

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la
Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes, 2022

TESIS

para optar el Título profesional de licenciada en psicología

Autora: Giana Exis Ruiz Arroyo

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la
Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes, 2022.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Calle Ramírez Xiomara Miluska (presidente)

Dr. Ordinola Luna Alexander (secretario)

Mg. Garrido Zavala Glenda (vocal)

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



Propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la
Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes, 2022.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y
forma.

Autora:

Ruiz Arroyo Giana Exis

Asesora:

Dra. Cedillo Lozada Wendy Jesús Catherin

ORCID: 0000-0001-5676-936X

Tumbes, 2023



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los veintidós días del mes de agosto del dos mil veintitrés, siendo las once horas y cero minutos, y en la modalidad presencial se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N°280-2022/UNTUMBES-FACSO-D, la Dra. Xiomara Miluska Calle Ramírez (Presidente), el Dr. Alexander Ordinola Luna (Secretario) y la Mg. Glenda Garrido Zavala (Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis titulada: "Propiedades psicométricas de la escala de severidad de la cibercondría (CSS-12) en el departamento de Tumbes, 2022" para optar el título profesional de Licenciada en Psicología presentado por la Bach. GIANA EXIS RUIZ ARROYO.

Concluido el acto de sustentación y defensa, absueltas las preguntas formuladas y efectuadas las correspondientes observaciones, el jurado calificador decidió declarar: APROBADA la tesis, por UNANIMIDAD con el calificativo de **BUENO**, en conformidad con lo normado en el artículo 91. del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las once horas y cinco minutos, se dio por concluido el indicado acto académico y en expresión de conformidad se procedió a la suscripción de la presente acta.

Tumbes, 22 de agosto del 2023.


Dra. Xiomara Miluska Calle Ramírez
DNI N° 72507299
ORCID N° 0000000277731800
(PRESIDENTE)


Dr. Alexander Ordinola Luna
DNI N° 40237516
ORCID N°: 0000-0002-5954-4788
(SECRETARIO)


Mg. Glenda Garrido Zavala
DNI N° 00323889
ORCID N°: 0009-0003-7041-5738
(VOCAL)

Propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes, 2022

por GIANA EXIS RUIZ ARROYO

Fecha de entrega: 27-feb-2024 09:30p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2306551537

Nombre del archivo: NA_EXIS_RUIZ_ARROYO_Propiedades_Psicom_tricas_TURNITIN_BAJO.docx (4.01M)

Total de palabras: 10391

Total de caracteres: 57241



Dra. Wendy Jesus C. Cedillo Lozada
ORCID 0000-0001-5676-936X
ASESORA

REPORTE TURNITIN

Propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	20%	3%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Francisco Marroquín Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	edoc.pub Fuente de Internet	1%


Dra. Wendy Jesus C. Cedillo Lozada
ORCID 0000-0001-5676-936X
ASESORA

9	www.colpsic.org.co Fuente de Internet	<1 %
10	archive.org Fuente de Internet	<1 %
11	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
12	link.springer.com Fuente de Internet	<1 %
13	ipops.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uaustral.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	ciad.repositorioinstitucional.mx Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	roderic.uv.es Fuente de Internet	<1 %


 Dra. Wendy Jesus C. Cedillo Lozada
 ORCID 0000-0001-5676-936X
 ASESORA

21 speiro.usma.ac.pa <1 %
Fuente de Internet

22 www.coursehero.com <1 %
Fuente de Internet

23 José Luís Pais Ribeiro, M. Ferreira-Valente and Mark P. Jensen. "Further validation of a portuguese version of the Brief Pain Inventory Interference Scale = Contribución adicional para la validación de la versión portuguesa de la Escala de Interferencia del Inventario Breve de Dolor", Repositório Aberto da Universidade do Porto, 2013.
Publicación <1 %

24 biblioteca.clacso.edu.ar <1 %
Fuente de Internet

25 coggle.it <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words


Dra. Wendy Jesus C. Cedillo Lozada
ORCID 0000-0001-5676-936X
ASESORA

RESPONSABLES

Bach. Ruiz Arroyo Giana Exis (Autora)



Dra. Cedillo Lozada Wendy Jesús Catherin
(Asesora)



DEDICATORIA

A mis padres, hermanos, docentes, amigas y novio por haber sido siempre soporte para mí, para no rendirme y seguir adelante.

Giana Exis Ruiz Arroyo

AGRADECIMIENTO

Le doy mi completo agradecimiento a Dios, por permitirme seguir con un día más de vida, a mis docentes en general ya que gracias a ellos he obtenido un gran conocimiento sobre mi carrera, a mi actual rector por siempre apoyar a los alumnos y lograr avances en nuestra casa de estudios y a mis queridas amigas, que siempre me han apoyado y alentado.

Giana Exis Ruiz Arroyo

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	x
AGRADECIMIENTO.....	xi
ÍNDICE	xii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xiii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiv
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	16
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	24
3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	24
3.2. Población, muestra y muestreo.	24
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.	26
3.4. Técnicas.....	27
3.5. Instrumento.	27
3.6. Procesamiento y análisis de datos.....	28
3.7. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS.....	29
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población mayores de 18 años en el departamento de Tumbes.....	25
Tabla 2. Validez del contenido de la Escala de Severidad (css-12)	29
Tabla 3. Resumen de puntuaciones de Escala de Severidad (CSS-12)	30
Tabla 4. Prueba de KMO y Bartlett.....	31
Tabla 5. Varianza total explicada	32
Tabla 6. Correlaciones policóricas de Escala de Severidad (CSS-12).....	34
Tabla 7. Índices de ajuste de Escala de Severidad (CSS-12)	34
Tabla 8. Cargas factoriales de Escala de Severidad (CSS-12)	35
Tabla 9. Correlación entre los factores Escala de Severidad (CSS-12)	36
Tabla 10. Consistencia interna factores de Escala de Severidad (CSS-12).....	36

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	45
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variable	46
Anexo 3. Escala de severidad de la cibercondría (css-12).....	46
Anexo 4. Consentimiento informado	47
Anexo 5. Resolución nombramiento de jurados	48
Anexo 6. Resolución de aprobación de proyecto	51

RESUMEN

La cibercondría es una palabra derivada de la hipocondría, que hace referencia a que las personas se preocupan de manera excesiva por la salud y esta se manifiesta con la búsqueda constante en sitios web relacionada a dichos síntomas que la persona cree tener. El objetivo general fue determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) halladas en la población de Tumbes. El presente estudio fue realizado de acuerdo a una metodología cuantitativa con un tipo de diseño de investigación de estudio instrumental, de tipo psicométrico y aplicativo. La prueba se aplicó a 383 personas de la ciudad de Tumbes, mayores de 18 años, se proporciona evidencias de validez emparentadas a través del criterio de jueces especialistas conformados por 4 expertos en el tema. A partir de dicha calificación se estimó un coeficiente V de Aiken de 1, lo que se deduce que el instrumento presenta una correcta validez. De esta forma, se obtuvieron evidencias de validez propias a la estructura interna de la prueba, por medio del método Máxima Verosimilitud obteniendo una desviación estándar en los ítems cercano a 1, reflejando una variación adecuada. El rango de puntuaciones oscila entre de 1 a 5, reportando estimaciones de asimetría en un rango de $-.175$ a $.941$ y curtosis de $-.807$ a $.424$ lo cual daría a entender que los valores son correctos. Los ítems de acuerdo a sus dimensiones, presentan ausencia de multicolinealidad, esto significa que miden aspectos similares, pero no iguales. Finalmente, la confiabilidad de las puntuaciones a través del método de consistencia interna, al obtener el coeficiente omega de 0.93 .

Palabras Claves: Cibercondría, confiabilidad, propiedades psicométricas, severidad, validez.

ABSTRACT

Cyberchondria is a word derived from hypochondria, which refers to the fact that people worry excessively about their health and this manifests itself with the constant search on websites related to said symptoms that the person believes they have. The general objective of the thesis report will be to determine the psychometric properties of the Cyberchondria Severity Scale (css-12) in the department of Tumbes, 2022. This thesis report will be carried out according to a quantitative methodology with a type of research design of instrumental, psychometric and applicative study. The test was applied to 383 people from the city of Tumbes, older than 18 years. Evidence of validity related to what is understood in the test is provided through a criterion of judges made up of four experts. From the rating given by the judges, the Aiken V coefficient of 1 was estimated, which means that the instrument has correct validity. In this way, evidence of validity specific to the internal structure of the test was obtained, through the Maximum Likelihood method, obtaining a standard deviation in the items close to 1, reflecting an adequate variation. The range of scores ranges from 1 to 5, reporting skewness estimates in a range from $-.175$ to $.941$ and kurtosis from $-.807$ to $.424$, which would imply that the values are correct. The items, according to their dimensions, present an absence of multicollinearity, this means that they measure similar aspects, but not the same. Finally, evidence of reliability of the scores was obtained using the internal consistency method by obtaining the omega coefficient of $.93$.

Keywords: Cyberchondria, reliability, psychometric properties, severity, validity.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio hace referencia al tema de propiedades psicométricas de la escala de severidad de la cibercondría (CSS-12), la psicometría es una rama de la psicología, que, a través de técnicas, teorías y métodos emparentados al progreso y aplicación de instrumentos como los test, permiten la medida indirecta de fenómenos psicológicos de un individuo o grupo de individuos (Barrios, Bonillo, Cosculluela, Lozano y Turbany, 2013).

Se define a la cibercondría como una palabra derivada de la hipocondría, pero esta es dada de forma digital, que hace referencia a que las personas se preocupan de manera excesiva por la salud y esta se manifiesta con la búsqueda constante en sitios web relacionada a dichos síntomas que la persona cree que está experimentando (Pérez, 2020).

Cabe destacar que la cibercondría se vuelve un verdadero problema cuando se utiliza internet no solo para el autodiagnóstico sino también para la automedicación. Un navegador web termina realizando las funciones que se supone debe efectuar un médico, con los riesgos que eso conlleva (Agud, 2021).

