

Citar como:

Revilla-Bravo J, Fernandez-Rodriguez M, Santa Cruz-De Lama F, Runzer-Colmenares F. Factores sociodemográficos asociados a la cibercondría por COVID-19 en estudiantes de medicina humana de dos universidades peruanas. *Rev Méd Hered.* 2025; 36(3): 212-218. DOI: 10.20453/rmh.v36i3.5088

Recibido: 23/04/2024

Aceptado: 19/05/2025

Declaración de financiamiento y de conflictos de interés:

El estudio fue financiado por los autores. Declaran que no existe conflictos de intereses académicos, administrativos u otros que puedan influir en los resultados o interpretación de este estudio.

Contribución de autoría:

JRB: Participó en la concepción y diseño del estudio, interpretación de los resultados, redacción del artículo y aprobación de la versión final. **MFR, FSCDL, FRC:** Participaron en la concepción y diseño del estudio, recolección y procesamiento de los datos, redacción del artículo y aprobación de la versión final. Todos los autores asumen la responsabilidad de todos los aspectos de la investigación.

Correspondencia:

Javier Revilla-Bravo

✉ 100017634@cientifica.edu.pe



Artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

© Los autores

© Revista Médica Herediana

Factores sociodemográficos asociados a la cibercondría por COVID-19 en estudiantes de medicina humana de dos universidades peruanas

Sociodemographic factors associated with cyberchondria related to COVID-19 in medical students from two Peruvian universities

Javier Revilla-Bravo^{1,a} , Margiory Fernandez-Rodriguez^{1,b} ,
Fabiola Santa Cruz-De Lama^{1,b} , Fernando Runzer-Colmenares^{2,c}

¹ Universidad Científica del Sur, Carrera de Medicina Humana, Lima Perú.

² CHANGE Research Working Group, Universidad Científica del Sur, Carrera de Medicina Humana, Lima Perú.

^a Bachiller en Medicina Humana

^b Médico-General

^c Médico especialista en Geriátría

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación entre cibercondría por COVID-19 y los factores sociodemográficos en estudiantes de medicina humana de dos universidades peruanas. **Material y métodos:** Estudio observacional, transversal, realizado en 345 alumnos de dos escuelas de medicina peruanas, durante los años 2020-2021 mediante un cuestionario virtual. **Resultados:** Se encontraron diferencias significativas en relación con la edad, que a medida que la edad de los participantes aumentaba, su nivel de cibercondría disminuía. También se detectó que los universitarios que tenían familiares trabajando en el campo de la salud, mostraban puntajes más bajos en la subescala excesivo, y no se encontró una asociación entre cibercondría y los factores sociodemográficos como el sexo, el estado civil y tener un familiar con diagnóstico de COVID. **Conclusiones:** La cibercondría se relaciona de manera inversa con la variable “edad”, lo que indica que a medida que los participantes envejecen, su cibercondría disminuye. La influencia de tener familiares en el campo de la salud se asoció con niveles más bajos de cibercondría, mientras que el género, el estado civil y la presencia de familiares con diagnóstico de COVID-19 no mostraron relación con la cibercondría.

PALABRAS CLAVE: Estudiantes de medicina, factores sociodemográficos, COVID-19, intervención basada en Internet.

SUMMARY

Objectives: To examine the link between COVID-19-related cyberchondria and sociodemographic factors among medical students from two Peruvian universities.

Methods: Cross-sectional observational study conducted in 345 students from two Peruvian medical schools (2020–2021) using an online questionnaire.

Results: Significant differences were found by age, as cyberchondria levels decreased with increasing age. Students with family members working in health had lower scores on the “excessive” subscale. No association was found between cyberchondria and gender, marital status, or having a relative diagnosed with COVID-19.

Conclusions: Cyberchondria was inversely associated with age; older participants had lower levels. Having relatives in the health field was associated with lower cyberchondria, while gender, marital status, and relatives with COVID-19 showed no relationship.

KEYWORDS: Medical students, Sociodemographic factors, COVID-19, Internet-Based Intervention.

