



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo

<https://orcid.org/0000-0002-6572-6529>

Asesor:

Dr. Keller Sánchez Dávila

<https://orcid.org/0000-0003-3911-3806>

Tarapoto, Perú

2024



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo


Sustentado y aprobado el 19 de setiembre del 2024, por los siguientes jurados:



Presidente de Jurado
Dra. Alicia Bartra Reátegui



Secretario de Jurado
Dra. Lolita Arévalo Fasanando



Vocal de Jurado
Med. Mg. Jessy González Pérez

Tarapoto, Perú
2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



ACTA DE SUSTENTACIÓN

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano
Modalidad Tesis

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las 07:30 horas, del día jueves 19 de setiembre del año dos mil veinticuatro se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la **Resolución Decanal N° 132-2024-UNSM-FMH/D** de fecha **13-09-2024**, integrado por los señores docentes:

Dra. Alicia Bartra Reátegui	:	Presidente
Dra. Lolita Arévalo Fasanando	:	Secretaria
Méd. Mg. Jessy Gonzáles Pérez	:	Vocal

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Cibercondria y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín**, presentado por el Bachiller en Medicina Humana, **JHACMILSON JHAMIL FERNANDEZ SAUCEDO**, asesorado por el **Dr. Keller Sánchez Dávila**; para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante el Jurado en pleno lo declara **APROBADO** con el calificativo de **MUY BUENO** con la nota de **DIECISIETE (17)**.

Siendo las **08:50** horas del día 19 de setiembre del 2024, el Presidente de Jurado da por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.



Dra. Alicia Bartra Reátegui
PRESIDENTE



Dra. Lolita Arévalo Fasanando
SECRETARIA



Méd. Mg. Jessy Gonzáles Pérez
VOCAL

RECIBIDO POR:

DNI N° FECHA:

Constancia de asesoramiento

Los que suscriben el presente documento,

HACEN CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024**. Elaborado por el tesista:

Bachiller en Medicina Humana: **Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo**

Por lo que damos conformidad para los trámites correspondientes, dejamos como constancia el presente documento y firmamos.

Tarapoto, 19 de setiembre del 2024.

Atentamente,


Ketter Sánchez Dávila
Asesor

Declaratoria de autenticidad

Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo, con DNI N° 72635876, egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024**

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis que presento es el resultado de mi propio trabajo y es autoría exclusiva del investigador.
2. Respete rigurosamente las citas como también las referencias de todas las fuentes bibliográficas que han sido consultadas durante la realización de esta investigación.
3. No he recurrido al auto plagio en ningún momento durante la elaboración de esta tesis.
4. Los datos que se presentan son verídicos y estos no han sufrido alteración alguna ni han sido copiados de ninguna fuente externa. Por lo que, toda la información que se proporciona en esta investigación debe ser considerada como una contribución auténtica a la realidad que se investiga.

En virtud de lo anteriormente expuesto, me adjudico plena responsabilidad por mis acciones y me comprometo a cumplir con todas las leyes del país y con todas las normas que están vigentes en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 19 de setiembre del 2024.



Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo
DNI N° 72635876

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024</p>	<p>Área de investigación: Servicio de Salud Pública Línea de investigación: Educación en Salud Sublínea de investigación: Educación en Salud Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo</p>	<p>Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana https://orcid.org/0000-0002-6572-6529</p>
<p>Asesor: Dr. Keller Sánchez Dávila</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana Unidad o Laboratorio Medicina Humana https://orcid.org/0000-0003-3911-3806</p>

Dedicatoria

Con profundo orgullo, dedico esta tesis a mis padres, Noemí y René. Su amor incondicional, sacrificio y apoyo inquebrantable han sido mi fortaleza durante los momentos de duda y desafío.

A mi querida abuela (mamá Eufemia), cuya memoria sigue siendo una fuente de inspiración. Su presencia en mi vida ha sido un regalo incalculable y este logro es un testimonio de su amor.

A mí mismo, por haber tenido la valentía de embarcarme en este viaje de descubrimiento. Este trabajo, es un reflejo de mi pasión, mi dedicación y mi admiración por la medicina.

JHACMILSON JHAMIL FERNANDEZ SAUCEDO

Agradecimientos

A mis padres y hermanos, que han sido mi refugio, mi lugar de paz, gracias por ser mi red de seguridad, mi familia. A mi tía, Zandy Fernández, por ofrecerme un hogar cuando estuve lejos de casa.

A los amigos que me dio la universidad, han sido mis compañeros en este viaje académico, gracias por estar en los aciertos y errores de la vida universitaria, por acompañarme en el descubrimiento de la vida adulta.

A ti, lector, que has llegado hasta aquí, gracias por tener ansias de conocimiento y espero este trabajo te ayude a resolver tus dudas y te inspire para seguir investigando.

Un agradecimiento a la vida por permitirme vivir este momento.

Índice general

FICHA DE IDENTIFICACIÓN	6
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTOS	8
ÍNDICE GENERAL.....	9
ÍNDICE DE TABLAS	10
RESUMEN	11
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. MARCO GENERAL DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	15
1.4. OBJETIVOS.....	15
1.4.1. Objetivo general	15
1.4.2. Objetivos específicos	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS	18
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	23
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS.....	25
3.1. ÁMBITO Y CONDICIONES DE LA INVESTIGACIÓN	25
3.1.1. Contexto de la investigación.....	25
3.1.2. Periodo de ejecución.....	25
3.1.3. Autorizaciones y permisos	26
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad.....	26
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales.....	26
3.2. SISTEMA DE VARIABLES	26
3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.3.1. Tipo y nivel de la investigación.....	27
3.3.2. Población y muestra.....	27
3.3.3. Diseño analítico, muestral y experimental.....	28
3.4. PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.4.1. Actividades del objetivo específico 1	29
3.4.2. Actividades del objetivo específico 2.....	29
3.4.3. Actividades del objetivo específico 3.....	29
3.4.4. Actividades del objetivo específico 4.....	30
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.6. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	31
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
4.1. RESULTADOS.....	32
4.1.1. Resultado específico 1	33
4.1.2. Resultado específico 2	33
4.1.3. Resultado específico 3	33
4.1.4. Resultado específico 4	35
4.1.5. Resultados generales.....	36
4.2. DISCUSIONES	36
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Descripción de variables por objetivos específicos</i>	26
Tabla 2 <i>Características sociodemográficas-sexo</i>	32
Tabla 3 <i>Características sociodemográficas- año académico</i>	32
Tabla 4 <i>Grados de cibercondría</i>	33
Tabla 5 <i>Niveles de automedicación</i>	33
Tabla 6 <i>Relación entre sexo de los estudiantes con cibercondría y automedicación</i> ...	33
Tabla 7 <i>Relación entre el año académico de los estudiantes con cibercondría y automedicación</i>	34
Tabla 8 <i>Relación entre las dimensiones de cibercondría y automedicación</i>	35
Tabla 9 <i>Relación entre cibercondría y automedicación</i>	36

RESUMEN

Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024

Introducción: La cibercondría es un término no muy estudiado pero que cada día cobra más importancia en el ámbito de la salud mental; este término hace referencia a la preocupación exagerada por la búsqueda de salud en línea, lo cual puede conllevar a malinterpretar dicha información aumentando la ansiedad por la salud. Por otro lado, la automedicación representa un tema de interés público por los riesgos a la salud que conlleva. Estudios indican los estudiantes de medicina tienen más predisposición que la población en general a desarrollar dichas conductas. **Objetivo:** Determinar la relación entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Materiales y métodos: El diseño de esta investigación es simple, transversal, correlacional y no experimental. La población y muestra estuvo constituida por 157 estudiantes de la FMH de la UNSM, matriculados en el semestre 2024 I. Para la recolección de datos, se utilizó la versión corta de la Escala de Severidad de la Cibercondría (CSS-12) y la Escala de Automedicación. Para los resultados se utilizaron tablas de frecuencia y para el análisis correlacional se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Pearson siendo significativos aquellos valores <0.05 en el programa estadístico SPSS versión 25. **Resultados:** En la investigación participaron mayormente varones (57.3%) y el año de estudio más prevalente fue segundo año (25.5%). Los niveles de cibercondría fueron: Moderado (64.33%), leve (32.5%) y alto (3.2%). Los niveles de automedicación fueron: Moderado (81.5%), alto (14%) y leve (4.5%). El sexo no estuvo asociado al desarrollo de cibercondría ni automedicación ($p>0.05$). El año académico no se asoció a automedicación ($p>0.05$), pero sí presentó una relación inversa con cibercondría ($p<0.05$). De las cuatro dimensiones de cibercondría, solo la dimensión compulsividad se asoció a automedicación ($p<0.05$). Finalmente, la asociación entre cibercondría con automedicación presentó un nivel de significancia de 0.015 ($p<0.05$), esto significa que la cibercondría es un factor para la automedicación. **Conclusión:** Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la FMH de la UNSM.

Palabras clave: Cibercondría, automedicación, estudiantes de medicina.

