



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

Escuchá este artículo  
en nuestro podcast



## Cibercondría

### Una nueva forma de la Hipocondría

La palabra Hipocondría nos resuena fácilmente como el miedo exagerado a las enfermedades, la creencia equivocada de que uno padece una dolencia grave, las preocupaciones y quejas crónicas sobre problemas de salud dirigidos hacia la familia y amigos, pedidos de opiniones y reaseguros, visitas excesivas a guardias, centros de salud y médicos. La asociamos a un paciente que, sin padecer una condición médica real ni seria, insiste en estar enfermo solicitando un trato especial, sobrecargando al sistema de salud, fastidiando a los médicos y allegados con sus quejas sobre enfermedades imaginarias. La palabra Hipocondría, en efecto, ha adquirido un significado peyorativo negativo, tanto así que hoy ya no pertenece a la clasificación oficial psicopatológica. Su sentido social estigmatizante ha llevado a que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Desórdenes Mentales (DSM) la haya reemplazado en su quinta versión por los cuadros *Desorden de Síntomas Somáticos y Ansiedad ante la Enfermedad*. La Hipocondría, como diagnóstico psicopatológico, estrictamente no existe más. Ahora bien, ¿qué hay con la Cibercondría?

En el año que corre, casi cualquiera de nosotros reconoce un significado que remite tanto a la Hipocondría como al uso de la Internet. Y sí, en efecto, la palabra Cibercondría hace alusión a un uso excesivo y patológico de la Internet para buscar información relacionada con la salud. Se estima que durante la década de 1990 el vocablo fue utilizado por primera vez en un periódico londinense, pero nadie lo sabe



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

con seguridad. Lo que sí es cierto es que el nuevo término rápidamente ganó popularidad, penetrando incluso en los ámbitos de investigación científica. De este modo, si bien hoy la Cibercondría no es un diagnóstico oficial, sí se reconoce como un problema frecuentemente vinculado con la Ansiedad ante la Salud y, en menor medida, como motivo de consulta en sí mismo.

## ¿Qué es la Cibercondría?

Podríamos ofrecer varias definiciones de Cibercondría, todas las cuales harían mayor o menor énfasis en algún aspecto del constructo, dejando alguna arista fuera. Así que, mejor que transcribir una definición, vamos a explicar un poco de qué se trata.

El concepto involucra un excesivo y reiterado uso de la Internet para buscar información sobre la salud. Esto incluye no sólo la búsqueda directa en Google u otro equivalente, sino también la participación en foros, la suscripción al envío de boletines o cualquier otra actividad basada en la web que vincule al individuo con información de salud. La indagación sobre salud se inicia casi siempre a partir de un estado subjetivo de malestar, el cual se pretende aliviar con la búsqueda pero, justamente, se obtiene lo contrario: **el malestar aumenta con la exploración**. Se admite también que, en algunos casos, alguien puede iniciar una búsqueda en un estado de calma pero en el proceso se angustia. Con el paso del tiempo, y las reiteradas veces que la persona ha experimentado este ciclo de estar ansioso, indagar sobre salud en Internet (y acabar con un desasosiego mayor) forma la idea de que este comportamiento es perjudicial; no obstante, no puede detenerse. Vale decir, a pesar de que el individuo reconoce que las investigaciones sobre salud en línea actúan en detrimento de su bienestar psicológico, no puede abstenerse de hacerlo; lo lleva a cabo con consciencia del daño y muy a pesar de él, pero lo hace. En este punto, **el comportamiento se ha vuelto compulsivo**, representando la máxima y peor expresión del síndrome.



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

Ahora bien, el histórico concepto de Hipocondría siempre contempló a la búsqueda de información sobre salud como uno de los elementos centrales del cuadro, y los modelos psicológicos explicativos de los desórdenes de Ansiedad ante la Salud involucran invariablemente un componente de búsqueda de información. ¿Cuál es entonces la diferencia con la Cibercondría? ¿No es acaso la búsqueda sobre salud en línea simplemente una nueva forma de acceder a información que, otrora, se llevaba a cabo en libros o consultando a otras personas? ¿No estaremos frente al mismo fenómeno de búsqueda de información de reaseguro, al cual únicamente le hemos cambiado el soporte material? Vale decir, antes averiguábamos a través de personas, libros, diarios y revistas; ahora lo hacemos en un teléfono inteligente.