El interés que se tiene al querer realizar esta investigación es conocer las propiedades psicométricas de la escala de severidad de cibercondría en la provincia de Tumbes en el año del 2022, ya que no existe un test psicométrico de cibercondría adaptado para la población de Tumbes.

El objetivo general planteado fue determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes,2022.

Como parte de la metodología se planteó un tipo de investigación psicométrica, aplicada, no experimental, con un diseño de investigación cuantitativo e instrumental. La cibercondría es una palabra derivada de la hipocondría, que hace referencia a que las personas se preocupan de manera excesiva por la salud y esta se manifiesta con la búsqueda constante en sitios web relacionada a dichos síntomas que la persona cree que está experimentando preocupándose, de manera excesiva por la salud. Cabe acentuar que las personas que la presentan suelen darle numerosa atención a su organismo, a sus diversas sintomatologías, y suelen auto diagnosticarse; desde una interpretación equivocada generada por ellos mismos. Con la facilidad que ahora se tienen en los sitios web, obtienen mayor posibilidad de indagación en el área de medicina, y esto influye en el problema cibercondríaco (Pérez, 2020).

Para muchas personas, el internet se ha convertido en una fuente principal de información médica o de salud, sin embargo, estudios muestran que el contacto e interacción excesiva con materiales médicos en línea pueden aumentar la ansiedad, lo que eventualmente conducirá a la cibercondría (Cuesta, Catedrilla, Ebarido y Limpin, 2019).

Para observar la gravedad del problema de “La cibercondría” a nivel mundial, White & Horvitz (2014) investigadores de Microsoft, realizaron una exploración, en el que examinaron más de 40 millones de búsquedas, en la cual se obtuvo que la probabilidad de uso de internet desarrolle la ansiedad de personas que buscan

información para hallar un diagnóstico de algún malestar que estén empezando a sentir, ante ello esta acción los lleva a ser personas que despierten la cibercondría.

En el mismo contexto, Fox (2013), realizó una investigación para *Pew Research Center*, la cual ejecutó con la población estadounidense, revelando que el 60% de personas que fueron al médico comentaron que encontraron su diagnóstico correcto en internet, el 48% de personas informaron encontrar en internet que no presentaban ningún problema, y al ir al médico descubrieron que sí lo tenían y el 35 % de su población buscan un diagnóstico en línea, hablan con personas que presentan las mismas sintomatologías, autodiagnosticándose y generando cibercondría. En América Latina, según una encuesta realizada por Gómez (2021) en la población de Colombia, obtuvo que gracias a la facilidad que ahora se tienen en los medios de internet en investigaciones pasadas se presentaba que solo el 28% de la población buscaba en internet sus síntomas y se automedicaba, pero ahora ha incrementado al 80% de la población la que se automedica, por las búsquedas en línea, generada por la constante preocupación de lo que leen, pensando que puede llegar a ser algo mortal, conduciendo a la cibercondría.

En el caso de Perú, según Pari et al. (2021) quienes realizaron una encuesta basándose en los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Beneficiarios en Salud, teniendo como población a personas de 15 a más años, manifestaron la preocupación que tienen ya que la preevalencia de las personas que se automedican va desde el 11 al 76% de la población, generado por la información que consiguen de sus síntomas en línea, sin necesidad de receta ni supervisión médica. Siendo la cibercondría un problema de salud pública que se está haciendo conocida en todo el mundo y conduce al uso de medicamentos sin control o al autotratamiento irresponsable debido a la influencia de los medios en línea.

Actualmente investigar acerca del estudio de las propiedades psicométricas se ha convertido en una de las exploraciones más novedosas dentro de las ramas de la psicología, ya que esta en conjunto con diversas metodologías y teorías, puede lograr validar o construir instrumentos los cuales serán utilizados para futuras investigaciones (Cortada de Kohan, 2002), como se desea lograr en el presente estudio, en base a las propiedades psicométricas de la escala de severidad de la cibercondría en la población de Tumbes, ya que no existe un instrumento el cual pueda proporcionar medidas de pacientes cibercondríacos. Ante esta situación se formula la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (CSS-12) en el departamento de Tumbes,2022?

Por lo expuesto con anterioridad es necesario justificar la investigación desde cuatro puntos de vista:

Punto de vista teórico, los datos de esta investigación contribuyen a la medición de la cibercondría mediante puntuaciones reales de la población tumbesina, añadiendo a la propuesta teórica, datos actuales y contextualizados del departamento de Tumbes.

Punto de vista práctico, se ejecuta porque existe la necesidad de optimar la evaluación de la cibercondría que se encuentra en diferentes tipos de poblaciones y edades, a su vez la investigación permitirá ofrecer información acerca de la variable con el fin de asegurar su validez y confiabilidad, para posteriormente ponerlo en práctica dentro de los contextos que se viven actualmente como la pandemia.

Punto de vista social, la investigación busca proporcionar información que será útil para toda la población tumbesina sobre el alcance de un nuevo test que medirá la cibercondría; desde el punto de vista metodológica, la aplicación y elaboración de esta investigación es recopilada desde métodos científicos, situaciones y hechos que son investigados por diversos autores y la ciencia, en la cual se utilizó un diseño de tipo psicométrico.

Finalmente, desde el punto de vista institucional, se le brindó a la Universidad Nacional de Tumbes un nuevo tema de investigación, el cual puede servir como base para futuros informes relacionados con esta indagación.

Se planteó como objetivo General: Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes,2022; de igual forma se plantearon los siguientes objetivos específicos: (1) Estimar la validez basada en el contenido de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12), (2) Estimar la validez basada en la estructura interna de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12), (3) Identificar la confiabilidad de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12).

Finalmente, este estudio se sintetiza en cinco capítulos, en el primero se puntualiza la introducción, conformada por la situación problemática, justificación del problema, y objetivos; en el segundo se visualiza el estado del arte (los elementos teóricos y los antecedentes internacionales), en el tercero se detallan los materiales y métodos (el tipo y diseño de investigación, la variable, población a trabajar, muestra , muestreo, criterios de selección, técnicas, procesamiento de análisis de datos y aspectos éticos), en el cuarto capítulo se muestran los resultados y discusión encontradas y por último se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

La psicometría es considerada como una rama de la psicología, la cual se encarga de la medida indirecta de fenómenos psicológicos de un individuo o grupo de individuos, por medio de diversos teoremas, teorías, test entre otros, además su objetivo se direcciona a efectuar los diagnósticos, clasificaciones, explicaciones, descripciones y pronósticos que permitan encaminar la acción o decisión en referencia al comportamiento de los individuos en el ejercicio profesional de la psicología (Barrios et al., 2013).

Los fenómenos psicológicos van acompañados de principios básicos, garantizando de esta manera la confianza en las inferencias que se hacen a partir de las puntuaciones obtenidas a través de la prueba, los principios mencionados permiten evaluar las propiedades psicométricas ya sean generales de ítems y pruebas, además que en estos principios básicos se pueden destacar la fiabilidad y validez.

La fiabilidad, es la precisión exacta con la que la prueba realizó la medición; la validez es la confianza en que las mediciones realmente corresponden a lo que se pretende que midan, distintos métodos y procedimientos relacionados con estos principios son clave para el éxito de las pruebas como herramienta de evaluación psicológica (Arias, Hernández y Hernández, 2006).

Los modelos psicométricos son la base de varias conjeturas de experimentación y en lapso de los últimos años ha podido facilitar varias alternativas a los enfoques indirectos para medir los fenómenos psicométricos. Así, estos tres modelos de medición representacionales, operacionales y clásicos corresponden a la teoría de la representación, la teoría clásica de las pruebas y el modelo de variables latentes (Borsboom, 2005).

Muñíz (2010), menciona que la teoría clásica de los cuestionarios (test), son mas empleados en la forma práctica para la medida psicometrica, aquella que se basa en un modelo lineal clasico propuesto por Spearman, este autor demuestra de forma clara el proceso de la medida, determinando tre conceptualizaciones basicas: punto real, punto experimental y error de medida. Por ende, para introducirlo desde un punto del modelo operacional de medida psicométrica, la teoría de prueba no se ocupa del sistema de relaciones empiricas o de campo, sino que va enfocada a las puntuaciones que permite evaluar el error durante el desarrollo de la prueba.

Barrios et al. (2013), definen la importancia de la fiabilidad y validez que tienen dentro de la psicometría, las cuales se precisan de la siguiente manera:

- i. En medición psicométrica se le denomina confiabilidad a este atributo que evalúa la consistencia y precisión de la medición. Por lo tanto, si la medición tiene valores sólidos y exactos, se obtiene la confianza en los resultados obtenidos al aplicar la prueba. Sin embargo, se sabe que cualquier proceso de medición (ya sea calculando un objeto físico o un aspecto psicológico) tiene algún grado de error asociado. No existe la medida perfecta. El estudio de la fiabilidad de un instrumento de medida debe permitir saber cómo afectaron los resultados obtenidos de su aplicación por los errores generados durante el proceso de medida.
- ii. La validez es la medida en que la convicción experimental y teórica ampara el análisis de los resultados de la prueba con respecto a un uso particular. Para verificar la validez, se deben considerar cinco piezas de evidencia: contenido de la prueba, proceso de retroalimentación, estructura interna, relación con otras variables, consecuencias positivas y negativas extraídas, producidas durante el uso experimental son los resultados esperados.

De igual modo Morasso (2019), menciona que existen diversos tipos de validez como son:

i. *Validez estructural*: se evalúa mediante el estudio de propiedades psicométricas medidas por una prueba, lo que requiere un enfoque lógico y empírico simultáneo.

ii. *Validez de contenido*: Se considera si el contenido de la prueba puede ser una buena muestra para las situaciones o contenido logrando concretar las conclusiones. Las normas establecen explícitamente que este tipo de validez es particularmente importante en el caso de las medidas de desempeño.

iii. *Validez de la predicción*: Se evalúa analizando en qué medida las predicciones basadas en pruebas son confirmadas por la evidencia recopilada después de dicho experimento. El uso predictivo se cubre explícitamente en los resultados intelectuales, profesionales y del tratamiento.

iv. *Validez simultánea*: Se evalúa analizando cómo los resultados de la prueba se corresponden con otras pruebas tomadas al mismo tiempo.