INTRODUCCION

La propagación del virus SARS-CoV-2, a fines del 2019 en Wuhan, dio lugar a la pandemia por COVID-19 ⁽¹⁾, generando un profundo impacto en la vida de las personas ⁽²⁾. A medida que el virus se propagaba, aumentaba la tendencia de las personas a buscar información relacionada con la salud en línea ⁽³⁾. Esta búsqueda de información médica (exhaustiva/recurrente) en la web ha dado lugar a un enfermedad denominada “cibercondría”. ⁽⁴⁾

La cibercondría se define como una obsesiva y compulsiva búsqueda de información médica en línea, conduciendo a una interpretación descomunal de los síntomas como indicios de enfermedad grave ^(5,6); esto conllevaría a experimentar una angustia y preocupación constante por la salud ⁽⁷⁾. A la par, esta tendencia retardaría la búsqueda de ayuda profesional, ya que las personas se sienten capaces de auto diagnosticarse basándose en lo encontrado en línea; lo cual no solo provocaría diagnósticos erróneos, sino una investigación incesante de respuestas ^(8,9). Como consecuencia esto provoca en la persona: angustia, ansiedad, desgaste emocional, autoaislamiento e impacto en la calidad de vida. ⁽¹⁰⁾

Para abordar esta problemática, se han desarrollado escalas diseñadas para evaluar y cuantificar el impacto de la cibercondría en la población general ⁽¹¹⁾, las cuales analizan aspectos psicológicos como la compulsión, la angustia, la búsqueda excesiva de información y la necesidad de reaseguro. ⁽¹²⁾

Este ciclo se retroalimenta con la generación de nuevas preocupaciones e inseguridades tras la persistente búsqueda, creando una dinámica difícil de romper ⁽¹³⁾; en la que los universitarios, emergen como uno de los grupos más propensos a esta conducta, sumado a aspectos sociodemográficos como el estatus, la juventud, la afiliación latinoamericana y el género femenino, los cuales están asociados con una mayor incidencia de cibercondría. ^(14,15) Por otro lado, es común que los estudiantes de ciencias de la salud tiendan a establecer conexiones entre los síntomas que leen y padecer dichas patologías ⁽¹⁶⁾. El objetivo del estudio fue describir la relación entre cibercondría y factores sociodemográficos en estudiantes de medicina de dos facultades de Lima-Perú durante la pandemia de COVID-19.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, transversal, retrospectivo. Estudio de datos secundario basado en los datos del estudio titulado “Nivel de cibercondría, miedo y ansiedad por COVID-19 en estudiantes de medicina humana de dos universidades peruanas” cuyos datos fueron recolectados durante los años 2020-2021, tras contar con aprobación ética.

La población de estudio fue integrada por estudiantes de las carreras de medicina humana de dos universidades privadas del Perú, la Universidad Científica del Sur y Universidad de San Martín de Porres, quienes respondieron una encuesta virtual vigente durante el 2020 al 2021. El tamaño muestral calculado para

dicho estudio fue de 345 estudiantes. Los criterios de inclusión del estudio original fueron: personas de ambos sexos, mayores de 17 años, y de la carrera de medicina de las universidades mencionadas, como criterio de exclusión se consideró no haber respondido el cuestionario en su totalidad dando como resultados cuestionarios no válidos.

Se calculó una potencia estadística del 100% mediante el software OpenEpi versión 1.3⁽¹⁹⁾. Se asumió un intervalo de confianza del 95% con una frecuencia de cibercondría en hombres de 15,5% y en mujeres de 85,5%⁽²⁰⁾ en una población de 345 estudiantes. Así mismo, se calculó la potencia estadística para el factor sociodemográfico "educación", bajo las mismas suposiciones y considerando una frecuencia de cibercondría del 75,3% en personas con educación superior universitaria y en personas con educación básica regular de 24,7%⁽²⁰⁾, se obtuvo nuevamente un 100%.