Cibercondría... **¿se trata de un fenómeno viejo y conocido al cual le estamos poniendo un nuevo nombre para generar interés y así vender más libros o estamos realmente frente a un fenómeno nuevo?** Al fin y al cabo, en los años que corren, casi todo lo hacemos en la web, desde pedir una pizza hasta buscar pareja; ¿qué tiene de tan especial que también la usemos para buscar información de salud?

## Los modelos explicativos de la Ansiedad ante la Salud y las conductas de reaseguro

Hoy entendemos a la Ansiedad ante la Salud como un grupo de problemas, un conjunto de patrones de comportamiento problemáticos, uno de cuyos ejes comunes consiste en la interpretación exagerada y distorsionada de las sensaciones y cambios corporales como señales de una enfermedad grave. Así, malestares inofensivos y cotidianos, como un dolor de cabeza leve o un poco de reflujo, se consideran signos de dolencias graves, como un tumor cerebral o un cáncer de estómago. Estas ideas disparan un elevado nivel de ansiedad, del cual el sujeto busca alivio mediante conductas orientadas a obtener información que asevere que tales interpretaciones catastróficas no son ciertas. Típicamente, el individuo pregunta a sus allegados o va al



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

médico, esto es, busca información en personas que confía. De este modo, el marido con una pequeña llaga en la boca le muestra a su esposa y le consulta angustiadamente: *“¿qué te parece que es esto? ¿Puede ser algo grave?”*. La esposa, quien detecta rápidamente su estado emocional negativo, reacciona empáticamente, tranquilizándolo: *“no, mi amor, no es nada, es sólo una ampollita en la boca, te habrás mordido sin darte cuenta o tal vez tomaste algo muy caliente y te quemó...no es nada”*. La reacción humana normal frente al sufrimiento del otro consiste en **procurar aliviarlo**: Si estás angustiado porque crees que la picazón en el ojo te puede causar una ceguera, yo te cuento que a mí eso me ha pasado infinidad de veces sin ninguna consecuencia; si crees que por haberte olvidado el nombre de una calle estás padeciendo una forma temprana de demencia, pues entonces yo te comparto que a mí me pasa muy seguido lo mismo y que incluso alguna vez no pude recordar dónde dejé estacionado mi coche: *«No pasa nada, quedate tranquilo»*. Prestemos atención a esta reacción humana cuasi universal, la empatía, con la cual el paciente con Ansiedad ante la Salud se encuentra casi invariablemente al buscar reaseguro en otro pues, como veremos más adelante, ella será uno de los factores que trace la diferencia respecto de la Cibercondría.

De acuerdo con el nivel de angustia disparado por las interpretaciones catastróficas de una enfermedad grave, el individuo a veces recurre al médico, sea una guardia o una cita programada. En estos casos, acontece algo similar a lo que con un familiar o amigo. La mayoría de los profesionales observan que el paciente se encuentra excesivamente preocupado y actúan en consecuencia: **lo tranquilizan**, frecuentemente pidiendo estudios médicos innecesarios. Así, si tienes miedo a estar padeciendo un tumor en el estómago, pues bien, te indico una ecografía de abdomen *“para que te quedas tranquilo”*. En verdad, los exámenes médicos no deberían indicarse para que el paciente se tranquilice de una angustia irracional, pero el médico es también un ser humano que capta el malestar del paciente y busca aliviarlo con las herramientas que tiene a mano. Claro que estas últimas son mucho más potentes que las de la esposa o el amigo, así que frecuentemente los pacientes



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

con Ansiedad ante la Salud acuden a los profesionales ya no porque crean de verdad que están enfermos sino también “*para quedarse tranquilos*”, esto es, para borrar de sus mentes una idea catastrófica que se les instaló y con la cual no pueden lidiar racionalmente.

Las personas que padecen Ansiedad ante la Salud muestran una gran variabilidad en el tipo y forma de conductas de reaseguro: tomarse la fiebre, palpase, revisar el propio cuerpo en busca de cambios, tomarse la presión, pesarse, someterse a dietas innecesarias y estrictas o rutinas de ejercicio físico extenuantes, rehuir de lugares donde la ayuda médica no está disponible, revisar la materia fecal, monitorear el color de los fluidos del cuerpo y una larga lista de etcéteras. Todos estos comportamientos se orientan exclusivamente a un fin: **información que contradiga la idea catastrófica de que estoy padeciendo una enfermedad**, información que me tranquilice, que alivie la incertidumbre. En efecto, como sucede con cualquier forma de ansiedad patológica, la Ansiedad ante la Salud se caracteriza por un marcado esquema de intolerancia a la incertidumbre. Así, el sujeto pretende llegar a información que refute inequívocamente sus temores y, por ende, borre cualquier duda. A veces lo logra transitoriamente cuando un profesional, munido con una pila de estudios médicos, le afirma taxativamente “*usted no tiene nada*”. No obstante, la paz perdura poco, hasta que alguna nueva sensación inexplicada dispara otra oleada de incertidumbre y ansiedad.