ABSTRACT

Cyberchondria and self-medication in students of the Faculty of Human Medicine of the National University of San Martín, 2024

Introduction: Cyberchondria is a not well studied term that is becoming increasingly important in the field of mental health; this term refers to the exaggerated concern for online health searches, which can lead to misinterpretation of such information, increasing health anxiety. On the other hand, self-medication represents a topic of public interest due to the health risks it entails. Studies indicate that medical students are more predisposed than the general population to develop such behaviors. **Objective:** To determine the relationship between cyberchondria and self-medication in students of the Faculty of Human Medicine of the National University of San Martín, 2024. **Materials and methods:** The design of this research is simple, cross-sectional, correlational and non-experimental. The population and sample consisted of 157 students of the FMH of the UNSM, enrolled in the semester 2024 I. For data collection, the short version of the Cyberchondria Severity Scale (CSS-12) and the Self-Medication Scale were used. For the results, frequency tables were used and for the correlational analysis the Pearson's Chi-square test was applied, being significant those values <0.05 in the SPSS version 25 statistical program. **Results:** Most of the participants were males (57.3%) and the second year of the study was the most prevalent (25.5%). The levels of cyberchondria were: moderate (64.33%), mild (32.5%) and high (3.2%). Levels of self-medication were: moderate (81.5%), high (14%) and mild (4.5%). Gender was not associated with the development of cyberchondria or self-medication ($p>0.05$). Academic year was not associated with self-medication ($p>0.05$), but did present an inverse relationship with cyberchondria ($p<0.05$). Of the four dimensions of cyberchondria, only the compulsivity dimension was associated with self-medication ($p<0.05$). Finally, the association between cyberchondria with self-medication presented a significance level of 0.015 ($p<0.05$), meaning that cyberchondria is a factor for self-medication. **Conclusion:** It is concluded that there is a statistically significant relationship between cyberchondria and self-medication in students of the FMH of the UNSM.

Key words: Cyberchondria, self-medication, medical students.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco general del problema

La cibercondría hace referencia a la preocupación excesiva y la ansiedad por la que atraviesa un individuo a causa de los conocimientos encontrados en internet sobre datos médicos. Se refiere, además, a la inclinación de ciertos individuos de indagar acerca de sus síntomas en internet, y a menudo terminan malinterpretando lo que encuentran y convenciéndose de que tienen enfermedades graves, incluso cuando no las tienen (1).

La cibercondría nace de la necesidad de buscar seguridad en internet frente a las preocupaciones por la salud. Sin embargo, esta búsqueda se vuelve obsesiva y contraproducente, empeorando la ansiedad en lugar de aliviarla (2). Supone, además, un problema para los sistemas de salud y es especialmente peligrosa para quienes viven en el mundo subdesarrollado, por lo que se considera un desafío emergente asociado con un uso excesivo de internet para obtener información médica (3).

En la actualidad, donde la información fluye libremente por internet, los sitios web dedicados a la salud se han convertido en brújulas indispensables para navegar por el vasto océano del conocimiento médico. Estos portales, accesibles a nivel global, ofrecen una rica variedad de recursos para usuarios de todo el mundo (2). Internet permite el acceso anónimo a una gran cantidad de información y opiniones específicas desde casi cualquier lugar, en cualquier momento y a costos relativamente bajos y se utiliza cada vez más para investigar cuestiones relacionadas con la salud. Aproximadamente entre el 60% y el 80% de los consumidores de internet buscan información médica (4).

Por otro lado, la automedicación se puede definir como la selección y utilización de fármacos de manera voluntaria por las personas para tratar afecciones o síntomas autorreconocidos; sin embargo, esta se ha ido incrementando lo cual implica peligro para la salud como la resistencia medicamentosa, enmascaramiento de la semiología de las enfermedades o empeorar aún más la enfermedad (5).

La prevalencia de automedicación varía entre el 11,2% y el 93,7%, dependiendo del país y población estudiada, siendo más frecuente en países en desarrollo (6). En una revisión sistemática que abarcó a más de 60 mil universitarios, la prevalencia mundial de automedicación fue del 70,1%, siendo más habitual en las mujeres que en los varones y más frecuente en estudiantes de medicina (97,2%) que de otras carreras profesionales (44,7%) (7).

Ante del suceso de la pandemia por COVID 19, la automedicación se incrementó de forma preocupante, impulsado por el temor al contagio y la búsqueda de soluciones inmediatas (8). De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que la resistencia a los antimicrobianos es una de las amenazas primordiales para la salud pública global. Este problema, en gran medida es consecuencia del abuso y mal uso de medicamentos, incluyendo la automedicación, tiene repercusiones graves en diversos ámbitos (8,9).

En las universidades de Latinoamérica, es preocupante la elevada frecuencia de automedicación en los estudiantes que pertenecen al área de la salud. Esta práctica, que se intensifica a partir de los cursos de farmacología, representa un riesgo para la salud individual y pública (5). En Colombia, la automedicación puede llegar a tener prevalencias de hasta el 86,8%, y a su vez, el 36% de colombianos tienen una buena aptitud acerca de la utilización de fármacos de venta libre. Asimismo, el 47% de esta población, presentan buenos conocimientos sobre los fármacos que no necesitan receta médica para su dispensación (10).

En el Perú, según la Encuesta Nacional de Hogares del Instituto Nacional de Estadística e Informática, realizada en 2021, se examinaron las respuestas de 44 376 participantes, en donde 36 184 manifestaron no automedicarse y 8 192 si se automedicaron, siendo Ucayali la región con mayor porcentaje de automedicación (50.4%). Además, estudio revela que la edad avanzada, el castellano como lengua materna y la presencia de enfermedades crónicas incrementan la probabilidad de automedicación (11).

En estudiantes universitarios peruanos la automedicación también es elevada. Un estudio desarrollado en 168 universitarios en Tacna, Perú, se observó que la prevalencia de automedicación en universitarios de medicina humana alcanzó el 89.9 %, asociándose al mayor semestre académico, a causa de los mayores conocimientos adquiridos durante la carrera (12). Otro estudio en Cajamarca, la prevalencia alcanzó el 83,7 %, y entre los factores asociados se encontraron el grupo etario, economía familiar, centro y año académico, el establecimiento al que asisten, y la persona que sugiere el medicamento (13).

Asimismo, en Perú, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre cibercondría y automedicación en estudiantes universitarios ($\chi^2=68,096$ y un p valor menor a 0.05). Además, el 50,5% presentó nivel moderado de cibercondría y el 78,1 % se automedicaba a veces (14).

La Universidad Nacional de San Martín (UNSM), alberga a estudiantes de pregrado, posgrado y segunda especialidad, dentro de ellos, 288 pertenecen a la Facultad de

Medicina Humana (FMH), matriculados en el ciclo académico 2024-I, del primero a séptimo año académico. Los estudiantes de medicina tienen más predisposición a sufrir de trastornos mentales como depresión, ansiedad, trastornos obsesivos compulsivos y entre ellos cibercondría, cuyas tasas son más altas que la población en general, debido a la carga académica y otras demandas inherentes a la carrera.

Asimismo, con el pasar los ciclos académicos, estos universitarios, van adquiriendo conocimientos sobre distintas patologías y fármacos, acentuando esos conocimientos con las rotaciones hospitalarias, lo que podría ser un factor para desarrollar cibercondría y a su vez automedicación. Por lo que resulta de vital importancia estudiar la problemática mencionada para a partir de ahí establecer soluciones protectoras para la salud del estudiante.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024?

1.3. Hipótesis de investigación

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el grado de cibercondría en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.
- Establecer el nivel de automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

- Identificar los factores sociodemográficos relacionados a cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.
- Determinar las dimensiones de cibercondría de mayor relación con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Sabir et al (3), en Pakistán en el 2023, en su investigación descriptiva y transversal, su propósito fue investigar la prevalencia de cibercondría en estudiantes universitarios en una muestra de 500 universitarios de diferentes ciudades de Pakistan. Entre los hallazgos arrojaron que la prevalencia de cibercondría fue de moderada 252 (50,4%) a alta 119 (23,80%), lo que indica el nivel de gravedad grave de la cibercondría entre los estudiantes; asimismo, la prevalencia de cibercondría fue mayor en mujeres 151 (60%) en comparación con hombres 101 (40,7%).

Kurcer et al (15), en la ciudad de Zonguldak de Turquía en el 2022, estudiaron el efecto de la pandemia de COVID-19 en los niveles de ansiedad por la salud y cibercondría de los estudiantes de la Universidad Bulent Ecevit. El estudio fue descriptivo y transversal en una muestra de 794 estudiantes universitarios, en donde se encontró que las puntuaciones totales medias del Inventario de Ansiedad por la Salud y de Cibercondría, fueron significativamente más bajas en comparación con las puntuaciones de aquellos que creen que no han tenido COVID-19; sin embargo, las mujeres y las personas que viven solas y en ciudades tuvieron puntuaciones de cibercondría significativamente altas.

Alba et al (16), en México en el 2020, publicaron un artículo científico en dónde el objetivo fue Identificar las principales etiologías por la que los estudiantes de salud se automedicaban, el estudio fue transversal en una muestra de 305 estudiantes en dónde se informó una prevalencia de automedicación del 88% y entre las causas destacan la falta de tiempo 42.1%, accesibilidad sencilla a fármacos 37.4% y 14.4% por dinero. La razón médica por el cual se automedican fue por dolor 73.8%, resfriados comunes 49.7%, alza térmica 33.8%, infecciones gastrointestinales 27.8% y edema 26.4%.

A nivel internacional

Pérez et al (14), en la ciudad de Chincha, Perú en el 2023, en su artículo científico de tipo descriptivo, correlacional, transversal y cuantitativo, estudiaron la relación entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Universidad privada San Juan Bautista en una muestra de 297 universitarios. Los hallazgos de esta investigación mostraron que cibercondría y automedicación presentan relación estadística

significativa (χ^2 68,096 y p valor menor a 0.05). Asimismo, el 78,1% de universitarios se automedica a veces y el 50,5% de los participantes presentaron nivel moderado de cibercondría.

Villafuerte et al (17), en Arequipa, Perú en el año 2023, en su investigación no experimental de corte transversal, cuyo objetivo de estudio fue determinar la correlación entre la variable ansiedad y cibercondría en estudiantes de la Universidad Católica de Santa María, se logró trabajar con una muestra de 389 estudiantes varones y mujeres de 18 a 25 años en donde se encontró una asociación positiva sustancial entre las variables ansiedad y cibercondría, por lo que puede concluirse que los estudiantes que experimentan mayores niveles de ansiedad presentarán también mayores niveles de cibercondría.

