

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Ansiedad en mujeres con diagnóstico de cáncer de mamas en
tiempos de covid 19**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Psicología Clínica y de la Salud

Autor:

Alsioned Casilla Coyo
Jessi Stefany Galindo Roca

Asesor:

Mg. Julio César Cjuno Suni

Lima, marzo 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Julio César Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ANSIEDAD EN MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMAS EN TIEMPOS DE COVID 19”** de los autores Alsioned Casilla Coyo y Jessi Stefany Galindo Roca, tiene un índice de similitud de 12 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 05 días del mes de marzo del año 2024.



Mg. Julio César Cjuno Suni
Asesor

**“Ansiedad en mujeres con diagnóstico de cáncer de mamas
en tiempos de covid 19”**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Rosa Giulliana Briceño Sánchez
Dictaminadora

Lima, 05 de marzo 2024

RESUMEN

Objetivo: Identificar la ansiedad en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en tiempos de COVID-19. **Metodología:** El estudio es una revisión narrativa con el propósito de sintetizar, a nivel descriptivo, los resultados de estudios sobre la ansiedad en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en tiempos de COVID-19, debido a la variedad de diseños de investigación que presentan. **Resultados:** Los resultados demuestran que la prevalencia de síntomas ansiosos, depresivos e insomnio en pacientes con cáncer de mama en China durante parte del período epidémico de COVID-19 fue del 21,6%, 15,5% y 14,7%, respectivamente (Chen et al., 2021). Mientras que según Yasin (2021), el 48,3% de los pacientes presentaban ansiedad en niveles altos, y el 67,8% mostraban síntomas ansiosos altos según los resultados del Inventario de Ansiedad (STAI-T). Con respecto al estudio de Stanizzo (2022), el 52,5% de los evaluados en 2020 presentaban ansiedad, medida por la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS-A), superando así a los pacientes evaluados en 2019 (Stanizzo et al., 2022). Sin embargo, Massicotte menciona en su estudio que el 63,9% de los participantes experimentaron al menos un factor estresante asociado con el COVID-19. El estresor más frecuente fue el aumento de responsabilidades en el hogar, con un 33,3%. Se ha confirmado que experimentar niveles altos de preocupaciones relacionadas con los factores estresantes está asociado con la presencia de niveles altos de preocupaciones relacionadas con los factores estresantes, lo que conlleva a presentar ansiedad, insomnio, depresión y el temor a la recurrencia del cáncer (Massicotte et al., 2021). **Conclusiones:** De los 11 estudios encontrados, todos confirman que la ansiedad en pacientes con cáncer de mama aumentó durante la pandemia de COVID-19. Por ello, se deben tomar medidas efectivas para aliviar los problemas psicológicos en los pacientes con cáncer de mama durante esta pandemia, como brindar apoyo psicológico oportuno en situaciones de confinamiento (teleconsultas) para reducir el impacto psicológico en pacientes que padecen enfermedades comórbidas y ser conscientes del posible desarrollo de

síntomas ansiosos. Las pacientes con cáncer de mama experimentan varios detonantes emocionales que están asociados a los síntomas psicológicos como la ansiedad y el COVID-19.

Palabras clave: Mujeres, cáncer de mama, ansiedad, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To identify anxiety in women diagnosed with breast cancer during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** The study is a narrative review aimed at synthesizing, at a descriptive level, the results of studies on anxiety in women diagnosed with breast cancer during the COVID-19 pandemic, due to the variety of research designs they present. **Results:** The results demonstrate that the prevalence of anxious, depressive, and insomnia symptoms in breast cancer patients in China during part of the COVID-19 epidemic period was 21.6%, 15.5%, and 14.7%, respectively (Chen et al., 2021). Meanwhile, according to Yasin (2021), 48.3% of patients exhibited high levels of anxiety, and 67.8% showed high anxious symptoms according to the results of the State-Trait Anxiety Inventory (STAI-T). Regarding Stanizzo's study (2022), 52.5% of those evaluated in 2020 presented anxiety, as measured by the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-A), surpassing the patients evaluated in 2019 (Stanizzo et al., 2022). However, Massicotte mentioned in their study that 63.9% of participants experienced at least one stressor associated with COVID-19. The most frequent stressor was an increase in household responsibilities, at 33.3%. It has been confirmed that experiencing high levels of concerns related to stressors is associated with the presence of high levels of concerns related to stressors, leading to anxiety, insomnia, depression, and fear of cancer recurrence (Massicotte et al., 2021). **Conclusions:** Of the 11 studies found, all confirm that anxiety in breast cancer patients increased during the COVID-19 pandemic. Therefore, effective measures should be taken to alleviate psychological problems in breast cancer patients during this pandemic, such as providing timely psychological support in confinement situations (teleconsultations) to reduce the psychological impact on patients with comorbidities and be aware of the possible development of anxious symptoms. Breast cancer patients experience various emotional triggers associated with psychological symptoms such as anxiety and COVID-19.