Muy frecuentemente los comportamientos de búsqueda de reaseguro se convierten de suyo en un problema debido a las consecuencias que generan y a su compulsividad. Por ejemplo, quien por miedo a estar padeciendo una infección aguda en el abdomen se palpa con fuerza varias veces al día, acaba por generarse un dolor en la zona. O alguien que teme desarrollar una cardiopatía efectúa ejercicio físico excesivo, lo cual termina provocando desgarros musculares. En otras ocasiones, la compulsividad del hábito interfiere con las actividades cotidianas, como en el caso de personas que pasan horas haciendo revisiones minuciosas de su cuerpo, sin poder



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

detenerse a pesar de ser conscientes del exceso de esta conducta. Y, dado que se trata de buscar información, las personas con Ansiedad ante la Salud siempre han recurrido a fuentes bibliográficas, textos escritos. La imagen del paciente Hipocondríaco rodeado de libros de medicina era un clásico en la literatura psicológica acerca de este diagnóstico, al menos hasta la llegada de la banda ancha...

## Las búsquedas en Internet, conductas de reaseguro y Cibercondría

En vista de lo expuesto, resulta muy natural preguntarse si buscar en línea información sobre salud no se trata sencillamente de otra conducta de reaseguro, una de las tantas que presentan los pacientes con Ansiedad ante la Salud. Así como acuden al médico, preguntan a familiares y antes buscaban en libros información médica, ahora también lo hacen en línea. ¿Qué tiene esto de extraño? Veamos...

Algunas personas que padecen Ansiedad ante la Salud pasan demasiadas horas buscando información en línea sobre salud; tanto que esto obstaculiza otras actividades sanas como estudiar, trabajar o la recreación social. A veces, estos mismos individuos reportan un fuerte sentimiento de malestar debido a lo que van leyendo en páginas sobre salud; la inquietud y la ansiedad se van incrementando conforme pasan más y más tiempo buscando, no obstante ello, no pueden detenerse. El sentimiento de angustia tal vez aparezca incluso antes de iniciar la exploración, cuando se dispara alguna preocupación por la salud. Así, empiezan a volverse conscientes no sólo de que algo sobre su salud les preocupa, sino también de que en breve tendrán un impulso irrefrenable a tomar su teléfono inteligente para googlear sobre los temas que les inquietan; sabiendo plenamente por experiencia previa que esto conducirá a un desasosiego mayor. No obstante, piensan que no podrán evitarlo, lo cual empeora el conflicto. En efecto, ya no se preocupan únicamente por el hipotético cáncer en el páncreas o la enfermedad neurodegenerativa, sino también por la información desagradable que saben que sobre ello obtendrán de la web, la cual no pueden dejar de navegar a pesar de ser conscientes del empeoramiento que



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

ella les traerá. Tal vez pasen horas hasta que logren desengancharse del teléfono, perderán sueño, estarán más cansados y preocupados luego de buscar; seguramente mañana irán al médico para sacarse todas las nuevas dudas que la Internet les incrustó. Un ciclo que ya han experimentado en el pasado, pero del que no pueden salir. Definitivamente, esto no pasaba cuando los Hipocondríacos consultaban libros de medicina. Estamos frente a un fenómeno nuevo, al menos parcialmente.