Se utilizó la totalidad de datos del estudio original, teniendo un tamaño muestral de 345 datos de estudiantes de medicina. La cibercondría, variable principal del estudio, fue evaluada con la "Cyberchondria Severity Scale" (CCS por sus siglas en inglés) que cuenta con doce ítem enfocados a la COVID-19⁽²¹⁾. Esta escala tiene un puntaje mínimo de doce puntos y máximo de 60 puntos, clasificándose la severidad de cibercondría, como leve (12-22 puntos), moderada (23-28 puntos) y grave (39-60 puntos)^(22,23). Evalúa cuatro dimensiones de la cibercondría como: la tendencia a buscar información médica en línea de manera excesiva y preocupante, necesidad compulsiva de buscar información médica en internet, que viene a ser repetitiva y no necesaria, los niveles de angustia que experimenta una persona luego de buscar información médica en línea y el alivio temporal que siente una persona luego de buscar en línea información médica y encontrar que sus síntomas no son graves.⁽²⁴⁻²⁷⁾

Además, se incluyeron las siguientes variables independientes sociodemográficas: edad en años, sexo (femenino, masculino), estado civil (soltero, en una relación, casado (a), divorciado (a) y viudo (a)), familiares profesionales de la salud (no, sí), y si el familiar del participante tuvo diagnóstico de COVID-19 durante la pandemia (ninguno, familiares directos u otros familiares).

Análisis estadístico

Para las variables numéricas como edad y cibercondría, se evaluó su distribución mediante el histograma, identificando que ambas tenían distribución no normal, por lo cual se determinaron medianas y el rango intercuartílico. El resto de las variables categóricas se describieron mediante frecuencias y porcentajes. Para el análisis univariado se calcularon las medianas del puntaje de cibercondría, según la presencia de covariables sociodemográficas, describiendo las medianas y rangos intercuartílicos en las categorías de dichas variables, obteniéndose los valores de p con la prueba de Mann Whitney, en variables de dos categorías y de Kruskal-Wallis en variables con más de dos categorías. Finalmente se obtuvo los coeficientes de correlación, entre variables numéricas, utilizando la prueba de Spearman. Adicionalmente, se calcularon las medianas y rangos intercuartílicos de las subescalas en función de las covariables sociodemográficas, empleando el programa STATA 15 para el análisis estadístico.

Aspectos éticos

El estudio utilizó una base de datos de una investigación aprobada por el Comité de ética en investigación de la Universidad Científica del Sur con código 055-2020-PRO99 y no se tuvo contacto con sujetos de investigación ni con sus datos personales.

RESULTADOS

La mediana de la edad fue 22,22 años (RIQ: 2,00). En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas de la población estudiada. Con relación a las características familiares se encontró que 230 (66,67%) de los familiares de los participantes no eran profesionales de la salud y 223 (64,64%) no tuvieron familiares con diagnóstico de COVID-19 durante la pandemia. La mediana del puntaje de cibercondría fue 8,00 (RIQ=12,00).

No se encontró diferencia significativa entre la mediana del puntaje de cibercondría y las categorías de sexo, estado civil, si el estudiante tenía un familiar del área de la salud o si el alumno tuvo un familiar con diagnóstico de COVID (tabla 2). Sin embargo, se encontró una correlación negativa baja, estadísticamente significativa, entre el puntaje de cibercondría y la edad, $r=-0,14$ ($p=0,01$).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población estudiada (n=345).

Variables	n	%
Sexo		
Masculino	96	27,83
Femenino	249	72,17
Estado Civil		
Soltero(a)	236	68,41
En una relación	103	29,86
Casado(a)	5	1,45
Viudo(a)	1	0,29
Familiar profesional de la salud		
No	230	66,67
Si	115	33,33
Familiar con Covid-19		
Ninguno	223	64,64
Familiares directos	82	23,77
Otros familiares	40	11,59

Tabla 2. Puntaje de cibercondría según variables sociodemográficas en estudiantes de medicina (n=345).

Variables	Mediana	RIQ	p
Sexo			0,55
Masculino	8,00	12,00	
Femenino	8,00	12,50	
Estado Civil			0,09
Soltero(a)	8,00	13,00	
En una relación	6,00	10,00	
Casado(a)	14,00	16,00	
Viudo(a)	6,00	0,00	
Familiar profesional de la salud			0,09
No	8,00	12,00	
Si	7,00	12,00	
Familiar con Covid-19			0,12
Ninguno	8,00	12,00	
Familiares directos	8,00	11,00	
Otros familiares	9,50	13,50	

RIQ: Riesgo intercuartil

Tabla 3. Puntaje de las subescalas de cibercondría según característica sociodemográfica.

