudio realizado durante la pandemia por COVID-19, se encontraron puntajes más elevados en las dimensiones de “compulsión” y “exceso” en comparación con otro estudio antes de esta crisis sanitaria mundial; esto en el primero de los casos podría explicarse por la mayor presencia de noticias relacionadas al COVID-19 en todos los medios de comunicación, lo cual distrae a las personas de sus actividades y ocupaciones, mientras que en el otro puede deberse a que las visitas al médico han disminuido mucho por las medidas de distanciamiento social y es mucho más frecuente que lo habitual la búsqueda en línea de temas relacionados con la salud. Se ha demostrado también que existe relación directa entre el uso excesivo de internet, la ansiedad por la salud y la cibercondría, de acuerdo a los modelos conductivo-conductuales vigentes^{21,23,25,36,62}.

Por otro lado, la percepción de estar informado sobre la pandemia parece tener un efecto beneficioso sobre el estado emocional, ya que se relacionó de forma negativa con la ansiedad por la salud y la cibercondría. Las búsquedas en internet en muchos casos podrían haber iniciado con la finalidad de obtener información y alivio, pero por el contrario en la mayoría de los casos resultan en mayor ansiedad. Respecto a las intervenciones que pueden sugerirse para afrontar este problema, se ha demostrado que las estrategias basadas en aceptación resultan efectivas para reducir este tipo de ansiedad; se puede realizar estrategias de educación para evitar el uso excesivo de internet y recomendar páginas web confiables, esto se puede difundir también por distintos

medios de comunicación y redes sociales (el mismo canal que emplean las personas con cibercondría) siendo un método prometedor de reducir la ansiedad en esta pandemia y en futuros escenarios similares^{21,25,36,63}.

CONCLUSIONES:

La cibercondría es un ente clínico nuevo, cuya prevalencia se desconoce, y que implica la búsqueda excesiva y repetitiva de información sobre temas de salud, en internet; sin embargo, en vez de disminuir la ansiedad experimentada, este comportamiento la incrementa.

La pandemia por COVID-19 trae consigo un impacto enorme en la salud mental, expresado como una ola de ansiedad, depresión y estrés. La ansiedad por temas de salud es uno de los bloques principales, siendo la principal preocupación el miedo a estar infectado.

Las investigaciones sobre cibercondría en el contexto de COVID-19 son escasas, se ha demostrado el incremento de este fenómeno sobre todo en sus dimensiones de exceso y compulsión y se propone intervenciones sanitarias en línea para su control.

AGRADECIMIENTOS:

Al Dr. Gustavo Vásquez Tirado, por el apoyo y asesoría en el desarrollo del presente manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. McElroy E, Shevlin M. The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *J Anxiety Disord.* 2013;28(2):259–65.
2. Tan S, Goonawardene N. Internet health information seeking and the patient-physician relationship: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research.* 2017; 19.
3. Akhtar M, Fatima T. Exploring cyberchondria and worry about health among individuals with no diagnosed medical condition. *J Pak Med Assoc.* 2020;70(1):90–5.
4. Starcevic V, Grave D. Cyberchondria: An old phenomenon in a new guise. *Mental health in the digital age: Grave dangers, great promise.* 2015; 106–17.
5. Fox S. *The Social Life of Health Information.* Pew Research Center's Internet & American Life Project. 2011. Disponible en: <http://pewinternet.org/Reports/2011/Social-Life-of-Health-Info.aspx>
6. Higgins O, Sixsmith J, Barry M, Domegan C. A literature review on health information-seeking behaviour on the web: a health consumer and health