Lumba et al (13), en la ciudad de Cajamarca en Perú en el 2023, en su artículo científico cuantitativo, transversal y correlacional, tuvo como propósito identificar los factores personales que se relacionan con automedicación en médicos en formación de la Universidad Nacional de Cajamarca, en donde trabajaron con una muestra de 172 individuos identificando que la frecuencia de automedicación fue de 83,7 % en los universitarios, asociado a la edad ($p = 0,0478$); la economía mensual ($p = 0,0437$); el colegio de proveniencia ($p = 0.0269$) y el año académico ($p = 0.0214$), el centro de salud al que acuden ($p = 0,0403$) y por sugerencia de la persona que lo hace ($p = 0,0145$).

A nivel local

Arévalo et al (18), en Tarapoto, Perú en el 2021, realizaron una investigación de tipo básica, no experimental, transversal y descriptivo, en donde se plantearon como objetivo determinar la frecuencia de automedicación en pacientes de odontología de un centro de salud. Trabajaron con una muestra de 158 personas y los resultados mostraron una prevalencia de 82,3 % de automedicación, además fue el farmacéutico quien recomendó la automedicación con mayor frecuencia con un 61,5%; asimismo, los AINES fueron los medicamentos más consumidos, con un 40,0%.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Cibercondría

Definición de cibercondría

Se denomina cibercondría a la preocupación y ansiedad extrema que una persona desarrolla tiene como consecuencia de leer información médica en internet (1). El término " cibercondría " se deriva de las palabras "cibernética" e "hipocondría"; sin

embargo, definir la cibercondría ha resultado un desafío y recientemente, se ha propuesto una definición "ampliada" o "de trabajo" de cibercondría que incluye varios componentes o dimensiones (19,20):

- **Exceso:** búsquedas excesivas en línea de contenido relacionado con la salud.
- **Compulsividad:** presencia de interferencia conductual de las búsquedas en línea en otras actividades de la vida diaria del individuo.
- **Angustia:** niveles elevados de ansiedad y angustia derivados de búsquedas en línea.
- **Tranquilidad:** buscar opinión profesional para estar seguro de la información encontrada en línea.

Prevalencia de cibercondría

Dado que la cibercondría es un tema relativamente nuevo y poco estudiado, se desconoce su prevalencia, pero muchos expertos médicos están cada vez más preocupados por ella (1).

Un estudio realizado en la India en estudiantes pregraduados, encontró una prevalencia del 37,5%, siendo más común en el sexo masculino y en aquéllos que utilizan internet cinco y seis horas, los siete días de la semana (21). Asimismo, una investigación realizada en Pakistán a 500 universitarios encontró que la prevalencia de cibercondría fue de moderada 252 (50,4%) a alta 119 (23,80%) y más frecuente en mujeres, lo que indica el nivel de gravedad grave de la cibercondría entre los estudiantes. (3). En Perú, se encontró que el 50,5% de universitarios que estudian medicina presentaron un nivel moderado de cibercondría (14).

Deterioro, costo e implicaciones para la salud pública de la cibercondría

La cibercondría también puede tener efectos en la búsqueda y recepción de atención médica, lo que tiene implicaciones para la salud pública, ya que puede llevar a las personas a solicitar consultas más frecuentes con sus médicos asociándose con una mayor utilización de la atención médica. Algunas personas, por el contrario, pueden intentar hacer frente a la angustia inducida por la cibercondría evitando el contacto con profesionales de la salud, lo que puede conducir a consecuencias negativas. Otro aspecto problemático de la cibercondría es un impacto negativo en la relación médico-paciente, por ejemplo, desafiar a los médicos sobre el diagnóstico y el tratamiento (19).

Factores asociados de la cibercondría

Algunos autores han subrayado que sólo los individuos con menores capacidades o tendencias para hacer frente a la incertidumbre y para diferenciar entre información veraz y falsa pueden, en última instancia, desarrollar cibercondría. Por lo tanto, factores como el nivel educativo, las habilidades de procesamiento de información y las que están asociadas con la utilización de la tecnología pueden estar asociados con la aparición y mantenimiento de la cibercondría. Además, se describe a la adicción a los teléfonos inteligentes, uso problemático de internet, creencias metacognitivas, dolor catastrófico, intolerancia a la incertidumbre, intolerancia a angustia, deterioro calidad de vida (20).

La pandemia de COVID-19, impactó significativamente de forma negativa la salud mental de los individuos, que se manifiesta en un aumento del estrés, la ansiedad y la tristeza. Uno de los problemas relevantes es la ansiedad por la salud (2).

Comorbilidad clínica de cibercondría

- **Asociación con ansiedad por la salud e hipocondría:** La cibercondría, se ha relacionado terminológica y conceptualmente con la ansiedad por la salud y la hipocondriasis. Varios estudios han encontrado que los sujetos con una ansiedad elevada por la salud experimentan una mayor ansiedad durante y después de las búsquedas de salud en línea e informan búsquedas más frecuentes y más largas, en comparación con aquellos con niveles más bajos o normales de ansiedad por la salud (22).
- **Asociación con otros trastornos obsesivo-compulsivos o relacionados:** En el contexto del trastorno obsesivo-compulsivo, las búsquedas repetidas de información médica pueden funcionar como un comportamiento de seguridad. Si bien las investigaciones emergentes indican correlaciones de síntomas moderadas a altas entre la ansiedad por enfermedad, el trastorno obsesivo compulsivo y la cibercondría, lo que sugiere que la cibercondría puede representar un síndrome transdiagnóstico (22).
- **Asociación con el uso problemático de Internet:** La cibercondría parece ser una forma particularmente compulsiva del uso problemático de internet, centrada en problemas de salud. Sin embargo, las personas con cibercondría también pueden utilizar Internet en exceso para otros fines (22).

Prevención de cibercondría

La prevención de la cibercondría no implica evitar la búsqueda de salud en línea, porque Internet es la principal fuente de información sanitaria en el siglo XXI. Como la mayoría de las personas que busca información de salud en internet no desarrollan cibercondría,

esta actividad no puede considerarse por sí sola un factor de riesgo de cibercondría. Por lo tanto, cualquier sugerencia de “abstenerse” de esta actividad es poco realista y engañosa. Los esfuerzos de prevención deben centrarse en la forma en que se accede, interpreta y gestiona la información sanitaria en línea accediendo a sitios confiables y acreditados a través de guías que los dirigen a dichos sitios (19).

Tratamiento de cibercondría

La cibercondría está poco reconocida y actualmente no hay tratamientos específicos y basados en evidencia disponibles. Sin embargo, debido a las frecuentes búsquedas de salud en línea y su consecuencia en la salud, los profesionales médicos, especialmente aquellos que trabajan en atención primaria, deben estar atentos a esta condición (22).

Se han propuesto intervenciones farmacológicas y psicológicas para abordar la ansiedad relacionada con la salud. Se ha propuesto inhibidores de la recaptación selectiva de serotonina, no obstante, las investigaciones existentes sugieren que los agentes farmacológicos pueden no tener mayor eficacia que la terapia cognitivo-conductual (TCC) (20).

La TCC ha sido el tratamiento de elección para la ansiedad relacionada con la salud y también podría ser eficaz para la cibercondría. Específicamente, la TCC impartida por internet, puede ayudar a las personas con cibercondría a reducir las tendencias excesivas a realizar investigaciones de salud en línea, así como a reducir la angustia asociada y el impacto en las actividades diarias. Sin embargo, es necesario mayores estudios que puedan ayudar a clasificar la cibercondría de manera más apropiada (20).

2.2.2. Automedicación

Definición

La OMS la define como elección y empleo de fármacos para combatir dolencias o síntomas autoidentificados por las personas, así como la utilización de medicamentos sin receta médica (6).

Prevalencia de automedicación en estudiantes universitarios

La prevalencia de automedicación entre universitarios a nivel mundial es alta. En una revisión sistemática que abarcó a 60 938 estudiantes, la prevalencia global fue del 70,1%, donde las mujeres se automedicaron con mayor frecuencia que los varones y además fue superior en universitarios de medicina (97,2%) que universitarios de otras carreras profesionales (44,7%) (7).

En Perú, un estudio en estudiantes de medicina humana reportó que 89,9 % de estudiantes se automedicó, asociándose al mayor año académico (12). Asimismo, en Cajamarca se evidenció que el 83,7% de universitarios de medicina se automedicaba, asociado a factores personales como el grupo etario, economía familiar, el colegio y año académico, el centro de salud frecuentado, y el individuo que aconseja un medicamento (13).

Basándose en la cantidad de búsquedas realizadas en Google desde el inicio del brote de Covid-19, se ha observado que se ha producido un aumento global de la tendencia de la población a automedicarse. El 33,4% de la población encuestada en Perú declaró haberse automedicado durante el aislamiento pandémico por COVID-19 (23). En una revisión sistemática sobre la praxis de automedicación en el transcurso de la pandemia por la Covid-19 que incluyó 14 estudios transversales de 12 países diferentes, se observó una prevalencia de automedicación del 44,786 %. Los analgésicos, antibióticos y suplementos nutricionales eran medicamentos más utilizados (24).