Chavarrías (2022) menciona que la cibercondría, es un concepto que se ha descrito recientemente, como un comportamiento representado por una preocupación irracional y obsesiva por la salud física frente al miedo a la enfermedad, pero la característica distintiva de la cibercondria es su uso del medio virtual para recopilar información. En muchos casos, la información obtenida no tiene nada que ver con lo que le está sucediendo a la persona, o la persona no sabe manifestarla. En otros casos, puede haber síntomas comunes y generales asociados con condiciones médicas raras y graves, que causan ansiedad y miedo de desarrollar una enfermedad grave.

Agud (2021), define a la cibercondría, como hiponcondría relacionada a la búsqueda constante de información concerniente con la salud en Internet. Este estudio se basa en el conocimiento de los síntomas que una persona cree que está experimentando. Asimismo menciona que la cibercondría se vuelve un verdadero problema cuando se utiliza internet no solo para el autodiagnóstico sino también para la automedicación. Un navegador web termina realizando las funciones que se supone debe efectuar un médico, con los riesgos que eso conlleva.

Starcevic, Berle, & Arnáez (2020), escribieron un artículo acerca de las perspectivas de la cibercondría, un término que estaba siendo conocido a partir de del año 1999; sin embargo, esta palabra solo correspondía a las diversas circunstancias que agobiaban en aquellos tiempos con lo que respectaba a la adicción de los sitios *web*, dicho termino por no ser definido por especialistas relacionados a las ciencias de la salud, no fue considerado por profesionales ni por investigadores del área de psicología. En el 2014, White y Horvitz, realizaron un estudio cuyo objetivo era medir la relación entre la preocupación sobre la salud a través de la búsqueda en línea con el autodiagnóstico, en ese mismo año se dio la reacción de la escala CSS-12.

Existe cierta confusión en relación a la definición, ya que distintas publicaciones científicas han conceptualizados de otros enfoques desde el más complejo hasta el más simple, se tiene el estudio de Vismara, Starcevic, Dell'Osso & Fineberg (2020), dichos autores realizaron una investigación científica en la cual se evidencia que los individuos participantes tenían un factor en común y era el aumento de la ansiedad y el comportamiento obsesivo – repetitivo de buscar información en páginas de internet.

La cibercondría, como se menciona con anterioridad, no cuenta con un concepto fijo, por ello esto trae como resultado un impedimento para efectuar numerosas investigaciones sobre el presente tema.

La Fundación del Español Urgente (Organización Mundial de la Salud, 2019) menciona que los pacientes con cibercondría tienen un miedo disfuncional a la muerte, hecho que les induce angustia y ansiedad porque creen que tienen una condición que no ha sido evaluada de forma efectiva, haciendo que utilicen el Internet para intentar averiguar qué les sucede cuando aparecen síntomas poco realistas, autodiagnosticándose y automedicándose con el riesgo de afectar su salud. Del mismo modo, las personas con cibercondría acuden al médico, aunque no sea necesario, para obtener respuestas que les den la clave del problema de salud que creen tener. A menudo se les dan pruebas que no valen nada, pero que les dan tranquilidad.

McElroy & Shevlin (2019), tuvieron el propósito de solucionar este problema, por lo que generaron la medida multidimensional, intitulada "Cyberchondria Severity Scale" (CSS). La herramienta para medir la cibercondría, contiene 33 ítems, repartidos en 5 subescalas correlacionadas:

- a. *Exceso*: Se sale de los límites, es creciente, es la forma repetitiva que se hace de las búsquedas.
- b. *Angustia*: Es la contestación emocional negativa e intensa, surge como respuesta ante las sintomatologías de la ansiedad, el peligro o el miedo.
- c. *Seguridad/Tranquilidad*: Las personas se ven en la necesidad de realizar indagaciones para lograr sentirse serenos.
- d. *Compulsión*: Exploraciones en los sitios web que se interponen con diversos aspectos de la vida.

- e. *Desconfianza*: Se da cuando se realiza una investigación por medio de los sitios de internet y estos no coinciden con el diagnóstico que les dio un profesional en medicina.

Los ítems en esta herramienta se puntúan con la escala Likert de 5 puntos, donde el 1, es nunca; el 2 casi nunca; el 3 es a veces; el 4 con frecuencia y el 5 es siempre.

McElroy, Kearney, Touhey, Evans, & Cooke (2019), efectuaron una exploración la cual comprendió dentro de su objetivo aprobar la estructura de la herramienta de la cibercondría de forma corta, la cual constaría de 21 ítems menos, y solo consideraría 12 ítems de la escala. Se realizó de tal manera ya que la escala inicial fue reprobada por el total de ítems que poseía, porque se decía que la mayoría de ítems resultaban ser intrascendentes. Después de eliminarse algunos ítems, también se eliminó la dimensión de “Desconfianza”, ya que al realizar una correcta investigación se dieron cuenta que esta no presentaba una adecuada correlación como las demás dimensiones. Las puntuaciones van de 3 a 15 y los puntajes finales van de 12 a 60.

Se considera que los trastornos de ansiedad y los trastornos obsesivos compulsivos guardan relación con la cibercondría. Asimismo, se menciona que dentro de esta existe la preocupación sobre la salud, y esta suele ser la que conlleva a los individuos a un estado sucesivo de exploración para obtener respuestas a sus dudas e información en la web, con el único fin de querer tranquilizar su ansiedad, pero al poseer entrada a una gran suma de investigaciones, datos e información en línea, los cuales numerosas veces resultan ser no evidentes, al realizar estas investigaciones, los sujetos instituyen un círculo vicioso en donde desarrollan de manera creciente su angustia (Doherty-Torstrick, Walton, & Fallon, 2016).

De igual forma la cibercondría se ha coligado con la auto-confianza y el autoestima baja; estos sujetos se identifican por tener una percepción y auto-concepto negativo, por esto los sujetos se ven reprimidos, impidiéndoles generar relaciones interpersonales de manera correcta, extendiéndose así, al ámbito de la correlación entre paciente y médico, ya que estos conciben cierta desconveniencia al demostrar sus dudas y sus diferentes sintomatologías, trasladando a realizar la exploración de ciertas investigaciones para sus intranquilidades o dificultades de salud sean determinados de forma virtual por medio de búsquedas descomunales y reiteradas en el internet (Bajcar & Babiak, 2019).

Según Aboujaoude & Starcevic (2017), no hay un tratamiento homogeneizado, pero a causa de presentar diversos trastornos psicopatológicos como son el Trastorno obsesivo compulsivo (TOC), la ansiedad, hipocondría. Al ser generado por estos se propone distintos manejos, tales como:

- i. Terapia cognitivo-conductual: Frecuentemente se efectúan doce sesiones semanales en tres meses.
- ii. Terapia con medicamentos: No se presencian investigaciones de medicamentos que favorezcan a esta dificultad, pero sí existen indagaciones de la hipocondría la cual se considera que está dentro de la cibercondría, en las cuales se manifiesta que es provechoso el uso de cantidades altas de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS): la paroxetina y la fluoxetina. Estos también se han usado como tratamiento para el trastorno obsesivo, obteniendo resultados eficaces.
- iii. Psicoeducación: Esta terapia sirve para informar a los pacientes que las investigaciones que encontramos vía web no son siempre reales, y sugiriéndoles que la reiterada y consecutiva exploración se puede retornar a algo patológica. Igualmente, se puede instruir a poseer buen sentido de

crítica y diferenciar de manera adecuada la información que es correcta, de la que no.

- iv. Intervenciones en el ámbito de salud pública: Normalizando las investigaciones con lo que respecta al ámbito de salud publicadas en las páginas de internet, impidiendo ubicar enfermedades poco usuales que los enlacen con sintomatologías averiguados en la web.
- v. Relación médico y paciente: Se deberán brindar citas regulares, pero no muy usuales, que ayuden a los pacientes a reducir su angustia y las exploraciones insistentes en línea.

La cibercondría tiene importantes implicaciones para la salud pública debido a la angustia o disfunción asociada y las influencias en los comportamientos de salud. La cibercondría debe combatirse con el único objetivo de acrecentar el conocimiento de las amenazas, también de perfeccionar la gestión de la incertidumbre y la indagación de salud en línea, y optimizar la capacidad para valorizar de manera críticamente sus consecuencias. Esto debería ayudar a mejorar la alfabetización en información sanitaria en Internet, logrando así evitar que más personas caigan en esta enfermedad. (Billieux, Berle, Starcevic, & Schimmenti, 2020)

Esta investigación se desarrolló bajo los fundamentos de la Teoría Cognitivo Conductual; ya que esta actúa mediante un doble canal: Interfiriendo en los procesos tanto mentales, como privados involucrados en el manejo de las emociones y pensamientos, así como en las acciones observables aplicadas en la cibercondría.

Dentro de los antecedentes internacionales se menciona y conoce a:

Apay, Gürol, Özdemir, & Uslu (2020) su estudio fue direccionado a la validez y confiabilidad de Cyberchondria Severity Scale a la sociedad de Turquía. Se incluyeron en el estudio 411 estudiantes universitarios. En el análisis factorial se determinó una escala la cual contenía 4 factores, uno el coeficiente alpha de Cronbach de 0.91; mientras que en el análisis factorial explicativo se encontró que el valor de KMO fue 0,91 y el resultado de la prueba de Barlett fue $\chi^2=5026,785$; $p<0,0001$. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para la fiabilidad test-retest, se encontró que el valor de correlación era $r = 0.61$ y las cargas factoriales de todos los ítems se encontraron entre 0,38 – 0,78.