- professional perspective. Insights into health communication. 2011. Disponible en: <https://www.cabdirect.org/globalhealth/abstract/20123343924>
7. Warwick H. A cognitive-behavioural approach to hypochondriasis and health anxiety. *J Psychosom Res.* 1989; 33(6): 705–11.
 8. Ferguson E. A taxometric analysis of health anxiety. *Psychol Med.* 2009;39(2):277–85.
 9. Williams P. The psychopathology of self-assessed health: A cognitive approach to health anxiety and hypochondriasis. *Cognit Ther Res.* 2004; 28(5): 629–44.
 10. Jalloh M, Li W, Bunnell R, Ethier K, O’Leary A, Hageman K, et al. Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone. *BMJ Glob Heal.* 2018; 3(2).
 11. Saadatian-Elahi M, Facy F, Del Signore C, Vanhems P. Perception of epidemic’s related anxiety in the General French Population: A cross-sectional study in the Rhne-Alpes region. *BMC Public Health.* 2010; 10: 191.
 12. Main A, Zhou Q, Ma Y, Luecken L, Liu X. Relations of sars-related stressors and coping to chinese college students psychological adjustment during the 2003 beijing SARS epidemic. *J Couns Psychol.* 2011;58(3): 410–23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21574694/>
 13. Bults M, Beaujean D, de Zwart O, Kok G, van Empelen P, van Steenbergen J, et al. Perceived risk, anxiety, and behavioural responses of the general public during the early phase of the Influenza A(H1N1) pandemic in the Netherlands: results of three consecutive online surveys. *BMC Public Health.* 2011; 11(1): 2. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-2>
 14. Lau J, Griffiths S, Choi K, Tsui H. Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong. *BMC Infect Dis.* 2010;10.
 15. Goulia P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. *BMC Infect Dis.* 2010; 10(1): 322. Disponible en: <http://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-10-322>
 16. Asmundson G, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J Anxiety Disord.* 2020; 71.
 17. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(5).
 18. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020 ;287.

19. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open*. 2020; 3(3).
20. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. Vol. 33, *General Psychiatry*. BMJ Publishing Group; 2020.
21. Jungmann S, Witthöft M. Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *J Anxiety Disord*. 2020; 73.
22. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One*. 2020; 15(4).
23. Garfin D, Silver R, Holman E. The Novel Coronavirus (COVID-2019) Outbreak: Amplification of Public Health Consequences by Media Exposure. Vol. 39, *Health Psychology*. American Psychological Association Inc. 2020.
24. Hansen K. Approaching doomsday: how SARS was presented in the Norwegian media. *J Risk Res*. 2009; 12(3–4): 345–60. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13669870802661455>
25. Brown R, Skelly N, Chew-Graham C. Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration. *Clin Psychol Sci Pract*. 2019. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cpsp.12299>
26. Doherty-Torstrick E, Walton K, Fallon B. Cyberchondria: Parsing Health Anxiety From Online Behavior. *Psychosomatics*. 2016; 57(4): 390–400.
27. Fergus T, Russell L. Does cyberchondria overlap with health anxiety and obsessive-compulsive symptoms? An examination of latent structure and scale interrelations. *J Anxiety Disord*. 2016; 38: 88–94.
28. Wang J, Wu X, Lai W, Long E, Zhang X, Li W, et al. Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2017; 7(8): e017173.
29. Nazi K. The Journey to e-Health: VA Healthcare Network Upstate New York. *J Med Syst*. 2003; 27(1): 35–45.
30. Mejia C, Rodríguez-Alarcón J, Carbajal M, Pérez-Espinoza P, Porrás-Carhuamaca L, Sifuentes-Rosales J, et al. Fatalismo ante la posibilidad de contagio por el coronavirus: Generación y validación de un instrumento (F-COVID-19). *Kamera*. 2020;
31. Bessière K, Pressman S, Kiesler S, Kraut R. Effects of internet use on health and depression: a longitudinal study. *J Med Internet Res*. 2010; 12(1): e6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20228047>
32. Fergus T. Cyberchondria and intolerance of uncertainty: Examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information. *Cyberpsychology, Behav Soc Netw*. 2013; 16(10): 735–9. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/cyber.2012.0671>
33. Kim J, Kim S. Physicians' perception of the effects of Internet health information on the doctor-patient relationship. *Informatics Heal Soc Care*. 2009; 34(3): 136–48. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17538150903102422>