A lo largo de la historia, los seres humanos nos hemos caracterizado por modificar ostensiblemente nuestro ambiente. **De hecho, nuestra adaptación reside más en cambiar las condiciones externas que el estado interno de nuestro organismo.** Si hace calor, deberíamos transpirar para bajar la temperatura de nuestro cuerpo, pero nosotros preferimos encender el acondicionador de aire. Los cambios tecnológicos han traído una gran mejora a la calidad de vida humana, sin dudas, pero esto ha venido con algunos nuevos costos. Disponemos de comida, ya no pasamos hambre, pero lidiamos con el sobrepeso, el colesterol y la diabetes. Nuestros trabajos de oficina nos alejan de los peligros de la caza y recolección de alimentos, pero acarrear contracturas y dolores de cintura. El estilo de vida cómodo, limpio y controlado de las grandes ciudades resulta también agitado y solitario; con sus preocupaciones que nos acompañan hasta literalmente nuestras almohadas, causa estrés, ansiedad y depresión. Y ahora, la Internet. Sin duda fue uno de los cambios más importantes de la historia, tal vez comparable al dinero o la escritura. Nadie lo sabe hoy con exactitud, aunque sí resulta claro que ha sido una de las innovaciones que más ha modificado nuestro estilo de vida, para bien seguramente en su mayoría, pero no sin algunos efectos adversos secundarios: aumentó el sedentarismo, el abuso de pornografía se disparó por las nubes, hay más ludopatía (la cual también se inicia a edad más temprana) y modificó sustancialmente la forma de relacionarnos. Y no deja de sorprender que en esta era, cuando la comunicación es la más simple de toda historia, sea también cuando más personas reportan sentimientos de soledad.



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

En este contexto hay que pensar a la Cibercondría. Tal vez como una nueva patología derivada del entrecruzamiento del uso problemático de Internet, la Ansiedad ante la Salud y la dificultad de controlar impulsos. Quizá estamos frente a un fenómeno psicopatológico nuevo, el cual pertenece a un grupo de problemas psicológicos también novedosos, pues ellos no existían antes de la Internet. Al fin y al cabo, la introducción de un elemento tan ubicuo en nuestras vidas acarreará inevitablemente un conjunto de cambios en nuestros comportamientos, algunos de ellos no muy sanos. Ahora bien, **¿qué tiene la Internet de diferente respecto de un libro u otra persona en cuanto a su potencial de reaseguro? ¿Por qué se desarrolla un tipo de comportamiento problemático con las búsquedas en línea sobre salud y no con las búsquedas en libros o preguntando a otras personas?**

## Libros, humanos e Internet: diferentes fuentes de información

¿De qué depende lo que Google nos devuelve cuando efectuamos una búsqueda? Hoy el ranking de resultados se basa predominantemente en la cantidad de veces que una página fue visitada por otros usuarios, citada por otros sitios y el historial de búsqueda personal. Particularmente sobre este último aspecto impacta la publicidad. La conjunción de estos cuatro factores conduce a que los resultados más catastróficos aparezcan primeros en la búsqueda, dando así también la impresión de que son los más importantes.

La atención se dirige más fácilmente hacia la información amenazante que a la neutral, particularmente en un estado de ansiedad elevado como el que están experimentando las personas que, debido a una preocupación por su salud, buscan información en la web. Así, temerosos por padecer una enfermedad grave, los internautas detectan y cliclean sobre los resultados más catastróficos. Este comportamiento, llevado a cabo por millones de usuarios en todo el mundo, termina informándole al algoritmo de búsqueda que justamente esas páginas, **las que cuentan las peores consecuencias** que podrían significar esas sensaciones



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

inofensivas, son las más interesantes para el usuario. Por consiguiente, Google las mantiene en los primeros lugares del ranking, hecho que las hace parecer como las más importantes y aumenta la probabilidad de que vuelvan a ser cliqueadas por otras personas. Incluso aunque no exista una relación entre un síntoma o sensación y una enfermedad, el algoritmo de búsqueda puede relacionarlos sólo sobre la base de que muchos usuarios han escrito una palabra a continuación de otra y/o porque luego han cliqueado sobre tal o cual resultado. Es decir, el algoritmo aprende a vincular ciertas palabras (que para nosotros, humanos, son síntomas o sensaciones) con tales o cuales páginas de destino que hablan de enfermedades, vinculación que genera a partir del comportamiento de millones de sujetos en la red y no porque alguien le haya cargado **información médica válida**. Por tomar un ejemplo, hasta hace algunos años atrás, si alguien escribía en Google la palabra inglesa "twitches" (que en castellano significa sacudidas o tirones musculares), el buscador devolvía resultados relacionados con la Esclerosis Lateral Amiotrófica cuando, en realidad, no existe relación entre tal síntoma y la mencionada enfermedad. Esto se debía a que millones de usuarios, en reiteradas ocasiones, habían escrito "twitches" junto con palabras como "esclerosis" o "enfermedad neurológica" y habían ido a parar inmediatamente luego a sitios informativos acerca de la Esclerosis Lateral Amiotrófica. Hoy esto ya no sucede, Google parece haberlo corregido, al igual que ha introducido otras tantas mejoras en relación a las búsquedas sobre temas de salud.