Bajcar, Babiak, & Olchowska-Kotala (2019), realizaron una presentación del proceso de adaptación de la Cyberchondria Severity Scale (SCC) para medir la verificación de la confiabilidad y validez de construcción de la prueba en la población polaca, el estudio incluyó a 380 participantes (203 mujeres y 177 hombres) de 19 a 68 años, los índices de ajuste del CSS fueron $\chi^2= 564.80$, $gl=329$, $\chi^2/gl= 1.71$, CFI= 0.97, TLI= 0.96, RMSEA= 0.043, S-RMR= 0.05. La consistencia interna de las dimensiones fueron de excesividad=.88, angustia=.82, seguridad=. 70 y compulsión=.82, mientras que la consistencia interna total del instrumento fue de .95.

Uzun & Zencir (2018), tuvieron como objetivo evaluar la validez y confiabilidad de la representación turca de la Cyberchondria Severity Scale (CSS). Este estudio se realizó en 335 empleados que laboraban en la Universidad de Pamukkale, para la validez del contenido se requirieron de 5 jueces expertos. El coeficiente alfa de Cronbach de CSS calculado para la confiabilidad fue de 0,89, mientras que las subescalas oscilaron entre 0,65 y 0,85. Los índices de ajuste del instrumento fueron $\chi^2 = 1308.977$, $gl = 49$, $\chi^2 /gl = 2.67$, SRMR = 0.080, TLI = 0.80, RMSEA = 0.064, CFI = 0.94

Selvi, Turan, Sayin, Boysan, & Kandeğer (2018), realizaron un estudio sobre las propiedades psicométricas de la versión turca de la Cyberchondria Severity Scale, la cual se administró a 337 estudiantes universitarios con un rango de edad de 16 a 55 años, al realizar la aplicación de la prueba obtuvieron que la escala general y las subescalas de la CSS tuvieron una excelente consistencia interna (α de Cronbach = 0,91), para la medida general, y los valores de α de Cronbach variaron de 0,78 a 0,87, llegando a la conclusión de que el CSS es una herramienta de detección recientemente desarrollada para evaluar la ansiedad por la salud en línea, y el presente estudio señaló que la versión turca de la escala tenía propiedades psicométricas competentes.

Barke, Bleichhardt, Rief, & Doering (2016), realizaron una investigación en la cual tuvieron como propósito efectuar las propiedades psicométricas del CSS en la población alemana y proponer un formulario breve, Los criterios de inclusión fueron cumplidos por $n = 500$ participantes (edad $29,1 \pm 10,4$ años), siendo el 73,6 % mujeres. Se obtuvo como resultados que la consistencia interna de la CSS fue $\alpha = .93$ y su confiabilidad dividida por la mitad $\alpha = .95$. La correlación media ítem-total fue $r = .51$, la correlación media entre ítems $r = .29$, llegando a la conclusión de que la versión alemana de la CSS posee muy buenas características psicométricas, conservando la versión corta de los ítems.

En relación a los antecedentes nacionales y locales no fueron encontrados; sin embargo, la presente indagación está direccionada a contribuir con las futuras investigaciones en la ciudad de Tumbes.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo y Diseño de Investigación.

Tipo de Investigación.

El tipo de investigación fue de tipo psicométrica y aplicada, según Alarcón (2013) hace referencia a toda creación y adaptación de pruebas o test psicológicos. Asimismo, es de tipo no experimental, ya que se realizó el análisis sin necesidad de modificar la variable de estudio, observando la problemática en su ambiente original. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Diseño de investigación.

El diseño que se realizó fue estudio instrumental, teniendo como propósito la adaptación de un instrumento, de tal forma que cumpla con los criterios de validez y confiabilidad, ofreciendo un correcto desarrollo de normas para interpretar las puntuaciones obtenidas (León, 2014). Con un enfoque cuantitativo, el cual es definido como un proceso que inicia desde la identificación del problema hasta la conclusión del mismo, la gran característica de este enfoque es que utiliza la estadística como parte del proceso, lo que conlleva a poder comprobar hipótesis o teorías (Hernández, et al. 2014).

3.2. Población, muestra y muestreo.

Población.

La población con la que se trabajó fue conformada por habitantes de la provincia de Tumbes mayores de 18 años concluyendo a un total de 180,013 personas (Dirección Regional de Salud Tumbes, 2021), que fueron detectados por medios sociales durante el periodo de enero del 2022.

Tabla 1.

Población mayores de 18 años en el departamento de Tumbes.

POBLACIÓN DE ESTUDIO	
Edades	Total de Personas
18	4914
19	3922
20-24	19900
25-29	18828
30-34	18965
35-39	19038
40-44	20074
45-49	17708
50-54	15102
55-59	12813
60-64	10069
65-69	7836
70-74	5233
75-79	3210
80-a más	3401
Total	180,013

Fuente: Resumen obtenido de la Dirección Regional de Salud de Tumbes

Muestra.

Se obtuvo una muestra de 383 personas de una población total de 180, 013 pobladores que habitan en Tumbes.

La muestra de estudio se calculó de la siguiente forma:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 256,423 * 0.5}{(0.05)^2 * (180.013 - 1) + ((1.96)^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n = 383.34 \Rightarrow \mathbf{383 \text{ personas}}$$

Donde:

N = Total de Personas = (1800.013)

Z² = Nivel de Confianza de 1.96 con una seguridad del 95%

p = Proporción esperada (50% = 0.5)

q = 1-p (se asume 1-0.5 = 0.5)

e = Error de estimación máximo acertado (5%)

n = Tamaño de la muestra

Muestreo.

El tipo de muestreo es no probabilístico, debido que este tipo de muestra permite elegir los individuos bajo la no dependencia de la probabilidad, sino por las características que se estipulan en la investigación, aquellas que son contempladas en los criterios de inclusión (Hernández – Sampieri et al., 2014).

3.3. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de Inclusión

- i. Personas nacidas en el departamento de Tumbes.
- ii. Personas que viven en el departamento de Tumbes.
- iii. Personas mayores de 18 años.
- iv. Personas que den el consentimiento para participar en la presente investigación.

Criterio de Exclusión

Personas que viven en Tumbes pero que tienen un origen natal en otra ciudad u otro país.

- i. Personas menores de 18 años.

- ii. Personas que no den su consentimiento para participar de la investigación.
- iii. Personas que no completen el cuestionario.
- iv. Personas que decidan retirarse de la participación.

3.4. Técnicas.

Los datos se obtuvieron a través de una encuesta que se realizó virtualmente en la plataforma de Google Forms, la cual fue compartida por medio de plataformas como Facebook, WhatsApp e Instagram, para luego elegir conforme a los criterios de inclusión y exclusión.

Los participantes aceptaron el consentimiento informado que fue subido, para llenar su confirmación.

3.5. Instrumento.

La Cyberchondria Severity Scale-Short Form (McElroy & Shevlin, 2019): presenta una confiabilidad de alfa de Cronbach = ,96. Según la investigación original la cual se desarrolló mediante una muestra de 661 estudiantes de pregrado de dos universidades del Reino Unido. Asimismo, su validez concurrente se evaluó correlacionando las puntuaciones de CSS con una medida validada de ansiedad, depresión y estrés, se pronosticó que el CSS demostraría una buena validez correlacionada más con una medida de ansiedad y con una correlación más baja para la depresión y el estrés, obteniendo $r = .88$ con la ansiedad.

Este instrumento constituye de 4 dimensiones: La primera es "Excesividad", como segunda dimensión tenemos a la "angustia" que se da por las búsquedas en la web, "seguridad" y "compulsión"(dificultad para realizar acciones diarias en vista de las investigaciones que se realizan por Internet que conciernen con su salud).

Se utilizó una escala de Likert de 5 puntos, tomando 1 como el rango menor y 5 como el rango mayor, 1= nunca; el 2= casi nunca; el 3= a veces; el 4= con frecuencia y el 5= siempre, siendo el total de 60 puntos, llevando a la lógica de que las puntuaciones más altas indican niveles altos de cibercondría generada por Covid-19. Se realizó una prueba piloto para evaluar la confiabilidad de la escala CSS-12. Se ha elegido determinar las propiedades psicométricas de la Escala de la Severidad de la Cibercondría, debido a que en otras poblaciones presenta

confiabilidad y validez con un margen de error aceptable de 0.5% que podría ser útil para la población de Tumbes, de acuerdo a los resultados que se puedan obtener en esta investigación.

3.6. Procesamiento y análisis de datos.

Una vez obtenida la información se preparó la base de datos en el programa EXCEL y se descartaron aquellos estudiantes de acuerdo a los criterios de selección mencionados con anterioridad. Posteriormente, se realizó el análisis estadístico de los datos mediante el programa estadístico Jamovi, para ejecutar el análisis factorial confirmatorio y los índices de ajuste (CFI, TLI, RMSEA, SRMR); de igual modo se reconocieron las cargas factoriales para delimitar el grado de pertenencia del ítem con el constructo (según la dimensión en la que esté ubicada). Para finalizar, la confiabilidad por consistencia interna del CSS-12, se estableció mediante el coeficiente de omega debido a que trabaja con las cargas factoriales sin incluir el número de ítems (Ventura & Caycho, 2017)

3.7. Aspectos éticos

Según la Ley N^o 30702 del Código de ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú, la presente investigación se basó del Artículo II de los principios y valores éticos de la psicología, los participantes no corrieron ningún riesgo relacionado a su salud física – mental, ya que la encuesta se desarrolló de forma virtual utilizando el Google Form como herramienta digital, asimismo la confidencialidad de su identidad fue reservada, lo cual no genera inseguridad al momento de completar el cuestionario remitido. Los individuos participaron de forma voluntaria, firmando previamente el consentimiento informado (Anexo 4)

IV. RESULTADOS

Tabla 2.