34. Eastin M, Guinsler N. Worried and wired: Effects of health anxiety on information-seeking and health care utilization behaviors. *Cyberpsychology Behav.* 2006; 9(4): 494–8. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/cpb.2006.9.494>
35. Baumgartner SE, Hartmann T. The role of health anxiety in online health information search. *Cyberpsychology, Behav Soc Netw.* 2011; 14(10): 613–8. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/cyber.2010.0425>
36. Starcevic V, Berle D. Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert Rev Neurother.* 2013; 13(2): 205–13.
37. Starcevic V. Hypochondriasis and health anxiety: Conceptual challenges. *British Journal of Psychiatry.* Cambridge University Press; 2013; 202: 7–8. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core>.
38. Smith PK, Fox AT, Davies P, Hamidi-Manesh L. Cyberchondriacs. *Int J Adolesc Med Health.* 2006; 18(2):209–13.
39. Harding KJ, Skritskaya N, Doherty E, Fallon BA. Advances in understanding illness anxiety. *Current Psychiatry Reports.* Springer; 2008; 12: 311–7. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-008-0050-1>
40. White R, Horvitz. E. Cyberchondria: Studies of the escalation of medical concerns in Web search: *ACM Transactions on Information Systems.* ACM J. 2009; 27(4). Disponible en: <https://dl.acm.org/doi/abs/10.1145/1629096.1629101>
41. Ivanova E. Internet addiction and cyberchondria - Their relationship with Well-Being. *J Educ Cult Soc.* 2013; 4(1): 57–70.
42. Starcevic V, Billieux J. Does the construct of internet addiction reflect a single entity or a spectrum of disorders? *Clin Neuropsychiatry.* 2017; 14: 5–10.
43. Starčević V. Relationship between Hypochondriasis and Obsessive-Compulsive Personality Disorder: Close Relatives Separated by Nosological Schemes? *Am J Psychother.* 1990; 44(3):340–7.
44. Ministerio de Salud del Perú, Instituto Nacional de Salud. Covid 19 en el Perú - Ministerio de Salud. MINSA. 2020. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
45. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. COVID-19 Map. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
46. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Heal.* 2020; 25(3): 278–80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7169770/>
47. Chan A, Huak C. Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Oxford Academic. Occup Med.* 2004; 54(3): 190–6. Disponible en: <https://academic.oup.com/occmed/article/54/3/190/1390874>
48. Chen W-K, Cheng Y-C, Chung Y-T, Lin C-C. The Impact of the SARS Outbreak on an Urban Emergency Department in Taiwan. *Med Care.* 2005; 43: 168–72. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3768267>
49. Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a

- MERS-CoV outbreak. *Clin Med Res.* 2016; 14(1): 7–14. Disponible en: <http://www.clinmedres.org/content/14/1/7.full>
50. Jeong H, Yim HW, Song YJ, Ki M, Min JA, Cho J, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiol Health.* 2016; 38: e2016048. Disponible en: </pmc/articles/PMC5177805/?report=abstract>
 51. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(6): 2032. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2032>
 52. Ho Su Hui C, Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore.* 2020; 49(1): 1–3. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/descargas/Ann-Acad-Med-Singapore.pdf>
 53. Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord.* 2020; 70: 102196.
 54. Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: Structured letter therapy. *Psychiatry Investig.* 2020; 17(2): 175–6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7047000/>
 55. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020; 37(2): 327–34. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>
 56. Asmundson GJG, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J Anxiety Disord.* 2020; 71: 102211. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7271220/>
 57. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry.* 2020; 17: 300–2. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/S2215-0366>
 58. León-Amenero D, Huarcaya-Victoria J. El duelo y cómo dar malas noticias en medicina. *An la Fac Med.* 27 de marzo de 2019; 80(1): 86–91. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15471>
 59. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Res.* 2020; 287: 112921.
 60. Severance E, Dickerson F, Viscidi R. Coronavirus Immunoreactivity in Individuals With a Recent Onset of Psychotic Symptoms. *Schizophr Bull.* 2011; 37(1): 101–7. Disponible en: <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/37/1/101/1930026>
 61. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020; 288: 112954.
 62. McMullan RD, Berle D, Arnáez S, Starcevic V. The relationships between health anxiety, online health information seeking, and cyberchondria: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2019; 245: 270–8.
 63. Kelson J, Rollin A, Ridout B, Campbell A. Internet-Delivered Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Treatment: Systematic Review. *J*

Med Internet Res. 2019; 21(1): e12530. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30694201>.