Variable	Excesivo Mediana (RIQ)	Compulsión Mediana (RIQ)	Distrés Mediana (RIQ)	Tranquilidad Mediana (RIQ)
Sexo				
Masculino	3,00 (4,00)	0,00 (3,00)	2,00 (4,00)	1,00 (3,00)
Femenino	3,00 (5,00)	0,00 (3,00)	1,00 (4,00)	2,00 (5,00)
Estado civil				
Soltero(a)	4,00 (4,00)	0,00 (3,00)	2,00 (5,00)	1,50 (4,00)
En una relación	3,00 (4,00)	0,00 (2,00)	1,00 (3,00)	1,00 (3,00)
Casado(a)	4,00 (3,00)	3,00 (4,00)	4,00 (4,00)	6,00 (5,00)
Viudo(a)	4,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	2,00 (0,00)
Familiar profesional de la salud				
No	4,00 (4,00)	0,00 (3,00)	2,00 (5,00)	2,00 (3,00)
Sí	3,00 (4,00)	0,00 (3,00)	2,00 (4,00)	1,00 (3,00)
Familiar con COVID 19				
Ninguno	3,00 (4,00)	0,00 (3,00)	2,00 (4,00)	1,00 (3,00)
Familiares directos	4,00 (5,00)	0,00 (3,00)	1,00 (5,00)	2,00 (4,00)
Otros familiares	4,00 (4,00)	1,00 (3,00)	3,00 (4,00)	2,00 (4,00)
Edad (coef. Spearman)	-0,10 &	-0,14 *	-0,10 &	-0,13 *

RIQ= Rango intercuartilico. & p=0,05; * p=0,01

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la presencia de cibercondría en estudiantes de medicina humana de dos instituciones universitarias en Perú. Los resultados indican que a medida que la edad de los estudiantes era menor, se observó un aumento en los niveles de cibercondría. Además, se encontró que aquellos estudiantes de medicina humana que tenían familiares trabajando en el campo de la salud presentaban puntuaciones más bajas en la subescala de “excesivo”, en comparación con aquellos que no tenían familiares en el ámbito médico.

En una investigación llevada a cabo en Europa, que involucró a 880 participantes cuyas edades oscilaron entre los 15 y 67 años, se constató que la cibercondría se presentó con menos frecuencia en individuos de mayor edad. Este fenómeno se atribuye en parte a su enfoque optimista y una perspectiva positiva de la vida, dando un factor protector que, a su vez, reduce la tendencia de las personas mayores a buscar información excesiva en línea.⁽²⁸⁾

Asimismo, un estudio realizado en Italia durante la tercera ola de la pandemia de la COVID-19, reveló que los participantes más jóvenes eran más propensos a experimentar cibercondría, dichos hallazgos reflejan similitudes con los resultados obtenidos en nuestra investigación.⁽⁸⁾

Un estudio adicional llevado a cabo en Australia reclutó a participantes en línea a través de diversas plataformas virtuales, segmentando a la población en grupos según su edad, desde los 16 hasta los 60 años. Los resultados de este estudio indicaron que la tasa de cibercondría era más alta entre los participantes más jóvenes, quienes también presentaban déficits en la atención y tenían antecedentes de educación universitaria. Estos resultados se asemejan a los hallazgos de nuestro propio estudio.⁽²⁹⁾

De igual manera, en otro estudio en India, realizado mediante una encuesta por correo electrónico a 205 personas, se encontró que las personas menores de 25 años padecían más cibercondría (45% del total de personas), comparado con los mayores de 46 años (7% del total de personas), resultados que guardan similitud con los de nuestra investigación.⁽³⁰⁾

Por último, en otro estudio realizado en India, en 379 participantes, se halló que las personas que carecían de familiares en el ámbito médico o no contaban con

la orientación de un profesional de la salud, tendían a experimentar desconfianza hacia los médicos, lo que a su vez reducía su disposición a buscar atención médica.⁽¹⁴⁾