Validez del contenido de la Escala de Severidad (css-12)

Ítems	Relevancia	Representatividad	Claridad
	V	V	V
1. Si noto una sensación corporal extraña, la buscaré en Internet.	1	1	1
2. Investigar en línea los síntomas o las condiciones médicas percibidas me distrae de leer artículos de noticias / deportes / entretenimiento en línea.	1	1	1
3. Leo diferentes páginas web sobre la misma condición médica percibida.	1	1	1
4. Entro en pánico cuando leo en línea que un síntoma que tengo se encuentra asociado a una condición rara / grave.	1	1	1
5. Investigar síntomas o condiciones médicas percibidas en línea me lleva a consultar con mi médico de cabecera.	1	1	1
6. Ingreso los mismos síntomas en una búsqueda web en más de una ocasión.	1	1	1
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	1	1
8. Creo que estoy bien hasta que leo sobre una condición grave en línea.	1	1	1
9. Me siento más ansioso o angustiado después de investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas.	1	1	1
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	1	1
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	1	1
12. Investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas me lleva a consultar con otros especialistas médicos además de mi médico.	1	1	1

Nota: V = *Coefficiente V de Aiken.*

Interpretación. En la tabla 2 se observa la validez basada en el contenido de los ítems de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12), a través del criterio de juicio de expertos, quienes evaluaron la relevancia, representatividad y claridad del instrumento en cuestión. Los resultados reportan una V de Aiken de 1 ($V > .70$) lo que quiere decir que el instrumento presenta una correcta validez de contenido.

Tabla 3.

Resumen de puntuaciones de Escala de Severidad (CSS-12)

Ítems	Min	Máx.	M	DE	g1	g2
1. Si noto una sensación corporal extraña, la buscaré en Internet.	1	5	3.183	1.070	-.108	-.334
3. Leo diferentes páginas web sobre la misma condición médica percibida.	1	5	3.106	1.094	-.175	-.456
6. Ingreso los mismos síntomas en una búsqueda web en más de una ocasión.	1	5	2.838	1.095	-.042	-.515
4. Entro en pánico cuando leo en línea que un síntoma que tengo se encuentra asociado a una condición rara / grave.	1	5	2.639	1.245	.278	-.807
8. Creo que estoy bien hasta que leo sobre una condición grave en línea.	1	5	2.557	1.129	.287	-.533
9. Me siento más ansioso o angustiado después de investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas.	1	5	2.631	1.162	.221	-.723
5. Investigar síntomas o condiciones médicas percibidas en línea me lleva a consultar con mi médico de cabecera.	1	5	2.836	1.218	.123	-.750
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	5	2.151	1.085	.664	-.177
12. Investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas me lleva a consultar con otros especialistas médicos además de mi médico.	1	5	2.475	1.176	.362	-.610
2. Investigar en línea los síntomas o las condiciones médicas percibidas me distrae de leer artículos de noticias/deportes/entretenimiento en línea.	1	5	2.690	1.073	.098	-.413
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	5	2.050	1.034	.827	.190
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	5	2.016	1.029	.941	.424

Nota: g1: asimetría; g2: curtosis

La muestra seleccionada fue de 383 participantes, cada uno de ellos desarrollo 12 preguntas basadas en los indicadores de la variable de investigación Escala de Severidad de la Cibercondría presenta una desviación estándar en lo

ítems cercano a 1, reflejando una variación adecuada. El rango de puntuaciones oscila entre de 1 a 5, reportando estimaciones de asimetría en un rango de -.175 a .941 y curtosis de -.807 a .424, lo cual daría a entender que los valores son correctos ya que cumplen con el criterio de: ($g1 > 1.5$; $g2 > 3.0$) (MLA. Kline, Rex B.,2011)

Tabla 4.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,893
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2008,541
	gl	66
	Sig.	,000

En este contexto de investigación, se han empleado dos pruebas estadísticas fundamentales para evaluar la idoneidad de los datos y la estructura subyacente de los mismos.

Primero, se ha utilizado la Medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de adecuación de muestreo, que arrojó un valor de 0.893. Esta medida indica en qué medida los datos son apropiados para realizar análisis de factor. Un valor de KMO cercano a 1 sugiere que los datos son adecuados para este propósito, lo que en este caso indica que los datos tienen una estructura interna rica y coherente.

Segundo, se realizó la Prueba de esfericidad de Bartlett, que arrojó un valor de aproximadamente 2008.541 en el estadístico Chi-cuadrado, con 66 grados de libertad y un p-valor significativamente bajo de 0.000. Esta prueba se utiliza para determinar si la matriz de correlación de los datos es significativamente diferente de una matriz de identidad (lo que implicaría falta de estructura en los datos). El p-valor bajo aquí indica que existe evidencia significativa para rechazar la hipótesis nula de que la matriz de correlación es una matriz de identidad, lo que sugiere que

los datos tienen una estructura subyacente significativa y no son simplemente ruido aleatorio.

En conjunto, estos resultados sugieren que los datos utilizados en este estudio son apropiados para llevar a cabo análisis de factores u otras técnicas estadísticas multivariadas, ya que muestran una estructura interna coherente y significativa. Esto proporciona una base sólida para llevar a cabo investigaciones posteriores y análisis de los datos recopilados.

Tabla 5.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,408	45,066	45,066	5,408	45,066	45,066	2,541	21,174	21,174
2	1,316	10,968	56,034	1,316	10,968	56,034	2,146	17,883	39,057
3	1,034	8,615	64,649	1,034	8,615	64,649	2,028	16,900	55,957
4	,880	7,331	71,980	,880	7,331	71,980	1,923	16,023	71,980
5	,626	5,217	77,197						
6	,512	4,263	81,461						
7	,460	3,834	85,295						
8	,414	3,447	88,742						
9	,402	3,348	92,089						
10	,372	3,096	95,186						
11	,317	2,644	97,830						
12	,260	2,170	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

En este análisis de componentes principales, se presenta una tabla que resume la varianza total explicada por cada uno de los componentes extraídos. Los componentes son dimensiones latentes o factores que se derivan de las variables originales en el análisis.

Aquí se observa lo siguiente:

En el primer componente, se explica aproximadamente el 45.07% de la varianza total, lo que significa que este componente por sí solo es capaz de capturar y explicar el 45.07% de la variabilidad en los datos originales. Además, este componente acumula el mismo porcentaje de varianza, ya que es el primer componente extraído.

En el segundo componente, se explica aproximadamente el 10.97% de la varianza total, lo que añade al porcentaje de varianza explicada por el primer componente, llegando a un total acumulado del 56.03%. Esto significa que, en conjunto, los dos primeros componentes explican el 56.03% de la varianza total en los datos originales.

Este patrón continúa para los componentes subsiguientes, donde cada componente adicional contribuye a explicar una cantidad adicional de varianza. El tercer componente explica aproximadamente el 8.62%, el cuarto el 7.33%, y así sucesivamente.

Se puede observar que, a medida que avanzamos en los componentes, la cantidad de varianza explicada por cada componente disminuye gradualmente. Esto es típico en el análisis de componentes principales, donde los primeros componentes suelen capturar la mayor parte de la variabilidad en los datos, mientras que los últimos aportan menos información.

En resumen, esta tabla proporciona información sobre la cantidad de varianza total explicada por cada componente extraído en el análisis de componentes principales. Los primeros componentes explican la mayoría de la variabilidad en los datos, y a medida que avanzamos hacia componentes posteriores, su contribución a la

explicación de la varianza disminuye. Esto ayuda a comprender cómo los componentes resumen y simplifican la estructura de los datos originales.

Tabla 6.

Correlaciones policóricas de Escala de Severidad (CSS-12)

	It01	It03	It06	It04	It08	It09	It05	It11	It12	It02	It07	It10
It01	-											
It03	0.63	-										
It06	0.47	0.56	-									
It04	0.37	0.36	0.61	-								
It08	0.30	0.36	0.60	0.69	-							
It09	0.29	0.34	0.56	0.72	0.75	-						
It05	0.37	0.48	0.49	0.36	0.37	0.42	-					
It11	0.26	0.35	0.51	0.41	0.53	0.50	0.51	-				
It12	0.27	0.36	0.51	0.40	0.53	0.46	0.59	0.69	-			
It02	0.39	0.38	0.44	0.36	0.41	0.35	0.36	0.37	0.35	-		
It07	0.23	0.29	0.44	0.39	0.60	0.41	0.29	0.45	0.43	0.43	-	
It10	0.23	0.32	0.50	0.52	0.60	0.53	0.38	0.56	0.56	0.44	0.67	-

Interpretación: En la tabla 4 se evidencia una interrelación de los doce ítems con valores desde .23 a .75, lo que se deduce que la matriz de correlaciones no presenta multicolinealidad, sin embargo, específicamente los ítems del factor excesividad alcanza correlaciones entre .47 y .63; el factor angustia entre 0.69 y 0.75; el factor seguridad entre 0.51 y 0.69; y el factor compulsión entre 0.43 y 0.67. Los ítems de acuerdo a sus dimensiones, presentan ausencia de multicolinealidad, esto significa que miden aspectos similares, pero no iguales de la respectiva dimensión.

Tabla 7.

Índices de ajuste de Escala de Severidad (CSS-12)

	X2	gl	X2/gl	CFI	TLI	RMSEA	S-RMR
Modelo original	153.354	48	3.19	0.930	0.903	0.076	0.059

Nota: χ^2 : Chi cuadrado; gl: grados de libertad; p: nivel de significancia; CFI: Índice de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis; SRMR: Raíz del residuo cuadrático media estandarizada; RSMEA: Raíz cuadrada media del error de aproximación.

El cuestionario de la Escala de Severidad de la Cibercondría, se organiza de forma original en un modelo explicado por un factor general, ante ello se planteó una revisión de dicha organización o estructura por el estimador de Máxima Verosimilitud (ML), estos resultados que se obtuvieron del prototipo inicial fueron valores de $\chi^2 / gl = 3.18$, RMSEA = .076, S-RMR = .059, CFI = .930; TLI = .903. A lo cual se demuestra que los índices de ajuste se encuentran dentro de los parámetros aceptables.

Tabla 8.