Factores asociados a la automedicación

- **Desconocimiento sobre los medicamentos y relación usuario-equipo de salud:** Esto debido a un sistema defectuoso que permite que las personas consigan drogas de forma libre, además de la escasez de conocimientos de su uso, envasado y acopio adecuados, el desconocimiento general sobre temas de salud, los factores socioeconómicos y la falta de confianza en el personal del sector sanitario pueden conducir a la automedicación (25).
- **Comercialización de los medicamentos:** Algunos países latinoamericanos permiten la compra de medicamentos sin receta en las farmacias. Además, no es infrecuente que los farmacéuticos aconsejen de forma inadecuada a las personas que eligen automedicarse (25).
- **Falta de tiempo:** La población opta por automedicarse por diversas razones, como la falta de tiempo, la distancia a un centro médico, la falta de acceso a recursos sanitarios, los retrasos y la atención deficiente por parte de los profesionales médicos (25).
- **Inequidades sanitarias:** La automedicación está menos extendida en los países industrializados que en los subdesarrollados. Esto podría explicarse por el hecho de que las personas con una posición socioeconómica más baja son más propensas a recurrir a la automedicación, ya que carecen de medios para acudir al médico (25).
- **Botiquines en casa:** Sobreabundancia de fármacos en casa y existencia de medicamentos vencidos pueden reforzar el hábito de la automedicación (25).

- **Automedicación familiar:** Según las investigaciones, tener padres que practican este tipo de autotratamiento puede ser un condicionante para que los hijos también lo realicen (25).
- **Grupo poblacional:** Las investigaciones indican que el 70,1% de los estudiantes universitarios declaran consumir drogas para automedicarse; esto puede atribuirse a su mayor nivel educativo y a la facilidad de acceso a información relacionada con las drogas en Internet (25).

Riesgos de la automedicación

La automedicación puede conllevar a los siguientes riesgos para la salud (26,27):

- Intoxicaciones del paciente.
- Reacciones adversas graves, pudiendo llevar a la muerte.
- Cuando se trata de antimicrobianos, provoca resistencias, lo que reduce las alternativas terapéuticas disponibles para tratar enfermedades.
- Sobreuso o dependencia.
- Ocultar o empeorar un problema de salud grave.
- Incide negativamente en el funcionamiento de otros medicamentos que el médico haya recetado para otra enfermedad, como la diabetes o la hipertensión.

Automedicación y resistencia a antibióticos

Según la OMS, una de las diez primordiales amenazas de salud pública de la humanidad es la resistencia a los antimicrobianos; este se desarrolla gradualmente, pero se ve acelerada por la automedicación, el mal uso y el abuso de los antibióticos. Cuando las personas utilizan antibióticos por enfermedades víricas, como gripe o resfriados, es un ejemplo de mal uso (8,9,28).

2.3. Definición de términos básicos

- **Hipocondría:** Inquietud mental acerca de afección somática o psicológica, sea existente o supuesta (29).
- **Ansiedad por enfermedad:** Es un trastorno somatomorfo, caracterizado por la inquietud y el miedo de padecer u obtener un trastorno grave (30).
- **Síntomas somáticos:** Problemas de salud persistentes que no desaparecen a pesar de un examen exhaustivo por parte de un médico (31).
- **Globalización:** Es un proceso histórico de unificación internacional en las áreas de la tecnología, las redes sociales, la política, la economía y la cultura que ha intensificado la conectividad mundial (32).

- **Trastorno obsesivo compulsivo:** Tipo de trastorno de ansiedad que se reconoce por comportamientos compulsivos u obsesiones que se repiten y son persistentes. Las ideas, pensamientos e imágenes que invaden la mente y se perciben como poco atractivas o inútiles se denominan obsesiones. Las compulsiones son actividades recurrentes y aparentemente intencionadas que, aunque alivian el estrés, suelen ser percibidas por las personas como inútiles y satisfactorias pase lo que pase (31).
- **Salud pública:** Constructo social y político que tiene como objetivo ayudar en la mejora la salud de la población, alargar la esperanza de vida aumentando la calidad en el estilo de vida, por medio de la prevención de enfermedades, la promoción de la enfermedad y otras intervenciones relacionadas con la salud (33).
- **Adicción a la tecnología:** Imposibilidad de superar la necesidad de estar en contacto y utilizar la tecnología y los dispositivos electrónicos (31).
- **Uso problemático de internet:** Es el uso disfuncional de la gestión de Internet en general (34).
- **Reacciones adversas medicamentosas:** Cualquier reacción desagradable y no deseada a un medicamento se conoce como reacción adversa a un fármaco (RAM) (35).
- **Terapia cognitivo-conductual:** Es un tipo de psicoterapia que se fundamenta en la interpretación de circunstancias y contextos, que establece cómo se siente y se comporta una persona (31).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

3.1.1. Contexto de la investigación

Esta investigación fue ejecutada en la FMH de la UNSM, la cual tiene su sede principal en Jr Amonarca, en el distrito de Morales, San Martín. La UNSM fue fundada por Decreto Ley N°22803 del 18/12/1979 y ratificada por la Ley N° 23261 del 18/07/1981, teniendo como sede principal en el distrito de Tarapoto y su influencia abarca a nivel regional, en el país y en el mundo. Desde su creación, ha sido un catalizador del desarrollo educativo y socioeconómico en la región. La obtención de la Licencia Institucional por parte de la SUNEDU en 2019 fue un paso crucial para consolidar su calidad educativa y su compromiso con la excelencia académica (36).

La carrera profesional de Medicina Humana se creó el 09 de diciembre de 1994, mediante Resolución Rectoral N° 048-94-UNSM/R, y el 2008 mediante resolución de asamblea universitaria se aprueba el funcionamiento de la FMH, dónde en el 2009 se incorpora a la Facultad de Ciencias de la Salud. Posteriormente, el 7 de mayo de 2012, la Resolución de Asamblea Universitaria N° 003-2012-UNSM/AU-R aprobó la incorporación de esta escuela, nuevamente a la FMH, en donde se vienen desarrollando actividades académicas y administrativas (37).

La escuela de Medicina Humana actualmente tiene como decana a la Dra. Lolita Arévalo Fasanando, con un total de alumnos matriculados de 288 en el semestre 2024-I, según informe de la Oficina de Asuntos Académicos, distribuidos desde el primer al séptimo año académico. El objetivo de esta carrera es formar profesionales médicos altamente cualificados que se dediquen a la mejora de la calidad, el progreso ambiental y las prácticas sostenibles. Su formación se basa en la investigación científica, tecnológica y humanística (37).

3.1.2. Periodo de ejecución

El periodo de ejecución se realizó durante los meses de junio a agosto del 2024, y la recolección de datos se realizó en el mes de agosto del 2024, tras la obtención de los permisos correspondientes en la FMH. Luego de recolectar la información mediante los instrumentos, se procedió a realizar el informe final para revisión de jurados designados.

3.1.3. Autorizaciones y permisos

Este proyecto fue aprobado para ejecución mediante la resolución N° 105-2024-UNSM-FMH/CFT, posteriormente se solicitó permiso a decanatura de la FMH, una vez obtenido dicho permiso, se procedió a la ejecución del proyecto.

3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Este trabajo, no significó ningún tipo de peligro para los participantes, ni tuvo un efecto en el medio ambiente. Además, no requirió actividades de bioseguridad al tratarse de una encuesta transversal. Se pidió a los participantes que firmen el consentimiento informado.

3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

Conforme con la declaración dada por la 18ª Asamblea Médica Mundial en Helsinki, Finlandia, en junio de 1964, este trabajo se llevó a cabo respetando los fundamentos éticos pertinentes de confidencialidad y privacidad. Por medio del consentimiento informado, los colaboradores tuvieron la libertad de aceptar o rechazar formar parte de la investigación. Además, se respetó el derecho a la confidencialidad manteniendo el anonimato de todos los que participaron en el estudio.

3.2. Sistema de variables

Tabla 1

Descripción de variables por objetivos específicos

Objetivo específico N° 1: Conocer el grado de cibercondría en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Cibercondría	Nivel de cibercondría en estudiantes de la FMH de la UNSM.	Ficha de recolección de datos.	Ordinal: <ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderado • Alta

Objetivo específico N° 2: Conocer el nivel de automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Automedicación	Nivel de automedicación en estudiantes de la FMH de la UNSM.	Ficha de recolección de datos.	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderado • Alto

Objetivo específico № 3: Identificar los factores sociodemográficos relacionados a cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
			Nominal
			<ul style="list-style-type: none"> • Sexo masculino • Sexo femenino
Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo Año académico	Ficha de recolección de datos.	Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> • Primer año • Segundo año • Tercer año • Cuarto año • Quinto año • Sexto año

Objetivo específico № 4: Determinar las dimensiones de cibercondría de mayor relación con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
			Nominal
Cibercondría	Dimensiones de la cibercondría.	Ficha de recolección de datos.	<ul style="list-style-type: none"> • Excesividad • Angustia • Seguridad
			Compulsión

3.3. Diseño de la investigación

3.3.1. Tipo y nivel de la investigación

Esta investigación es de tipo básica, no experimental, correlacional y de corte transversal.

3.3.2. Población y muestra

Población

La población objetivo estuvo conformada por los estudiantes de la FMH de la UNSM, que se encuentra localizada en la ciudad de Tarapoto, San Martín; matriculados en el semestre 2024-I, que estén cursando el primero al sexto año académico, haciendo un total de 264 estudiantes.

Muestra:

La muestra estuvo constituida 157 estudiantes de la FMH, que se adecuaron con los criterios de inclusión y exclusión. La estimación de la medida muestral se realizó mediante la siguiente fórmula.

$$n = \frac{Z^2 \cdot \sigma^2 \cdot N}{(N-1) E^2 + Z^2 \sigma^2} = \frac{(1.96)^2 (0.5)^2 (264)}{(264-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)^2} = 157$$

Donde:

- n: tamaño de muestra
- Z: 1,96 para un nivel de confianza de 95%
- σ^2 : 0.5 varianza poblacional desconocida
- N: 248 estudiantes
- E: 5%= 0.05 error máximo de estimación

Criterios de inclusión y de exclusión

Se incluyeron en este trabajo a todos los estudiantes de la FMH de la UNSM matriculados en el semestre 2024-I del I-XII semestre académico, sin rango de edad y que firmen el consentimiento informado (Anexo 1).