Las limitaciones de este estudio fueron, la posibilidad de un sesgo de memoria, ya que los datos se basaron en la autopercepción y la capacidad de los participantes para recordar y comunicar sus experiencias pasadas, lo cual podría haber afectado la precisión de los datos, ya que la memoria humana es selectiva y puede influir en la forma en que se informan los eventos pasados. También se tiene en cuenta el sesgo de deseabilidad, en esto los participantes podrían haber respondido a las preguntas de manera que presentaran una imagen más favorable de sí mismos, lo que podría haber llevado a una subestimación de la real frecuencia de cibercondría en la población estudiada, y finalmente destacar que este estudio se basa en observaciones y asociaciones, pero no establece una relación causal definitiva entre los factores sociodemográficos y la cibercondría. Si bien se han identificado asociaciones significativas, no se pueden sacar conclusiones definitivas sobre la causalidad por ser un estudio retrospectivo.

En conclusión, en estudiantes de medicina humana, los dos factores sociodemográficos relacionados a cibercondría son la edad y el antecedente de tener un familiar profesional de la salud, donde a edades más tempranas, los puntajes de cibercondría tienden a ser más elevados, mientras que la existencia de familiares con experiencia en el ámbito médico se relaciona con puntajes inferiores en la subescala de cibercondría “excesivo”, por lo que es importante brindar información de calidad y de primera mano a fin de mitigar los efectos adversos que la cibercondría puede tener en la salud mental de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hu B, Guo H, Zhou P, Shi Z-L. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nat Rev Microbiol*. 2021 Mar;19(3):141–54. doi: 10.1038/s41579-020-00459-7
2. Lytras T, Tsiodras S. Lockdowns and the COVID-19 pandemic: What is the endgame? *Scand J Public Health*. 2021 Feb;49(1):37–40. doi: 10.1177/1403494820961293
3. Venegas-Vera AV, Colbert GB, Lerma E V. Positive and negative impact of social media in the COVID-19 era. *Rev Cardiovasc Med*. 2020 Dec;21(4):561–4. doi: 10.31083/j.rcm.2020.04.195
4. Farooq A, Laato S, Najmul Islam AKM. Impact of online information on self-isolation intention