Cargas factoriales de Escala de Severidad (CSS-12)

	Ítem	λ
Excesividad		
	1. Si noto una sensación corporal extraña, la buscaré en Internet	0.57
	3. Leo diferentes páginas web sobre la misma condición médica percibida	0.66
	6. Ingreso los mismos síntomas en una búsqueda web en más de una ocasión	0.82
Angustia		
	4. Entro en pánico cuando leo en línea que un síntoma que tengo se encuentra asociado a una condición rara / grave	0.77
	8. Creo que estoy bien hasta que leo sobre una condición grave en línea	0.84
	9. Me siento más ansioso o angustiado después de investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas	0.82
Seguridad		
	5. Investigar síntomas o condiciones médicas percibidas en línea me lleva a consultar con mi médico de cabecera	0.63
	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)	0.76
	12. Investigar en línea sobre síntomas o condiciones médicas percibidas me lleva a consultar con otros especialistas médicos además de mi médico	0.80
Compulsión		
	2. Investigar en línea los síntomas o las condiciones médicas percibidas me distrae de leer artículos de noticias/deportes/entretenimiento en línea	0.52
	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)	0.71
	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)	0.81

El modelo inicial, muestra cargas factoriales en los 12 ítems cuyos valores van de un rango de 0.52 (ítem 2) a 0.84 (ítem 8), lo que se deduce que es un indicador de representatividad por cada ítem que va direccionado hacia la medición de un factor, el cual se asignó: El factor excesividad reportó cargas de .57 a .82; Angustia de .77 a .84, Seguridad de .63 a .80 y Compulsión de .52 a .81.

Tabla 9.

Correlación entre los factores Escala de Severidad (CSS-12)

	1	2	3	4
1. Excesividad	-			
2. Angustia	.528	-		
3. Seguridad	.526	.525	-	
4. Compulsión	.487	.577	.544	-

La correlación entre actores en el modelo original fue de la siguiente manera: excesividad-angustia .528; excesividad-seguridad .526; excesividad-compulsión .487; angustia-seguridad .525; angustia-compulsión .577; y seguridad-compulsión .544, evidenciando que las dimensiones presentan una adecuada relación entre ellos.

Tabla 10.

Consistencia interna de los factores de Escala de Severidad (CSS-12)

Instrumento	Ω	N° de ítems
(CSS-12)	.93	12
D1: Excesividad	.73	3
D2: Angustia	.85	3
D3: Seguridad	.77	3
D4: Compulsión	.73	3

La confiabilidad del modelo final del instrumento fue de $\Omega = .93$, y de cada factor del modelo original, excesividad (.73); angustia (.85); seguridad (.77) y compulsión (.73), evidencia valores adecuados de consistencia interna para cada una de las dimensiones, es decir el instrumento es confiable ya que cumple con el criterio $\Omega > .70$.

V. DISCUSIÓN

La investigación tiene como finalidad determinar las propiedades psicométricas de la escala de Severidad de la Cibercondría (CSS-12) en los pobladores de la región Tumbes, para lograr dicho objetivo se aplicó el instrumento cuestionario a 383 individuos, obteniéndose resultados puntuales y reales, lo que permiten generar las implicaciones, contrastaciones y limitaciones del presente estudio, ante ello se presenta la discusión de resultados como parte esencial de la investigación.

En referencia al *objetivo específico 1, estimar la validez basada en el contenido de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12)* se evidencia que la validez basada en el contenido de los ítems de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12), a través del criterio de juicio de expertos una *V de Aiken* de 1 ($V > .70$) lo que quiere decir que el instrumento presenta una correcta validez de contenido (tabla 2), este resultado se toma en cuenta para la comparación con el estudio de Bajcar, Babiak, & Olchowska-Kotala (2019), autores que presentaron el proceso de adaptación de la Cyberchondria Severity Scale (SCC) para medir la verificación de la confiabilidad y validez de construcción de la prueba en la población polaca, siendo sus resultados obtenidos, los índices de ajuste del CSS ($\chi^2= 564.80$, $gl=329$, $\chi^2/gl= 1.71$, $CFI= 0.97$, $TLI= 0.96$, $RMSEA= 0.043$, $S-RMR= 0.05$), la consistencia interna de las dimensiones fueron de excesividad=.88, angustia=.82, seguridad=. 70 y compulsión=.82, mientras que la consistencia interna total del instrumento fue de 0.95, es decir una prueba altamente confiable y una casi perfecta validez del contenido.

En referencia al objetivo específico 2, estimar la validez basada en la estructura interna de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12), los resultados reportan una desviación estándar en los ítems cercano a 1, reflejando una variación adecuada, con un rango de puntuaciones que oscila entre de 1 a 5, reportando estimaciones asimétricas de rango -.175 a .941 y curtosis de -.807 a .424 (ver tabla 3), lo cual daría a entender que los valores son correctos ya que cumplen con el criterio de: ($g1 > +/- 1.5$; $g2 > +/- 3$), estos resultados se comparan con el estudio de Selvi, Turan, Sayin, Boysan, & Kandeğer (2018), autores que se basan en el estudio sobre las propiedades psicométricas de la versión turca de la *Cyberchondria Severity Scale*, su resultado, al realizar la aplicación de la prueba obtuvieron que la escala general y las subescalas de la CSS tienen una excelente consistencia interna (α de Cronbach = 0,91), para la medida general, y los valores de α de Cronbach variaron de 0,78 a 0,87, llegando a la conclusión de que el CSS es una herramienta de detección recientemente desarrollada para evaluar la ansiedad por la salud en línea, de igual manera la correlación entre los ítems, los resultados evidencian valores específicos entre los ítems van de 0.23 a 0.75, lo que se deduce que cumple con el criterio de no exceder el valor de 0.8, lo que se evidencia que existe una ausencia de multicolinealidad, lo que implica que cada uno de los ítems se relacionen en un nivel adecuado con los demás ítems de su dimensión a la cual se han considerado, es decir se mide aspectos similares pero no iguales (Pérez, Medrano y Sánchez, 2013). El instrumento presenta una óptima y adecuada distribución tanto en sus ítems como en sus dimensiones, lo que conlleva a generar coherencia en su marco teórico y propiedades estadísticas esperadas.

Después de analizar el modelo original se identificaron los siguientes valores en los índices de ajuste $\chi^2 / gl = 3.18$, RMSEA = .076, S-RMR = .059, CFI = .930; TLI = .903, demostrando que cumple con todos los criterios, que el RMSEA bajo de .08, indicando un ajuste razonable (Browne y Cudeck, 1993). Además, SRMR .070

índices de ajuste correlacionados al error de medición, ya que, a menor error, mejor estará la medición, mientras que el CFI y el TLI .900 son valores asociados a la bondad de medición, que tiene que ver con que tan bien está estructurado el modelo, notando que este modelo está bien propuesto, demostrado que el modelo original aún tiene vigencia.

Finalmente, el *objetivo específico 3: Identificar la confiabilidad de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12)*, los resultados de ambos modelos reportan valores casi idénticos de $\Omega > .93$, lo cual implica una adecuada precisión al medir la variable, coincidiendo con la investigación de Barke et al. (2016), mencionada dentro del marco teórico obteniendo en mismo valor de confiabilidad en el instrumento, de igual manera se puede contrastar con el estudio de Uzun & Zencir (2018), el coeficiente alfa de Cronbach de CSS calculado para la confiabilidad fue de 0,89 (Altamente confiable) y con el estudio de Apay (2020), investigadores que realizaron el estudio de validez y confiabilidad de *Cyberchondria Severity Scale* a la sociedad de Turquía, siendo el resultado de un coeficiente alfa de Cronbach de 0.91. Todos los estudios previos reportan también una adecuada confiabilidad $>.70$, llegando a la conclusión de que la versión del CSS-12 posee muy buenas características psicométricas, conservando la versión corta de los ítems.

Considerando todos los aspectos mencionados hasta el momento, se considera que modelo propuesto como correcto ya que satisface todos los criterios necesarios al igual que el modelo original propuesto.

Por último, las limitaciones que presentó la investigación fueron los escasos trabajos de investigación a nivel nacional y local, debido que es un estudio exploratorio, por ende, permitirá tomarse en cuenta como un antecedente de investigación en próximos estudios relacionados a las variables de investigación.