Además, se excluyeron a los estudiantes que estén cursando el séptimo año, correspondiente al internando médico y las encuestas que presenten información incompleta o doble respuesta en los ítems de los instrumentos.

3.3.3. Diseño analítico, muestral y experimental

El diseño de este proyecto es analítico, pues se busca conocer la relación entre la cibercondría y automedicación en los estudiantes de la FMH de la UNSM, 2024.

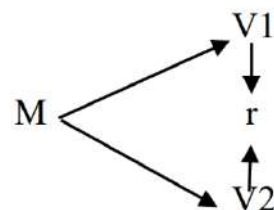
Donde:

M = Muestra

V1 = Variable 1 (cibercondría)

V2 = Variable 2 (automedicación)

r = Correlación entre dichas variables



3.4. Procedimientos de la investigación

3.4.1. Actividades del objetivo específico 1

Conocer el grado de cibercondría en estudiantes de la FMH de la UNSM, 2024.

Actividades:

- Estructuración y validación del instrumento de cibercondría.
- Solicitar permiso a decanatura de la FMH para aplicación del instrumento (Anexo 3).
- Coordinación con delegados de cada año académico para aplicación del instrumento.
- Visita a cada aula para aplicación del instrumento de forma presencial.
- Por último, se realizará la organización de datos recolectados para el estudio estadístico.

3.4.2. Actividades del objetivo específico 2

Conocer el nivel de automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Actividades:

- Estructuración y validación del instrumento de automedicación.
- Solicitar permiso a decanatura de la FMH para aplicación del instrumento.
- Coordinación con delegados de cada año académico para aplicación del instrumento.
- Visita a cada aula para aplicación del instrumento de forma presencial.
- Por último, se realizará la organización de datos recolectados para el estudio estadístico.

3.4.3. Actividades del objetivo específico 3

Determinar la relación entre cibercondría y automedicación según el sexo en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Actividades:

- Estructuración y validación de los instrumentos.
- Solicitar permiso a decanatura de la FMH para aplicación del instrumento.

- Coordinación con delegados de cada año académico para aplicación del instrumento.
- Visita a cada aula para aplicación del instrumento de forma presencial.
- Por último, se realizará la organización de datos recolectados para el estudio estadístico.

3.4.4. Actividades del objetivo específico 4

Actividades:

- Estructuración y validación de los instrumentos.
- Solicitar permiso a decanatura de la FMH para aplicación del instrumento.
- Coordinación con delegados de cada año académico para aplicación del instrumento.
- Visita a cada aula para aplicación del instrumento de forma presencial.
- Por último, se realizará la organización de datos recolectados para el estudio estadístico.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. El instrumento de recolección de datos consta de dos partes. En la primera parte se mencionan a los datos sociodemográficos y en la segunda parte se presentan las escalas de cibercondría y la de automedicación que se describen a continuación (Anexo 2):

- **Versión corta de la Escala de Severidad de la Cibercondría (CSS-12):** Esta escala propuesta originalmente por McElroy y Shevlin, cuenta con una versión en validada en español por Robles Mariños Rodrigo y colaboradores, en jóvenes estudiantes peruanos, encontrando una alta confiabilidad con un coeficiente α de Cronbach igual a 0.93. Consta de un cuestionario con cuatro dimensiones (Excesividad, angustia, seguridad y compulsión). Se emplea una escala de Likert, del 1 al 5 (nunca, casi nunca, a veces, con frecuencia y siempre) y los puntajes van de 3 a 15 por dimensión y de 12 a 60 para la escala global (38). Para la valoración en niveles leve, moderado y alto, se aplicó baremos en el programa estadístico SPSS.

En 2014, McElroy y Shevlin desarrollaron la primera versión de la Escala de Gravedad de la Cibercondría o Cyberchondria Severity Scale (CSS), que en su propuesta final incluía 33 afirmaciones con una escala de respuesta de 5 puntos (1 - Nunca, 2 - Rara vez, 3 - A veces, 4 - A menudo, 5 - Siempre) (39). En el 2019, los autores originales, validaron al español una versión corta denominada CSS-12 que aborda las cuatro

primeras dimensiones del test original (exceso, compulsión, angustia y tranquilidad), siendo esta herramienta válida y fiable para medir la cibercondría en ambos sexos en la población general española (40).

- **Escala de automedicación:** Este instrumento fue propuesto por Ferreyros y Figueroa, compuesto por 11 ítems, adaptada y validada a través de juicio de expertos en un tamaño de muestral de 217 encuestados; para demostrar la confiabilidad del cuestionario se aplicó el alpha de Cronbach, dando como resultado 0.719; concluyendo de esa manera que la escala es confiable. Se realizó el análisis estadístico a través de baremos para esta escala dando los siguientes puntajes y niveles: bajo (15-28), moderado (29-41) y alto (42-55)(41).

3.6. Plan de tabulación y análisis de datos

La información recolectada fue transportada de forma manual en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2021, codificando los datos individualmente y luego analizados mediante el software estadístico SPSS Vers. 25.0.

El análisis descriptivo de las variables se expresó mediante porcentajes y frecuencias, al tratarse de variables categóricas. Para el análisis correlacional se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Pearson siendo significativos aquellos valores <0.05 .

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Características sociodemográficas

Dentro de las características sociodemográficas se consideraron al género y año académico de los estudiantes de la FMH de la UNSM matriculados en el semestre 2024-I, los cuales se representan a continuación:

Tabla 2
Características sociodemográficas-sexo

Sexo	N	%
Masculino	90	57.3
Femenino	67	42.7
Total	157	100

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto.

En la tabla 5, se evidencia que el total de estudiantes encuestados fue de 157, de estos, el mayor porcentaje de estudiantes fueron de sexo masculino con un 57.3% (N=90) y en menor proporción fueron de sexo femenino con un 42.7% (N=67).

Tabla 3
Características sociodemográficas- año académico

Año académico	N	%
Primer año	34	21.7
Segundo año	40	25.5
Tercer año	23	14.6
Cuarto año	15	9.6
Quinto año	28	17.8
Sexto año	17	10.8
Total	157	100.0

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto.

En la tabla 6, se muestra la frecuencia y porcentajes de los estudiantes por años académicos, en donde: primer año representó el 21.7% (N= 34); segundo año 25.5%

(N=40); tercer año 14.6% (N=23); cuarto año 9.6% (N=15); quinto año 17.8% (N=28); sexto año 10.8% (N=17).

4.1.1. Resultado específico 1

Tabla 4

Grados de cibercondría

Grados	N	%
Leve	51	32.5
Moderado	101	64.3
Alto	5	3.2
Total	157	100.0

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto.

En la tabla 7, se puede observar los porcentajes y frecuencias según grados de cibercondría de estudiantes de la FMH de la UNSM, en dónde se muestra que la mayoría de los universitarios presenta niveles moderados de cibercondría con un 64.33% (N=101); asimismo, el 32.5% (N=51) presentó niveles bajos de cibercondría y una pequeña proporción de estudiantes presentaron niveles altos de cibercondría representando el 3.2% (N=5) de la población de estudio.

4.1.2. Resultado específico 2

Tabla 5

Niveles de automedicación

Niveles	N	%
Leve	7	4.5
Moderado	128	81.5
Alto	22	14.0
Total	157	100.0

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto

En la tabla 8, se puede observar los porcentajes y frecuencias según niveles de automedicación de estudiantes de la FMH de la UNSM, en dónde se pone en manifiesto que la mayoría de los universitarios presenta niveles moderados de automedicación con un 81.5% (N=128); asimismo, el 14% (N=22) presentó niveles altos de automedicación y una pequeña proporción de estudiantes presentaron niveles bajos de automedicación representando el 3.2% (N=5) de la población de estudio.

4.1.3. Resultado específico 3

Tabla 6

Relación entre sexo de los estudiantes con cibercondría y automedicación.

Sexo del estudiante	Cibercondría			Automedicación		
	Leve	Moderado	Alto	Leve	Moderado	Alto

Masculino	N	29	56	5	5	74	11
	%	32.2%	62.2%	5.6%	5.6%	82.2%	12.2%
Femenino	N	22	45	0	2	54	11
	%	32.8%	67.2%	0.0%	3.0%	80.6%	16.4%
Total	N	51	101	5	7	128	22
	%	32.5%	64.3%	3.2%	4.5%	81.5%	14.0%
Chi-cuadrado de Pearson	Valor		3.872			1.064	
	Significación asintótica (bilateral)		0.144			0.587	

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto

En la tabla 9, se presenta el análisis bivariado relacionado el sexo de los estudiantes con cibercondría y automedicación. El Chi-cuadrado de Pearson, muestra un nivel de significancia de 0.144 (>0.05) al relacionar el sexo con cibercondría y 0.587 (>0.05) al relacionar el sexo con automedicación. Por lo que se afirma que el sexo no es un factor desencadenante para desarrollar cibercondría o automedicación.