Nada de lo anterior podía ocurrir cuando las personas Hipocondríacas buscaban información en libros de medicina. Los índices y contenidos venían impresos, escritos por profesionales de la materia que sólo brindaban información científicamente validada de la época y de modo limitado; únicamente el contenido escrito en un conjunto finito de páginas era accesible. El libro no cambiaba con cada lector que lo consultaba ni modificaba el orden en el que se brindaba la información. Hoy, al leer de una pantalla, no sólo nosotros leemos, sino que de algún modo también "somos leídos" por una inteligencia artificial que sigue nuestros pasos acerca de los sitios visitados, las palabras que escribimos, cuánto tiempo pasamos mirando un



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

determinado contenido, con qué parte interactuamos, cómo llegamos hasta ahí. No es ninguna teoría conspirativa, es un hecho verificado, las herramientas más simples están al alcance de cualquiera que las sepa manejar, como el Google Analytics. El infinito universo de opciones de búsqueda y consulta que otorga la Internet no tiene paralelo en ningún libro, ni siquiera en una biblioteca de la era pre-digital; esto limitaba mucho las posibilidades de que se establezca un círculo vicioso de búsquedas-resultados catastróficos-más búsquedas, propio de la Cibercondría. La cantidad virtualmente ilimitada de información otorgada por la web no pone límite al impulso de saciar las dudas. No nos olvidemos que quien busca compulsivamente es alguien que no tolera bien la incertidumbre y espera encontrar en la Internet un resultado que categóricamente disuelva sus dudas; algo así como un paralelo digital del médico que le dice "*usted no tiene nada*". En realidad, ello nunca sucede sino que, por el contrario, **la información suele plantear nuevas vacilaciones que se pretenden aliviar con más búsquedas en un ciclo sin fin.**

Por otro lado, Google, al igual que cualquier otro buscador actual, es una inteligencia artificial que no lee nuestras emociones frente a las pantallas, al menos por ahora. De este modo, no detecta la diferencia entre un residente médico, que indaga debido a algunas dudas sobre el diagnóstico de un paciente, respecto de un sujeto que escribe términos médicos en un estado de angustia y desesperación pues se halla convencido de que en unos pocos meses podría morir de alguna enfermedad grave. A ambos le devolverá los mismos resultados y en el mismo orden. Al profesional de la medicina y al sujeto lego desolado le mostrará las mismas páginas de destino, en el mismo orden, con la misma claridad y velocidad. ¿Haría algo así un ser humano?

Aquí radica una de las grandes diferencias entre el reaseguro brindado por otra persona allegada respecto del que se recaba de la Internet: el familiar, el amigo o incluso el médico típicamente notarán la angustia y preocupación del individuo que pregunta; empatizarán con él y, por ende, procurarán dar la información que tranquilice o, si eso no es posible, tal vez dosifiquen las malas noticias y las maticen



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

con palabras de aliento y un fuerte abrazo. La Internet nada sabe de esto aún. Por esta razón resulta mucho más probable ingresar en un círculo vicioso de búsqueda-información catastrófica-más búsquedas con un teléfono inteligente que con un amigo o un médico. Éstos últimos estimarán mejor qué y cómo decir lo bueno y lo malo, regularán sus palabras y comportamiento en general de acuerdo con las señales emocionales que perciban en el rostro y el tono de voz de su interlocutor, mientras que un algoritmo artificial no puede ahora ofrecer otra cosa más que información a secas.

Por último, pero no menos importante, ciertos aspectos de los procesos de aprendizaje se ven potenciados con el uso de la red. En primer lugar, desde el punto de vista del aprendizaje instrumental, la información opera como un reforzador de las conductas operantes de búsqueda. En el contexto de este paradigma, denominamos "latencia" al tiempo que transcurre entre la emisión de la conducta y la aparición contingente del reforzador. Cuanto más breve la latencia, mayor la fuerza asociativa. En otras palabras, cuanto más rápido se presenta el reforzador luego de emitida la conducta operante, más se consolida la asociación. Y si hay algo que la Internet ha sabido darnos es esto, velocidad. Apenas una fracción de segundo luego de haber introducido un término, los buscadores nos ofrecen infinitas opciones de reforzadores, en este caso como información, pero reforzadores al fin. Veloz y diverso, no podría ser más reforzante. ¿Y qué sucede a medida que voy devorando estos reforzadores?