VI. CONCLUSIONES

1. La conclusión principal se logró a través de la validación de expertos relacionados al tema, tomando en cuenta la validez por contenido a través de la estimación del coeficiente V de Aiken, la evaluación fue realizada por cuatro expertos en la materia, de igual manera se halló una validez vinculada a la estructura interna del instrumento, finalmente el nivel de confiabilidad fue alto siendo el valor aceptado de 0.93.
2. En referencia a la validez basada en la estructura interna, se concluye que a nivel cualitativo la validez por parte de los expertos hacia los ítems originales y propuestos de matriz de evaluación, de igual manera se obtuvo una variación adecuada, con un rango de puntuaciones que oscila entre de 1 a 5, reportando estimaciones asimétricas de rango -.175 a .941 y curtosis de -.807 a .424 (ver tabla 3), lo cual daría a entender que los valores son correctos
3. En referencia al análisis factorial exploratorio, se llega a la conclusión que existen evidencias que validan la estructura interna del instrumento, la versión final de la estructura del instrumento da a entender que la matriz de correlaciones no presenta multicolinealidad.
4. Finalmente, como ultima conclusión de evidencia que la confiabilidad de las puntuaciones que se han obtenido tras la aplicación de las escalas de Bienestar Psicológico en la muestra representativa a través del coeficiente omega, esta alcanzo un coeficiente de 0.93, es decir un valor sobreestimado del rango aceptado.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de psicología, utilizar la presente escala como instrumento de evaluación ya que contiene propiedades psicométricas adecuadas para resultados objetivos, permitiendo investigaciones más confiables.
2. A los profesionales y estudiantes de psicología, replicar esta investigación en poblaciones con características diferentes, lo que permitirá conocer un poco más acerca de los individuos y su comportamiento.
3. A los estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes tomar como referencia el tema de investigación acerca de las propiedades psicométricas para futuras investigaciones.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdelsattar, M.; Derar, E.; Salem, Aams, Al-Mujaim, F. (2021). *Asean Journal of Psychiatry*. Asean Journal of Psychiatry. *Asean Journal of Psychiatry*; 22(2):11. Obtenido de: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1366050>
- Aldana, g., Babativa, d., & Caraballo, G. (2020). Escala de actitudes hacia la investigación (ATRS): evaluación de sus propiedades psicométricas en una muestra colombiana. *Scielo*. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-30802020000100089&script=sci_abstract&tlng=en
- Aboujaoude, E., & Starcevic, V. (06 de 2017). *NCBI.gov*. (M. W. Zhang, Editor) doi:10.1192/pb.bp.116.054650
- Agud, C. (21 de febrero de 2021). Cibercondría o hipocondría digital. *Teladoc Health*.
- Apay, S. E., Gürol, A., Özdemir, S., & Uslu, S. (28 de abril de 2020). The Reliability and Validity of The Cyberchondria Severity Scale for the Turkish Students. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 49(1), 430-450. Obtenido de <https://dergipark.org.tr/en/pub/cuefd/issue/53758/571361>
- Alvarez, S. N. (2019). *Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico*. Lima. doi:<http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/10604>
- Arias, M. R., Hernández, M. J., & Hernández, M. V. (2006). *Psicometría*. Madrid: Alianza.
- Asmundson, G. J. (03 de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102196
- Ato, M., Benavente, A., & García, J. L. (20 de 09 de 2013). *Anales de Psicología / Annals of Psychology*. doi:<https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bajcar, B., & Babiak, J. (25 de 08 de 2019). Self-esteem and cyberchondria: The mediation effects of health anxiety and obsessive–compulsive symptoms in a community sample. *Current Psychology*. doi:<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12144-019-00216-x>
- Bajcar, B., Babiak, J., & Olchowska-Kotala, A. (28 de febrero de 2019). Cyberchondria and its measurement. The Polish adaptation and psychometric properties of the cyberchondria Severity Scale. *PubMed*, 49-60. doi:<https://doi.org/10.12740/pp/81799>

- Barke, A., Bleichhardt, G., Rief, W., & Doering, B. (1 de marzo de 2016). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): German Validation and Development of a Short Form. *Semantic Scholar*. doi:10.1007/s12529-016-9549-8
- Barrios, M., Bonillo, A., Coscolluela, A., Lozano, L., & Turbany, J. (2013). *Psicometría*. Barcelona: UOC. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses-2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf
- Billieux, J., Berle, D., Starcevic, V., & Schimmenti, A. (23 de noviembre de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1002/hbe2.233
- Bo, H.-X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., & Zhang, Q. (abril, 2021). *Pubmed.gov*. doi:10.1017/S0033291720000999
- Borsboom, D. (2005). *Measuring the Mind: Conceptual Issues in Contemporary Psychometrics*. Cambridge University Press.
- Chauhan, S. (01 de 06 de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1016/j.bj.2020.05.023
- Chavarrías, M. (11 de mayo de 2022). ¿Sufres cibercondría? Así puede afectar a tu salud. *El diario*.
- Cortada de Kohan, N. (10 de julio de 2002). La importancia de la investigación psicométrica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(3), 229-240. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80534303.pdf>
- Cuesta, J., Catedrilla, J., Ebarido, R., & Limpin, L. (2019). Personality Traits of Future Nurses and Cyberchondria: Findings from an Emerging Economy. *Personality Traits of Future Nurses and Cyberchondria: Findings from an Emerging Economy*. Asia Pacific College, Philippines, Philippines.
- Cueva, D. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de detección de sexismo en adolescentes de secundaria del Distrito de Florencia de Mora*. Trujillo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/662>
- Doherty-Torstrick, E., Walton, K., & Fallon, B. A. (4 de febrero de 2016). Cyberchondria: Parsing Health Anxiety From Online Behavior. *Pub Med.gov*. doi:10.1016/j.psych.2016.02.002
- En Genérico (10 de julio de 2019). Cibercondría: la búsqueda de enfermedades en Internet. <https://www.engenerico.com/cibercondria-la-busqueda-de-enfermedades-en-internet/>
- Fernández, E., Chóliz, M., Martínez, C., Monteagudo, P., & Rodríguez, Y. (2019). Evaluación de las propiedades psicométricas del Test de Dependencia al

- Teléfono Móvil en estudiantes universitarios cubanos. *Dialnet Plus*. Obtenido de
 de file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-EvaluacionDeLasPropiedadesPsicometricasDelTestDeDe-7073915.pdf
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (01 de 04 de 2020). *Cambridge Core*. Obtenido de
 Cambridge Core: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/consequences-of-the-COVID19-pandemic-on-mental-health-and-implications-for-clinical-practice/E2826D643255F9D51896673F205ABF28>
- Fox, S. (26 de noviembre de 2013). Sources of Health Information. *Pew Research Center*.
- Gómez, M. B. (30 de noviembre de 2021). La Automedicación: Un riesgo alto para la salud. *Bienestar Bogotá*.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (26 de marzo de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1136/bmj.m1211
- Guismero González, E. (2000). EHS Escala de habilidades sociales. *Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada, 0 - 14* .
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. P. (2014). *Cómo se originan las investigaciones cuantitativas, cualitativas o mixtas*. México: Interamericana Editores, S.A.
- León, R. (2014). La contribución de reynaldo alarcón al desarrollo y fortalecimiento de la psicometría en el Perú. *IIPS*.
- Li, H., Liu, S.-M., Yu, X.-H., Tang, S.-L., & Tang, C.-K. (05 de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1016 / j.ijantimicag.2020.105951
- Maftai, A., & Holman, A. C. (30 de octubre de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.3389/fpsyg.2020.567345
- McElroy, E., & Shevlin, M. (22 de mayo de 2019). *PubMed.gov*. doi:10.1089/cyber.2018.0624
- McElroy, E., Kearney, M., Touhey, J., Evans, J., & Cooke, Y. (23 de abril de 2019). The CSS-12: Development and Validation of a Short-Form Version of the Cyberchondria Severity Scale. *PubMed.gov*. doi:10.1089/cyber.2018.0624
- Morasso, A. (2019). *Confiabilidad, validez e imparcialidad en evaluación educativa*. México: Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación INEE.
- MLA. Kline, Rex B.(2011) *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York :Guilford Press.

- Muñiz, J. (2010). *Las teorías de los tests: Teoría clásica y Teoría de respuesta a los ítems*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses-2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf
- Olarte, J., García, P., Galindo, J., Guillén, N. E., García, C., & Ramos, L. (enero de 2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 29-34. doi:<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
- Organización Mundial de Salud (05 de enero de 2020). *Covid 19: cronología de la actuación de la OMS*. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Ornell, F., & Schuch, J. B. (03 de abril de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1590/1516-4446-2020-0008
- Parasher, A. (Mayo de 2021). *Pubmed.gov*. doi:10.1136/postgradmedj-2020-138577
- Pérez, C. (10 de junio de 2020). *Blog Clínica Las Condes*. Obtenido de Blog Clínica Las Condes: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/coronavirus/que-es-la-cibercondria>
- Porras, N. (2020). *Factores asociados al no retorno al internado médico peruano durante la pandemia por Sars-cov2 en el año 2020: un estudio exploratorio*. Obtenido de <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2751>
- Rivera, G., Rodríguez, R., & Santos, C. (31 de octubre de 2020). *Revista Interacciones*. doi:<https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
- Selvi, Y., Turan, S., Sayin, A., Boysan, M., & Kandeğer, A. (26 de enero de 2018). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): Validity and Reliability Study of the Turkish Version. *Semantic Scholar*. DOI: 10.5350/SUEÑO.HYPN.2018.20.0157
- Shalaleh, Dini, S., Griffiths, M., Ying, C., & Ghasem, S. (10 de 2020). *Science Direct*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05135>
- Soler, S., Meseguer, P., & García, I. (2018). *Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de resiliencia de 10 ítems de Connor-Davidson (CD-RISC 10) en una muestra multiocupacional*. Obtenido de <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=01200534&AN=133203045&h=iCp0YYHyy58lm5jc>

- JA9p8Y1nHNDvsr%2fzRY6f38C7pAODs8VcHzklxixLm9L8x2aOfEeMbo1P
qZrgyHik0p3MXA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=
- Starcevic, V., Berle, D., & Arnáez, S. (27 de agosto de 2020). *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. doi:10.1007/s11920-020-01179-8
- Talevi, D., Socci, V., & Carai, M. (junio de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1708/3382.33569
- Tong, D. C. (2021). *Asociación entre cibercondría y ansiedad debido a covid-19, en la población piurana, periodo 2021*. Línea de investigación: Salud Pública.
- Uzun, S. U., & Zencir, M. (18 de septiembre de 2018). Reliability and validity study of the Turkish version of cyberchondria severity scale. *Springer Link*, 65-71. doi:https://doi.org/10.1007/s12144-018-0001-x
- Ventura, L., & Caycho, R. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 625-627. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77349627039>
- Vidal, A., Aranibar, D., Rodríguez, T., & León, C. (Diciembre de 2020). *Revista de Revisión en Psicología*. doi: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>
- Vismara, M., Caricasole, V., Starcevic, V., Cinosi, E., Dell'Osso, B., Martinotti, G., & Fineberg, N. A. (27 de 02 de 2020). Is cyberchondria a new transdiagnostic digital compulsive syndrome? A systematic review of the evidence. *National of Library Medicine*. doi:10.1016/j.comppsy.2020.152167.
- White, R., & Horvitz, E. (03 de junio de 2014). *Research Gate*. doi:10.1145/1629096.1629101
- Witthöft, M., & Jungmann, S. (08 de junio de 2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: which factors are related to coronavirus anxiety? *cochrane covid-19*. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102239. Epub 2020 May 20. PMID: 32502806
- Yang, Y., Li, W., Zhang, L., & Zhang, Q. (Marzo de 2020). *Pubmed.gov*. doi:10.1016/S2215-0366(20)30046-8
- Zapata, H., Munévar, A., & López, M. (febrero de 2011). Muestreo por conglomerados en encuestas. *Rev. salud pública.*, 13(1), 141-151. Obtenido de https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v13n1/v13n1a12.pdf

ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problemática	Objetivos	Variables	Instrumento	Metodología	Población
<p>Propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes,2022.</p>	<p>¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la Cibercondría (CSS-12) en el departamento de Tumbes,2022?</p>	<p>Objetivo General: -Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Severidad de la cibercondría en el departamento de Tumbes,2022.</p> <p>Objetivos Específicos: OE1. Estimar la validez basada en el contenido de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes, 2022. OE2. Estimar la validez basada en la estructura interna de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12) en el departamento de Tumbes, 2022. OE3. Identificar la confiabilidad de la Escala de Severidad de la Cibercondría (css-12).</p>	<p>Variable dependiente: Cibercondría</p> <p>Variable independiente: Características sociodemográficas</p>	<p>Escala de Severidad de la Cibercondría (CSS-12)</p>	<p>Tipo de investigacion: Cuantitativa.</p> <p>Diseño de Investigación: estudio instrumental, de tipo psicométrico.</p> <p>Nivel de Investigación: Aplicativo</p>	<p>La población con la que se trabajará será con habitantes de la provincia de Tumbes, que serán detectados por medio de medios sociales durante el periodo de diciembre del 2021. Se estima tener una muestra como mínimo de 400 personas de una población total de 256 423 (DIRESA Tumbes)</p>

Anexo 3. ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRÍA (CSS-12)

Edad:
Departamento:
Provincia:
Distrito:
Lugar de nacimiento:

INSTRUCCIONES:

Lea las siguientes afirmaciones e indique cómo se aplican normalmente a usted. Tenga en cuenta que este cuestionario se refiere a las condiciones médicas percibidas; es decir, las condiciones aparentes que cree que podría tener y no a las condiciones que han sido diagnosticadas por una profesión médica. 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

Anexo 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Invitamos a usted a participar en un estudio titulado: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRIÁ (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022.

Mediante el presente, se le solicita a usted su autorización para participar de dicha investigación titulada: "Propiedades psicométricas de la escala de severidad de la cibercondría (css-12) 19 en el departamento de tumbes,2022", la misma que será administrada por la estudiante: Giana Exis Ruiz Arroyo, de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes.

En función de lo anterior es pertinente su participación en el proceso para dicha investigación por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá realizar las indicaciones que se le brindarán, en función de una adecuada administración, el procedimiento consistirá en llenar este formulario virtual con la mayor sinceridad y seriedad posible.

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privados**. Además, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y solo se usarán para los fines científicos.

Al marcar "Sí" declara haber leído en consentimiento informado, haber entendido el procedimiento que se empleará durante el estudio y acepta participar en él.

Sí*, acepto participar en el estudio.

(Si no marcaba la única opción, el programa no permitía avanzar hacia el formulario)

Anexo 5. RESOLUCIÓN CONSTITUCIÓN DE JURADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

* AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL *

RESOLUCIÓN N° 094-2022/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 26 de mayo de 2022.

VISTO: El expediente adjunto al correo electrónico institucional, del 19 de mayo del 2022, mediante el cual el director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, alcanza, para su reconocimiento, el proyecto de tesis titulado "**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRÍA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022**", que para optar el título profesional de licenciado en Psicología, ha presentado la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **GIANA EXIS RUIZ ARROYO**, documento con el que también se propone a los docentes que deben conformar el jurado calificador que tendrá a su cargo la evaluación de dicho documento académico; y

CONSIDERANDO:

Que en conformidad con lo establecido en el numeral 45.2 del artículo 45. de la Ley Universitaria N°30220 y en el artículo 90. del Estatuto de esta Universidad, para optar el título profesional se requiere la presentación y sustentación de una tesis;

Que en conformidad con lo expuesto, deviene procedente el reconocimiento del proyecto de tesis titulado "**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRÍA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022**", para efectos de su evaluación, como tal, por el jurado calificador que también se constituye con esta Resolución, en virtud de la propuesta formulada, al efecto, con el documento señalado en la referencia;

Que complementariamente a lo señalado en el considerando precedente, se impone la necesidad de efectuar, como corresponde, la designación del docente asesor de dicho documento académico;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte resolutive;

En uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias Sociales;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- RECONOCER a la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **GIANA EXIS RUIZ ARROYO**, como autora del proyecto de tesis titulado "**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRÍA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022**", presentado por dicha estudiante.

ARTICULO SEGUNDO.- CONSTITUIR el Jurado Calificador del proyecto de tesis titulado "**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRÍA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022**" con la siguiente conformación:



RESOLUCIÓN N°280-2022/UNTUMBES-FACSO-D.

Presidente : Mg. Xiomara Miluska Calle Ramirez
Secretario : Mg. Alexander Ordinola Luna
Vocal : Mg. Glenda Garrido Zavala
Accesorio : Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval..

ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 60. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el incumplimiento de las funciones del jurado, estipuladas en el artículo 41. del mismo Reglamento, es comunicado en forma escrita por el Presidente u otro miembro del Jurado, al Decano de la Facultad, para la llamada de atención correspondiente.

ARTÍCULO CUARTO.- RATIFICAR a la Dra. Wendy Jesus Catherin Cedillo Lozada como asesora del proyecto de tesis "PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRÍA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022".

ARTÍCULO QUINTO.- DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 49. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el tesista puede cambiar de asesor o co-asesor si no cumplen con sus funciones según el artículo 46. del mismo Reglamento.

ARTÍCULO SEXTO.- COMUNICAR la presente Resolución a los docentes aquí nominados, para que actúen en consecuencia.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el diecinueve de setiembre del dos mil veintidós.

REGÍSTRASE Y COMUNICASE: (Fdo.) Dra. DIANA MILAGRO MIRANDA YNGA, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Dra. WENDY JESÚS CATHERIN CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.
-RECTOR-VRACAD-OGCDA
-FACSO-DDH-DDT-DET-DDED
-DEED-DDPS-DEPS-DECC
-REG. TEC-Interesado-Archivo
DMMY/D
WJCL/Sec. Acad.


UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada
SECRETARIA ACADÉMICA

Anexo 6. RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

* AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL *

RESOLUCIÓN N° 280-2022/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 19 de setiembre de 2022.

VISTO: El Oficio N° 005 -2022/UNTUMBES-FCSO- JE, mediante el cual, el presidente del Jurado constituido con la Resolución N°094-2022/UNTUMBES-FACSO-D, del 26 de mayo de 2022, alcanza el proyecto de tesis titulado "**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRIA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022**", presentado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **IANA EXIS RUIZ ARROYO**, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología; y

CONSIDERANDO:

Que con la Resolución N°094-2022/UNTUMBES-FACSO-D, del 26 de mayo de 2022, se reconoce a la estudiante IANA EXIS RUIZ ARROYO, como autora del proyecto de tesis titulado "PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRIA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022", se constituye el Jurado Calificador y se designa el asesor de dicho documento académico;

Que de lo consignado en el acta suscrita por los integrantes del indicado jurado, el 18 de agosto del 2022 y que obra en el expediente señalado en la referencia, se desprende que el mencionado proyecto de tesis ha sido debidamente corregido por el mencionado estudiante y favorablemente evaluado para efectos de su correspondiente aprobación como proyecto de tesis;

Que teniendo en cuenta lo expuesto, deviene procedente la aprobación del indicado documento, con el carácter de proyecto de tesis y cuya evaluación debe continuar a cargo de los docentes miembros de ese mismo jurado calificador;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente, en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte Resolutiva;

En uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias Sociales;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el proyecto de tesis titulado "**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRIA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022**", presentado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **IANA EXIS RUIZ ARROYO**, para optar el título profesional de licenciado en Psicología, documento cuyo texto forma parte de esta Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCOMENDAR al Jurado Calificador constituido con la Resolución N°094-2022/UNTUMBES-FACSO-D, del 26 de mayo de 2022, la evaluación del proyecto de tesis titulado "**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRIA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022**". Dicho Jurado tiene la siguiente conformación:



RESOLUCIÓN N°280-2022/UNTUMBES-FACSO-D.

Presidente : Mg. Xiomara Miluska Calle Ramirez
Secretario : Mg. Alexander Ordinola Luna
Vocal : Mg. Glenda Garrido Zavala
Accesitario : Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval..

ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 60. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el incumplimiento de las funciones del jurado, estipuladas en el artículo 41. del mismo Reglamento, es comunicado en forma escrita por el Presidente u otro miembro del Jurado, al Decano de la Facultad, para la llamada de atención correspondiente.

ARTÍCULO CUARTO.- RATIFICAR a la Dra. Wendy Jesus Catherin Cedillo Lozada como asesora del proyecto de tesis "PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SEVERIDAD DE LA CIBERCONDRIA (CSS-12) EN EL DEPARTAMENTO DE TUMBES,2022".

ARTÍCULO QUINTO.- DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 49. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el tesista puede cambiar de asesor o co-asesor si no cumplen con sus funciones según el artículo 46. del mismo Reglamento.

ARTÍCULO SEXTO.- COMUNICAR la presente Resolución a los docentes aquí nominados, para que actúen en consecuencia.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el diecinueve de setiembre del dos mil veintidós.

REGÍSTRASE Y COMUNICASE: (Fdo.) Dra. DIANA MILAGRO MIRANDA YNGA, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Dra. WENDY JESÚS CATHERIN CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.
-RECTOR-VRACAD-OGCDA
-FACSO-DDH-DDT-DET-DEED
-DEED-DDPS-DEPS-DECC
-REG.TEC-Interesado-Archivo
DMMYD.
WJCCU/Sec. Acad.


Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada
SECRETARIA ACADÉMICA