Tabla 7

Relación entre el año académico de los estudiantes con cibercondría y automedicación

Año académico del estudiante		Cibercondría			Automedicación		
		Leve	Moderado	Alto	Leve	Moderado	Alto
Primer año	N	8	25	1	2	28	4
	%	23.5%	73.5%	2.9%	5.9%	82.4%	11.8%
Segundo año	N	17	21	2	1	34	5
	%	42.5%	52.5%	5.0%	2.5%	85.0%	12.5%
Tercer año	N	3	20	0	1	16	6
	%	13.0%	87.0%	0.0%	4.3%	69.6%	26.1%
Cuarto año	N	7	8	0	2	12	1
	%	46.7%	53.3%	0.0%	13.3%	80.0%	6.7%
Quinto año	N	6	20	2	1	22	5
	%	21.4%	71.4%	7.1%	3.6%	78.6%	17.9%
Sexto año	N	10	7	0	0	16	1
	%	58.8%	41.2%	0.0%	0.0%	94.1%	5.9%
Total	N	51	101	5	7	128	22
	%	32.5%	64.3%	3.2%	4.5%	81.5%	14.0%
Chi-cuadrado de Pearson	Valor		18.979			9.043	
	Significación asintótica (bilateral)		0.041			0.528	

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto

En la tabla 10, se muestra el análisis bivariado en donde se relaciona el año académico de los estudiantes con cibercondría y automedicación. El Chi-cuadrado de Pearson, muestra un nivel de significancia de 0.045 (<0.05) al relacionar el año académico con cibercondría y 0.528 (>0.05) al relacionar el año académico con automedicación. Por lo

que se concluye que, con un nivel de confianza del 95%, existe relación estadísticamente significativa entre el año académico de los estudiantes y el desarrollo de cibercondría; sin embargo, no existe relación estadísticamente significativa entre el año académico de los estudiantes y el desarrollo de automedicación.

4.1.4. Resultado específico 4

Tabla 8

Relación entre las dimensiones de cibercondría y automedicación.

Dimensiones de cibercondría			Automedicación			Total	
			Leve	Moderado	Alto		
Excesividad	Leve	N	4	28	3	35	
		%	11.4%	80.0%	8.6%	100.0%	
	Moderado	N	2	84	15	101	
		%	2.0%	83.2%	14.9%	100.0%	
	Alto	N	1	16	4	21	
		%	4.8%	76.2%	19.0%	100.0%	
	Chi-cuadrado de Pearson	Valor Significación asintótica (bilateral)		6.496	0.165		
	Angustia	Leve	N	5	72	10	87
			%	5.7%	82.8%	11.5%	100.0%
		Moderado	N	2	51	10	63
%			3.2%	81.0%	15.9%	100.0%	
Alto		N	0	5	2	7	
		%	0.0%	71.4%	28.6%	100.0%	
Chi-cuadrado de Pearson		Valor Significación asintótica (bilateral)		2.584	0.630		
Seguridad		Leve	N	6	61	12	79
			%	7.6%	77.2%	15.2%	100.0%
		Moderado	N	1	61	9	71
	%		1.4%	85.9%	12.7%	100.0%	
	Alto	N	0	6	1	7	
		%	0.0%	85.7%	14.3%	100.0%	
	Chi-cuadrado de Pearson	Valor Significación asintótica (bilateral)		4.068	0.397		
	Compulsividad	Leve	N	5	85	8	98
			%	5.1%	86.7%	8.2%	100.0%
		Moderado	N	2	42	12	56
%			3.6%	75.0%	21.4%	100.0%	
Alto		N	0	1	2	3	
		%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-cuadrado de Pearson	Valor Significación asintótica (bilateral)	12.323 0.015
-------------------------	--	-----------------

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto

En la tabla 11, se muestra el resultado de la relación de las dimensiones de cibercondría con automedicación, en donde se evidencia que la dimensión excesividad, angustia y seguridad, presentaron un p valor de 0.165, 0.63 y 0.397 respectivamente al relacionarlo con automedicación, lo que indica que no existe relación estadísticamente significativa. Por otro lado, la dimensión compulsividad presentó un p valor de 0.015 ($p < 0.05$), por lo que se concluye que existe relación estadística significativa entre esta dimensión y automedicación.

4.1.5. Resultados generales

Tabla 9
Relación entre cibercondría y automedicación

Cibercondría		Automedicación			Total
		Leve	Moderado	Alto	
Leve	N	5	44	2	51
	%	9.8%	86.3%	3.9%	100.0%
Moderado	N	2	81	18	101
	%	2.0%	80.2%	17.8%	100.0%
Alto	N	0	3	2	5
	%	0.0%	60.0%	40.0%	100.0%
Total	N	7	128	22	157
	%	4.5%	81.5%	14.0%	100.0%
Chi-cuadrado de Pearson	Valor Significación asintótica (bilateral)	12.323 0.015			

Fuente: Datos obtenidos a partir de la ejecución del proyecto

En la tabla 12, se muestra el análisis bivariado en donde se relaciona las variables cibercondría y automedicación. El Chi-cuadrado de Pearson, muestra un nivel de significancia de 0.015 (< 0.05), por lo que se afirma que, con un nivel de confianza del 95%, existe relación estadísticamente significativa entre cibercondría y el desarrollo de automedicación.

4.2. Discusiones

Este estudio evaluó la relación entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la FMH de la UNSM, dónde se encontró una relación estadísticamente significativa con un p valor menor a 0.05 (0.015), este resultado concuerda con el encontrado por Pérez *et al* en estudiantes universitarios en Perú, con un χ^2 68,096 y un p valor menor a 0.05

(14). Esto indica que a mayores niveles de cibercondría mayor será el nivel de automedicación en los estudiantes. No se encontró otro estudio que aborde ambas variables.

Con respecto al objetivo 1 en donde se buscó identificar el grado de cibercondría en estudiantes de la FMH de la UNSM, del total de encuestados, la mayor proporción de estudiantes presentó niveles moderados de cibercondría (64.33%), seguido de nivel leve (32.5%), y en menor frecuencia nivel alto (3.2%), estos resultados se asemejan con los hallazgos de Pérez, et al (14), en estudiantes universitarios peruanos, en dónde el 50.50% presentó nivel moderado de cibercondría, el 3.70% nivel leve y un 11.8% nivel alto. Asimismo, en China, Kanganolli *et al*, encontró una prevalencia de 37.5% de cibercondría en estudiantes de medicina de pregrado, siendo más frecuente en varones y asociado significativamente al uso de internet durante las noches (21). Por otro lado, Sabir et al, en Pakistán, la prevalencia de cibercondría en universitarios fue de moderada (50,4%) a alta (23,80%) (3).

En lo que corresponde al objetivo 2, que buscó establecer el nivel de automedicación en estudiantes de la FMH de la UNSM, en dónde, la mayoría de los estudiantes presentó niveles moderados de automedicación con un 81.5%, seguido del nivel alto con un 14% y una pequeña proporción presentaron niveles bajos con el 3.2% (N=5), estos hallazgos guardan relación con los resultados de Elghazaly *et al*, en donde encontró una prevalencia del 89,6% de automedicación en estudiantes de medicina de Arabia Saudita con analgésicos no opioides (42). Por su parte, Behzadifar *et al*, en una revisión sistemática de universitarios de diferentes países, se reportó una prevalencia mundial de 70,1%, siendo mayor en estudiantes de medicina que en estudiantes no médicos (43). En Perú, Pérez *et al*, el nivel de automedicación alcanzó el 78.1% en el nivel A veces, el 15.5% en el nivel Siempre y un 6.4 en el nivel Nunca (14). En Colombia, González-Muñoz *et al*, encontraron que el 90,8% de los estudiantes del último grado de enfermería, rehabilitación y medicina se automedicaba (44). Por lo que se puede afirmar que, las prácticas de automedicación son muy frecuentes en estudiantes de medicina.

El objetivo 3 de esta investigación, buscó identificar los factores sociodemográficos relacionados a cibercondría y automedicación en estudiantes de la FMH de la UNSM. Al realizar el análisis bivariado, el Chi-cuadrado de Pearson, muestra un nivel de significancia de 0.144 (>0.05) al relacionar el sexo con cibercondría, lo cual sugiere que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables; estos hallazgos se asemejan a los obtenidos por Revilla, en Perú, en una población de médicos en formación de dos universidades, encontrando que el género no estaba relacionado a

cibercondría (45). Sin embargo, Sabir et al, en Pakistán, demostraron que la prevalencia de cibercondría en universitarios fue mayor en mujeres 151 (60%) en comparación con hombres 101 (40,7%) (3).

En lo que respecta a la relación entre sexo y automedicación el Chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de 0.587 (>0.05) lo que indica que no existe relación estadística entre ambas variables, esto difiere con los hallazgos de Behzadifar *et al*, en dónde encontró que las estudiantes mujeres se automedicaron con mayor periodicidad que los estudiantes hombres: odds ratio = 1,45 (IC del 95%: 1,17-1,79) (43).

Asimismo, al relacionar el año académico de los estudiantes con cibercondría, el nivel de significancia fue de 0.045 (<0.05), lo que significa que hay una relación inversa entre ambas variables, dado que mientras más bajo el año académico, mayores fueron los niveles de cibercondría, sin embargo, el año académico no está relacionada al desarrollo de automedicación con nivel de significancia del 0.0528 (>0.05). Estos hallazgos son diferentes a los encontrados por Ruiz-Sapana *et al*, en Perú, en donde la automedicación se relacionó al año de estudios ($p = 0,04$), alcanzando un 86,2 % en el primer año y el 100 % en el último año, concluyendo que la automedicación se asocia a mayor grado de estudios, a causa de que a medida que la carrera transcurre, los estudiantes van adquiriendo mayor conocimiento (12). Asimismo, en Colombia, González-Muñoz *et al*, concluyen que la farmacia comunitaria es la principal fuente de adquisición de medicamentos, y los saberes que se van obteniendo en el transcurso la carrera fomentan la práctica de la automedicación (44).

El objetivo 4, buscó determinar las dimensiones de cibercondría de mayor relación con la automedicación en estudiantes de la FMH de la UNSM, al realizar el análisis bivariado, se evidenció que la dimensión excesividad, angustia y seguridad, presentaron un p valor de 0.165, 0.63 y 0.397 respectivamente al relacionarlo con automedicación, lo cual indica que no existe relación estadísticamente significativa; sin embargo, la dimensión compulsividad presentó un p valor de 0.015 ($p<0.05$), siendo significativo estadísticamente, estos hallazgos difieren con los de Pérez *et al*, en donde demostró que existe asociación estadísticamente significativa entre las cuatro dimensiones de Cibercondría con la variable Automedicación (14).