- during the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional study. *J Med Internet Res.* 2020;22(5):1–15. doi: 10.2196/19128.
5. Yang Y, Ta N, Li Z. Investigating the Obsessive and Compulsive Features of Cyberchondria: A Holistic Review. *Front Psychol.* 2022;13:897426. doi: 10.3389/fpsyg.2022.897426
 6. Mestre-Bach G, Potenza MN. Cyberchondria: a Growing Concern During the COVID-19 Pandemic and a Possible Addictive Disorder? *Curr Addict Reports [Internet].* 2023;10(1):77–96. doi: 10.1007/s40429-022-00462-3
 7. Abu Khait A, Mrayyan MT, Al-Rjoub S, Rababa M, Al-Rawashdeh S. Cyberchondria, Anxiety Sensitivity, Hypochondria, and Internet Addiction: Implications for Mental Health Professionals. *Curr Psychol.* 2022 Oct; Volumen?:1–12. doi: 10.1007/s12144-022-03815-3.
 8. Vismara M, Vitella D, Biolcati R, Ambrosini F, Pirola V, Dell’Osso B, et al. The Impact of COVID-19 Pandemic on Searching for Health-Related Information and Cyberchondria on the General Population in Italy. *Front psychiatry.* 2021;12:754870. doi: 10.3389/fpsyt.2021.754870.
 9. Hesse BW, Greenberg AJ, Rutten LJF. The role of Internet resources in clinical oncology: promises and challenges. *Nat Rev Clin Oncol.* 2016 Dec;13(12):767–76. doi: 10.1038/nrclinonc.2016.78
 10. 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 Nov;23(11):e27835. doi: 10.2196/27835.
 11. Sohail M, Zafar N. Fear of COVID-19 and stress in university students: mediating role of cyberchondria and moderating role of creative coping and social supports. *J Pak Med Assoc.* 2022 Aug;72(8):1564–71. doi: 10.47391/JPMA.4350
 12. Bajcar B, Babiak J, Olchowska-Kotala A. Cyberchondria and its measurement. The polish adaptation and psychometric properties of the cyberchondria severity scale CSS-PL. *Psychiatr Pol.* 2019;53(1):49–60. doi: 10.12740/PP/81799
 13. Small GW, Lee J, Kaufman A, Jalil J, Siddarth P, Gaddipati H, et al. Brain health consequences of digital technology use. *Dialogues Clin Neurosci.* 2020; 22(2):179–87. doi: 10.31887/dcns.2020.22.2
 14. Pawar P, Kamat A, Salimath G, Jacob KR, Kamath R. Prevalence of Cyberchondria among Outpatients with Metabolic Syndrome in a Tertiary Care Hospital in Southern India. *ScientificWorldJournal.* 2022; 2022:3211501. doi: 10.1155/2022/3211501
 15. Serra-Negra JM, Paiva SM, Baptista AS, Cruz AJS, Pinho T, Abreu MH. Cyberchondria and Associated Factors Among Brazilian and Portuguese Dentists. *Acta Odontol Latinoam.* 2022 Apr;35(1):45–50. doi: 10.54589/aol.35/1/45
 16. Kaul V, Gallo de Moraes A, Khateeb D, Greenstein Y, Winter G, Chae J, et al. Medical Education During the COVID-19 Pandemic. *Chest.* 2021 May;159(5):1949–60. doi: 10.1016/j.chest.2020.12.026
 17. OpenEpi Menu. OpenEpi [Internet]. [citado el 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
 18. Ciulkowicz M, Misiak B, Szcześniak D, Grzebieluch J, Maciaszek J, Rymaszewska J. The Portrait of Cyberchondria-A Cross-Sectional Online Study on Factors Related to Health Anxiety and Cyberchondria in Polish Population during SARS-CoV-2 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Apr;19(7):páginas?. doi: 10.3390/ijerph19074347
 19. Fergus TA. The Cyberchondria Severity Scale (CSS): an examination of structure and relations with health anxiety in a community sample. *J Anxiety Disord.* 2014 Aug;28(6):504–10. doi: 10.1016/j.janxdis.2014.05.006
 20. McElroy E, Kearney M, Touhey J, Evans J, Cooke Y, Shevlin M. The CSS-12: Development and Validation of a Short-Form Version of the Cyberchondria Severity Scale. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2019 May;22(5):330–5. doi: 10.1089/cyber.2018.0624
 21. 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. *Curr Psychol [Internet].* 2022; 42:20686–20695. doi:10.1007/s12144-022-03170-3
 22. Yang Y, Ta N, Li Z. Investigating the Obsessive and Compulsive Features of Cyberchondria: A Holistic Review. *Front Psychol.* 2022 Jul;13:897426. doi: 10.3389/fpsyg.2022.897426
 23. Khazaal Y, Chatton A, Rochat L, Hede V, Viswasam K, Penzenstadler L, et al. Compulsive Health-Related Internet Use and Cyberchondria. *Eur Addict Res.* 2021;27(1):58–66. doi: 10.1159/000510922
 24. Arsenakis S, Chatton A, Penzenstadler L, Billieux J, Berle D, Starcevic V, et al. Unveiling the relationships between cyberchondria and psychopathological

- symptoms. *J Psychiatr Res.* 2021 Feb;143:254–61. doi: 10.1016/j.jpsychires.2021.09.014
25. 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. doi:10.1016/j.jad.2018.11.037
26. Maftai A, Holman AC. Cyberchondria During the Coronavirus Pandemic: The Effects of Neuroticism and Optimism. *Front Psychol.* 2020;11:567345. doi: 10.3389/fpsyg.2020.567345
27. Starcevic V, Eslick GD, Viswasam K, Billieux J, Gainsbury SM, King DL, et al. Problematic online behaviors and psychopathology in Australia. *Psychiatry Res.* 2023; 327:115405. doi: 10.1016/j.psychres.2023.115405
28. Makarla S, Gopichandran V, Tondare D. Prevalence and correlates of cyberchondria among professionals working in the information technology sector in Chennai, India: A cross-sectional study. *J Postgrad Med.* 2019;65(2):87–92. doi: 10.4103/jpgm.JPGM_293_18