Los aprendizajes operantes conducen a reforzadores que son "consumidos" por el organismo. Sin esta "respuesta consumatoria", el aprendizaje no se consolida. Sin él, sería como ir a la heladería, comprar un rico helado de chocolate y fresa en un día de calor, sólo para observar cómo se derrite delante de nuestras narices sin que lo tomemos. Entonces, ¿cómo "se come" este reforzador, la información?



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

Desde un punto de vista de procesos cognitivos, hay dos grandes posibilidades. Una, damos con información que nos tranquiliza, que nos afirma que lo que tenemos no es grave; lo cual nos libera de la angustia. A este proceso lo llamamos reforzamiento negativo, pues el comportamiento de búsqueda se perpetúa en el tiempo porque retira un evento desagradable, en este caso, la preocupación por padecer una enfermedad terminal junto con la ansiedad concomitante. Es el conocido ejemplo de conductas de evitación y escape tan características de la ansiedad patológica. Existe otra posibilidad, esto es, hallamos información que afirma que lo que tenemos puede ser potencialmente serio y dañino. En este caso, los comportamientos de búsqueda se refuerzan porque más allá de la información puntual que diga tal o cual sitio, ahora la persona piensa que *"buscar me advirtió sobre un potencial problema de salud y entonces, voy a consultar a tiempo con un médico"*. El individuo cree que ha evitado un problema mayor gracias a haber buscado, en cuyo caso, nos encontramos otra vez con un reforzamiento de tipo negativo; pero ahora el evento aversivo evitado resulta mediato y futuro, vale decir, se elude un potencial problema en el futuro gracias a que se efectuó la búsqueda en la web. Claro que un tal suceso grave podría simplemente no existir más que en la mente del sujeto, pero esto poco importa a los efectos del aprendizaje y el mantenimiento del hábito. La persona puede pasar la vida creyendo que no enferma de cáncer porque busca información de salud en Internet, del mismo modo en que el paciente con TOC cree que no lo atropella un tractor porque efectúa algunos rituales numéricos antes de cruzar la calle. Lo crítico radica en que se refuerza un hábito por la supuesta evitación de una tragedia futura, la cual no ocurre, y ello se atribuye a haber hallado tal o cual dato en la red.

## Entonces, repasemos...

Las personas que padecen Ansiedad ante la Salud siempre han buscado información, en ello radica parte de la naturaleza misma del cuadro. Ahora bien, la forma en que la



Por: Lic. Carmela Rivadeneira y Lic. Ariel Minici

Internet la otorga, diferente de un libro o un ser humano, favorece la generación de un patrón de búsqueda problemático.

En verdad, las conductas de reaseguro llevadas a cabo por las personas con Ansiedad ante la Salud siempre fueron problemáticas, la Internet las empeora o, al menos, las potencia a un nuevo plano hasta antes desconocido, adicionándoles así un conjunto de nuevas aristas potencialmente patológicas.

De este modo, en algunas personas, las conductas de búsqueda de reaseguro efectuadas en la web se prolongan más en el tiempo, generan más angustia y se tornan compulsivas. Vale decir, **empeora el impacto funcional y el sufrimiento subjetivo**.

A este patrón de búsqueda desadaptativo de información de salud en la web le llamamos Cibercondría. Hoy no es estrictamente un nuevo diagnóstico, ni siquiera un constructo psicológico con estatus propio pues, en gran medida, resulta subsidiario de algún desorden de Ansiedad ante la Salud. Lo que sí parece estar claro es que en el contexto de intervención de este campo, el de la Ansiedad ante la Salud, la Cibercondría se convierte en un hábito problemático que requiere atención especial. En la actualidad, los tratamientos se encuentran en desarrollo y si bien existen herramientas a las que podemos acceder y auguran resultados prometedores, aún no contamos con un protocolo experimentalmente validado. Sí disponemos de un conjunto de procedimientos empíricamente corroborados para patologías relacionadas y similares, al tiempo que algunos ensayos controlados han comenzado a publicarse; el área de estudio está en constante crecimiento y, quizá, a punto de ebullición. Esto, sumado a la consolidación del paradigma cognitivo conductual como un enfoque ideográfico, basado en la formulación clínica individualizada, sienta las bases y lineamientos para un tratamiento de la Cibercondría. Lo contaremos en algún próximo artículo.