CONCLUSIONES

1. Del total de encuestados, el 57.3% fueron varones y el 42.7% mujeres; asimismo, la distribución por año académico de los estudiantes fue: primer año (21.7%), segundo año (25.5%), tercer año (14.6%), cuarto año (9.6%), quinto año (17.8%) y sexto año (10.8%)
2. El grado de cibercondría de los estudiantes de la FMH de la UNSM, es mayoritariamente moderado (64.33%), seguido del nivel leve (32.5%) y en menor proporción el nivel alto (3.2%). Asimismo, el nivel de automedicación es principalmente moderado (81.5%), nivel alto (14%) y por último el nivel leve (4.5%).
3. La relación entre la variable sexo con cibercondría y automedicación presentan niveles de significancia superiores a 0.05, lo que indica que el sexo no es un factor determinante para desarrollar cibercondría o automedicación respectivamente. La relación entre la variable año académico con cibercondría mostró una correlación inversa con un nivel de significancia menor a 0.05, esto significa que, a menor año académico, más alto el nivel de automedicación. Por otro lado, el año académico no está relacionado con el desarrollo de automedicación, con un nivel de significancia mayor a 0.05
4. De las cuatro dimensiones de cibercondría, solo la dimensión compulsividad tiene una relación estadística significativa con automedicación con un p valor de 0.015 (<0.05), y de forma global, la cibercondría presenta un nivel de significancia estadística de 0.015 (<0.05) al relacionarlo con automedicación, por lo que se concluye que, a mayores niveles de cibercondría, mayor será el nivel de automedicación de los estudiantes de la FMH de la UNSM.

RECOMENDACIONES

1. A los docentes de la FMH de la UNSM, crear conciencia acerca del uso adecuado de la búsqueda de información en internet, mejorando los sistemas de filtros y orientando a los universitarios a como buscar fuentes médicas en bases de datos confiables como Web of Science, PubMed, Scielo, Scopus, Medline, etc.
2. Al área de psicología de la UNSM, realizar un tamizaje de cibercondría a la población universitaria, establecer frecuencias y realizar seguimiento y orientación en las escuelas con mayor prevalencia, para evitar trastornos mayores como ansiedad y depresión. Asimismo, se podría implementar un área de tutoría en la FMH a cargo de psicólogos u otros profesionales de la salud, en dónde se busque orientar a los estudiantes sobre trastornos de adicción a internet y prácticas de automedicación.
3. A la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, fortalecer la vigilancia de los fármacos expendidos en boticas y farmacias que necesitan receta médica, para disminuir el los niveles de automedicación en la población en general y entre ellos los estudiantes de medicina.
4. Al Ministerio de Salud, fortalecer la confianza de la población de ofrecer consultas médicas de forma oportuna, además de ofrecer mejores servicios de atención médico-paciente ya que, muchas veces los pacientes se quejan de la precaria y retardada atención médica en los hospitales públicos. Asimismo, se podría fortalecer la telemedicina a precios accesibles para que los universitarios puedan recibir consejería médica y así evitar las prácticas de automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Estañ J. Cibercondría en la educación médica. *Rev Esp Edu Med.* 2023; 2: 3-7. DOI: 10.6018/edumed.568731
2. Ovalle-Quiñones M, Vásquez-Tirado GA, Ovalle-Quiñones M, Vásquez-Tirado GA. Cibercondría: Un nuevo ente clínico en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA.* 2020; 13(4): 418-426. DOI: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.778>
3. Sabir S, Naqvi I. Prevalence Of Cyberchondria Among University Students: An Emerging Challenge Of The 21st Century. *J Pak Med Assoc.* 2023;73(8):1634–1639. DOI: 10.47391/JPMA.7771
4. Schenkel SK, Jungmann SM, Gropalis M, Witthöft M. Conceptualizations of Cyberchondria and Relations to the Anxiety Spectrum: Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res.* 2021; 23(11). e27835. DOI: 10.2196/27835.
5. Oviedo H, Cortina C, Osorio JA, Romero SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm ;20(62):531–56.* Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Baracaldo-Santamaría D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano-Alfonso JE, Calderon-Ospina CA, Soler F. Definition of self-medication: a scoping review. *Ther Adv Drug Saf.* 2022;13: 1-14. DOI: 10.1177/ 20420986221127501
7. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS, et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *East Mediterr Health J.* 2020; 26(7): 846–857. DOI: 10.26719/emhj.20.052
8. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. [consultado 17 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
9. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021. Resistencia a los antimicrobianos [consultado 17 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
10. Yacuma-Guzman A, Castañeda-Muñoz JD, Angarita-Reina F, García C, Rubiano H. Aptitud y conocimiento sobre Medicamentos de Venta Libre en Colombia: un análisis de la automedicación responsable. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*

- 2024; 53(1): 266-281. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquifa/article/view/111424/91545>
11. Pérez LM. Prevalencia y factores asociados a automedicación en Perú durante el contexto de la pandemia por COVID-19: Análisis secundario de una encuesta nacional. Universidad Peruana Unión. 2023 [consultado 19 Abr 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6798>
 12. Ruiz-Sapana A, Anchapuri-Rodríguez H, Llanque-Salcedo VJ, Hernandez-Laura FE, Muñoz-Ancachi C, Layme-Camaticona W, et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. RMB. 2021; 15(2): 37–49. DOI: <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>
 13. Lumba K, Torres L, Bazualdo E, Saldaña D, Vásquez L, Pajares E. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, Perú – 2023. Rev. Cient. Cienc. Lat. Multidisciplinar Intl. 2023; 7(2): 1602-1618. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5427
 14. Pérez R, Pachas A, Quispe J, Huallanca J. Cibercondría y automedicación en universitarios. Conrado. 2023; 19(91): 388–396. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1990-86442023000200388&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 15. Kurcer MA, Erdogan Z, Cakir Kardes V. The effect of the COVID-19 pandemic on health anxiety and cyberchondria levels of university students. Perspect Psychiatr Care. 2022; 58(1):132-140. DOI: 10.1111/ppc.12850
 16. Alba LA, Papaqui AS, Castillo NF, et al. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 2020;25(1):3-9. DOI:10.35366/92889.
 17. Villafuerte SM, Zúñiga AA. Ansiedad y cibercondría en estudiantes universitarios. Universidad Católica de Santa María. 2023 [consultado 14 Feb 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12798>
 18. Arévalo R, Silva M. Prevalencia de la automedicación odontológica en pacientes que acuden a un centro de salud, Tarapoto – 2021. Universidad Cesar Vallejo. 2021 [consultado 15 Feb 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74708/Ar%c3%a9valo_HRA-Silva_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Starcevic V, Berle D, Arnáez S. Recent Insights Into Cyberchondria. Curr Psychiatry Rep. 2020;22(11):56. DOI: 10.1007/s11920-020-01179-8.

20. Mestre-Bach G, Potenza MN. Cyberchondria: a Growing Concern During the COVID-19 Pandemic and a Possible Addictive Disorder? *Curr Addict Rep.* 2023;10(1):77-96. DOI: 10.1007/s40429-022-00462-3.
21. Kanganolli SR, Kumar P. A cross-sectional study on prevalence of cyberchondria and factors influencing it among undergraduate students. *Int J Med Sci Public Health.* 2020; 9(4): 263-266. DOI: 10.5455/ijmsph.2020.01010202020022020
22. Vismara M, Caricasole V, Starcevic V, Cinosi E, Dell'Oso B, Martinotti G, Fineberg NA. Is cyberchondria a new transdiagnostic digital compulsive syndrome? A systematic review of the evidence. *Compr Psychiatry.* 2020;; 99:152167. DOI: 10.1016/j.comppsy.2020.152167
23. Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro-Espinoza SE, Garayar-Peceros H, Ponce-López VL, Sifuentes-Rosales J, Alvarez-Risco A, Yáñez JA, Mejia CR. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharm J.* 2021; 29(1):1-11. DOI: 10.1016/j.jsps.2020.12.001
24. Shrestha AB, Aryal M, Magar JR, Shrestha S, Hossainy L, Rimti FH. The scenario of self-medication practices during the covid-19 pandemic; a systematic review. *Ann Med Surg (Lond).* 2022; 82:104482. DOI: 10.1016/j.amsu.2022.104482
25. Pacha AG, De la Torre AV, Guangasig VH, Hidalgo KP. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. *LATAM.* 2023; 4(4): 708-721. DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1252>
26. Ministerio de Salud [Internet]. 2023. No a la automedicación [consultado 19 Abr 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/cenares/campa%C3%B1as/28999-no-a-la-automedicacion>
27. Ministerio de Salud [Internet]. 2021. Minsa: Automedicación dificulta diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte [consultado 18 Abr 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/505041-minsa-automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>
28. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud [Internet]. Resistencia a los antimicrobianos [consultado 10 abr 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos>
29. García-Arroyo JM. Aspectos subjetivos de la hipocondría. *Rev Neuropsiquiatr.* 202; 84(3): 219-229. DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4037>

30. Ezmeirly HA, Farahat FM. Illness anxiety disorder and perception of disease and distress among medical students in Western Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2019; 40(11): 1144-9. DOI: 10.15537/smj.2019.11.24654
31. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Centro Latinoamericano y del Caribe de información en Ciencias de la Salud [Internet]. *Descriptores en Ciencias de la Salud* [Consultado 19 Abr 2024]. Disponible en: <https://decses.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
32. Chavarri EF. La globalización: efectos en la adecuación de la universidad a la sociedad. *Revista UNIDA Científica*. 2021; 5(1): 9-24. Disponible en: <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/cientifica/article/view/49/47>
33. Zanini M, Tenenbaum A, Azogui-Lévy S. La caries dental, un problema de salud pública. *EMC-Tratado de medicina*. 2022; 26(1): 1-8. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(22\)46042-9](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(22)46042-9)
34. Machimbarrena JM, Beranuy M, Vergara-Moragues E, Fernández-González L, Calvete E, González-Cabrera J. Problematic Internet use and Internet gaming disorder: Overlap and relationship with health-related quality of life in adolescents. *Adicciones*. 2023; 35(2): 107-118. DOI: 10.20882/adicciones.1494
35. Montané E, Santesmases J. Reacciones adversas a medicamentos. *Medicina clínica*. 2020; 154(5): 178-184. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.08.007>
36. Universidad Nacional de San Martín. 2021. Estatuto [citado el 11 jul 2024]. Disponible en: <https://unsm.edu.pe/estatuto-unsm-resolucion-013-2022-unsmaur/>
37. Universidad Nacional de San Martín [Internet]. Escuela de Medicina Humana [Consultado 10 Abr 2024]. Disponible en: <https://unsm.edu.pe/facultad/medicina-humana/escuela-de-medicina-humana/>
38. Robles-Mariños R, Alvarado GF, Maguiña JL, Bazo-Alvarez JC. The short-form of the Cyberchondria Severity Scale (CSS-12): Adaptation and validation of the Spanish version in young Peruvian students. *PLoS One*. 2023; 18(10):1-14 DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292459>
39. McElroy E, Shevlin M. The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *J Anxiety Disord*. 2014; 28(2):259–65. DOI: 10.1016/j.janxdis.2013.12.007
40. Arnáez S, García-Soriano G, Castro J, Berle D, Starcevic V. The Spanish version of the short form of the Cyberchondria Severity Scale (CSS-12): Testing the factor structure and measurement invariance across genders. *Current Psychology*. 2023; 42(24): 20686–20695. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03170-3>

41. Ferreyros LM, Figueroa JG. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de Covid-19, en la población El Progreso-sector 2-Carabaylo, julio - 2020. Universidad Interamericana para el Desarrollo. 2021 [consultado 17 Abr 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/95>
42. Elghazaly A, Alsaahli S, Farooqui M, Ibrahim N, Alshammari M, Almutairi A, Almutairi M, Almutairi W. A Cross-Sectional Study to Investigate the Prevalence of Self-Medication of Non-Opioid Analgesics Among Medical Students at Qassim University, Saudi Arabia. *Patient Prefer Adherence*. 2023; 17:1371-1379. DOI: 10.2147/PPA.S407693.
43. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS, Khaksarian M, Bragazzi NL. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *East Mediterr Health J*. 2020;26(7):846-857. DOI: 10.26719/emhj.20.052. PMID: 32794171.
44. González-Muñoz F, Jiménez-Reina L, Cantarero-Carmona I. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educación Médica*. 2021; 22(3): 124-129. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
45. Revilla JG. Factores sociodemográficos asociados a la cibercondría por covid-19 en estudiantes de medicina humana de dos universidades peruanas. Universidad Científica. 2023 [consultado 29 Ago 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/3202>

ANEXOS

Anexo 1. CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN Título: Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.

Investigador: Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo

Estimado participante, se solicita su colaboración para participar en el presente estudio de investigación. Cuenta con la libertad de preguntar cualquier punto que le ayude a aclarar sus dudas. Una vez que haya comprendido el objetivo del estudio y desee participar, entonces se le pedirá que firme este documento.

Objetivo del estudio:

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá que responda a una encuesta, que tiene un tiempo de duración de 5 minutos aproximadamente.

Riesgos: Algunas preguntas pueden causar molestias para ser respondidas.

Beneficios: Los resultados de este estudio podrán servir de base para posteriores investigaciones que se puedan realizar sobre el tema.

Confidencialidad: Los datos obtenidos serán anónimos y si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita identificar a los participantes.

Derechos del participante: Decidir no participar en el estudio.

Declaración: Yo, _____ identificado con DNI N° _____. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendí la información anterior y he sido informado de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio. Asimismo, que los datos obtenidos pueden ser publicados con fines científicos, sin afectar la confidencialidad del mismo.

Firma: _____

Anexo 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

- Sexo: M () F ()
- Año académico: 1() 2() 3() 4() 5() 6()

II. ESCALAS

A continuación, encontrará una serie de premisas con una serie de alternativas. Por favor, marque con una “X” en la categoría que mejor describa la frecuencia con que experimenta dicha situación. Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

2.1. VERSIÓN CORTA DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRIA (CSS-12)

Lea las siguientes afirmaciones e indique cómo se aplican normalmente a usted. Cabe resaltar que cuando hacemos referencia a búsquedas en línea nos referimos a las efectuadas en Internet.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
1) Si noto una sensación corporal extraña, la buscaré en Internet	1	2	3	4	5
2) Investigar en línea los síntomas o las condiciones médicas percibidas me distrae de leer artículos de noticias/deportes/entretenimiento en línea	1	2	3	4	5
3) Leo diferentes páginas web sobre la misma condición médica percibida	1	2	3	4	5
4) Entro en pánico cuando leo en línea que un síntoma que tengo se encuentra asociado a una condición rara / grave	1	2	3	4	5
5) Investigar síntomas o condiciones médicas percibidas en línea me lleva a consultar con mi médico de cabecera	1	2	3	4	5
6) Ingreso los mismos síntomas en una búsqueda web en más de una ocasión	1	2	3	4	5
7) Investigar en línea síntomas o condiciones médicas percibidas interrumpe mi trabajo (por ejemplo, escribir correos electrónicos, trabajar en documentos de Word u hojas de cálculo)	1	2	3	4	5
8) Creo que estoy bien hasta que leo sobre una condición grave en línea	1	2	3	4	5
9) Me siento más ansioso o angustiado después de investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas	1	2	3	4	5
10) Investigar en línea sobre síntomas o posibles condiciones médicas percibidas interrumpe mis actividades sociales fuera de línea (reduce el tiempo que paso con amigos / familiares)	1	2	3	4	5
11) Le sugiero a mi médico que puedo necesitar un procedimiento de diagnóstico sobre el que haya leído en línea (por ejemplo, una biopsia / un análisis de sangre específico)	1	2	3	4	5
12) Investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas me lleva a consultar con otros especialistas médicos además de mi médico	1	2	3	4	5

2.2. ESCALA DE AUTOMEDICACIÓN

A continuación, se da una serie de interrogantes para ser valoradas de acuerdo a su experiencia.

Preguntas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. ¿Usted se ha automedicado en estos últimos cinco meses?	1	2	3	4	5
2. ¿Usted puede comprar medicamentos sin receta médica?	1	2	3	4	5
3. ¿Con qué frecuencia usted compra los medicamentos sin receta médica?	1	2	3	4	5
4. ¿Usted suele recomendar medicamentos a familiares o amigos?	1	2	3	4	5
5. ¿A la hora de tomar medicamentos sigue consejos de terceros?	1	2	3	4	5
6. ¿Usted se automedica por influencias publicitarias en los medios de comunicación?	1	2	3	4	5
7. ¿Cree que la automedicación puede ocasionar problemas de salud?	1	2	3	4	5
8. ¿Usted considera que no hay buena atención en los hospitales públicos?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera que el costo de atención médica es elevado?	1	2	3	4	5
10. ¿Considera el tiempo de espera es prolongado en los hospitales?	1	2	3	4	5
11. ¿Usted cree que la falta de acceso y escasa disponibilidad influye en la automedicación?	1	2	3	4	5

Anexo 2. Solicitud a decanatura de la Facultad de Medicina Humana**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

19 de agosto del 2024

Señora Dra.

LOLITA ARÉVALO FASANANDO

Decana (e) de la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.

Presente.-**SOLICITO:** Permiso para recopilar información para ejecución de Proyecto de Tesis en la Facultad de Medicina Humana de la UNSM-T.

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que, siendo Bachiller de Medicina Humana; de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín y contando a la fecha con mi Proyecto de Tesis aprobado con Resolución N° 105-2024-UNSM/FMH-CFT, denominado: **CIBERCONDRIA Y AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN**, y teniendo la necesidad de recopilar información concerniente, para ello requiero el debido permiso de su despacho para la ejecución de mi proyecto.

Ajunto Resolución aprobación proyecto,

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente;

Jhacmilson Jhamil Fernandez Saucedo
DNI: 72635976
Cel: 930696953

Tabla 13. Matriz de consistencia

Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Universo, población y muestra
<p>Pregunta general</p> <p>¿Cuál es la relación entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer el grado de cibercondría en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024. • Conocer el nivel de automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024. • Identificar los factores sociodemográficos relacionados a cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024. • Determinar las dimensiones de cibercondría de mayor relación con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024. 	<p>Hipótesis</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024.</p>	<p>Variable 1: Cibercondría</p> <p>Variable 2: Automedicación</p>	<p>El diseño de esta investigación es simple, transversal, correlacional y no experimental.</p> <p>Técnica e instrumentos</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Para medir la cibercondría se utilizará la versión corta de la escala de severidad de cibercondría y para medir automedicación se utilizará la escala de Automedicación.</p>	<p>Universo</p> <p>Estudiantes de medicina humana de la UNSM.</p> <p>Población</p> <p>Estudiantes de medicina humana de la UNSM matriculados en el semestre 2024-I del primer al sexto año académico, haciendo un total de 264 estudiantes.</p> <p>Muestra:</p> <p>Para esta investigación se utilizará una muestra de 157 participantes.</p>

Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024

por Jhacmilson Jhamil Fernández Saucedo

Fecha de entrega: 04-oct-2024 10:51 a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2446597009

Nombre del archivo: TESIS_Jhacmilson_Jhamil_03.10.2024.docx (825.85K)

Total de palabras: 12124

Total de caracteres: 69902

Cibercondría y automedicación en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	scielo.sld.cu Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%