Keywords: Women, breast cancer, anxiety, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La OMS declaró el COVID-19 como una emergencia de salud pública internacional el 11 de marzo de 2020. Desde la llegada del coronavirus 2019 (COVID-19), la salud y la vida humana se vieron afectadas a nivel mundial. Esta enfermedad de salud pública ha llevado a que las personas se encuentren en un estado ansioso (He et al., 2022). Diversos países implementaron estrictas medidas para evitar la propagación del COVID-19. Un ejemplo de ello fue Italia, donde se instauraron restricciones a la libre circulación de la población, el uso obligatorio de doble mascarilla y los hospitales solo atendían emergencias o pacientes con COVID-19 (Stanizzo et al., 2022).

El coronavirus COVID-19 ha alterado el estilo de vida de diversas maneras, afectando no solo la salud física, sino también la salud psicológica. Los pacientes con diagnóstico de cáncer son más propensos a contraer la COVID-19 y, a su vez, presentan más probabilidades de experimentar eventos clínicamente graves. Son tres veces más susceptibles a contraer dicha enfermedad que la población general, debido a la baja inmunidad de los pacientes oncológicos (He et al., 2022).

El confinamiento ha generado niveles altos de estrés y vulnerabilidad emocional, y los pacientes con cáncer fueron propensos a experimentar ansiedad, depresión y angustia psicológica durante la pandemia (Massicotte et al., 2021). La ansiedad es un problema de salud mental que a menudo se asocia con el diagnóstico de cáncer (Adzrago et al., 2022).

Los síntomas de ansiedad aumentan en los pacientes con diagnóstico de cáncer durante la pandemia y varían según el tipo de cáncer, el procedimiento y los factores sociodemográficos. En comparación con otros tipos de cáncer, el cáncer de mama presenta niveles más altos de ansiedad en mujeres. Este malestar emocional perjudica el tratamiento

oncológico y la calidad de vida general de los pacientes, lo que podría incrementar la tasa de mortalidad (Yasin et al., 2021).

Entre todas las neoplasias malignas sólidas, se informó que el mayor porcentaje de trastornos mentales se encuentra en pacientes con cáncer de mama (Mehnert et al., 2014). En China, como en muchos países, el cáncer de mama es uno de los más comunes en mujeres, representando el 12,2% de todos los cánceres de mama recién diagnosticados en el mundo (Fan et al., 2014). Durante la pandemia de COVID-19, la mayoría de los pacientes con cáncer de mama no tuvieron acceso al sistema de atención médica para la terapia contra el cáncer, el control, la atención preventiva o de apoyo debido al temor por la seguridad o el control del tráfico (Yuan et al., 2020).

Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo identificar la ansiedad en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama durante la pandemia de COVID-19. Se busca ayudar a disminuir la ansiedad en las pacientes utilizando personal capacitado, lo cual resultaría beneficioso para afrontar dicha enfermedad y mejorar su salud mental.

METODOLOGÍA

El presente estudio fue una revisión narrativa que tuvo como propósito sintetizar de forma descriptiva las conclusiones de diversos estudios que trataron sobre la ansiedad en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama durante la pandemia de COVID-19, según lo propuesto por Siddaway et al. (2019). Dada la variedad de diseños de investigación disponibles, se consideró que estos serían útiles para el presente estudio.

Con ese fin, se inició la búsqueda de literatura científica utilizando tres tipos de bases de datos o motores de búsqueda: Web of Science, PubMed y Scopus. Se seleccionaron exclusivamente estudios en inglés o español, con un período comprendido entre 2020 y 2022. En relación con la estrategia de búsqueda, se emplearon términos y descriptores relacionados

con ansiedad, cáncer de mama y COVID-19. En Web of Science y PubMed, se utilizaron ajustadores de campo para agilizar la búsqueda en el título, resumen y términos Mesh, mientras que en PubMed y Scopus se emplearon términos de búsqueda en el título, resumen y palabras clave.

A continuación, se aprobó la estrategia de búsqueda para proceder con el siguiente paso, que consiste en buscar la información de forma independiente en la base de datos para organizar todos los resultados de las búsquedas en el programa Microsoft Excel 2016. Una vez concluida la búsqueda, el equipo se reunió para realizar previas organizaciones.

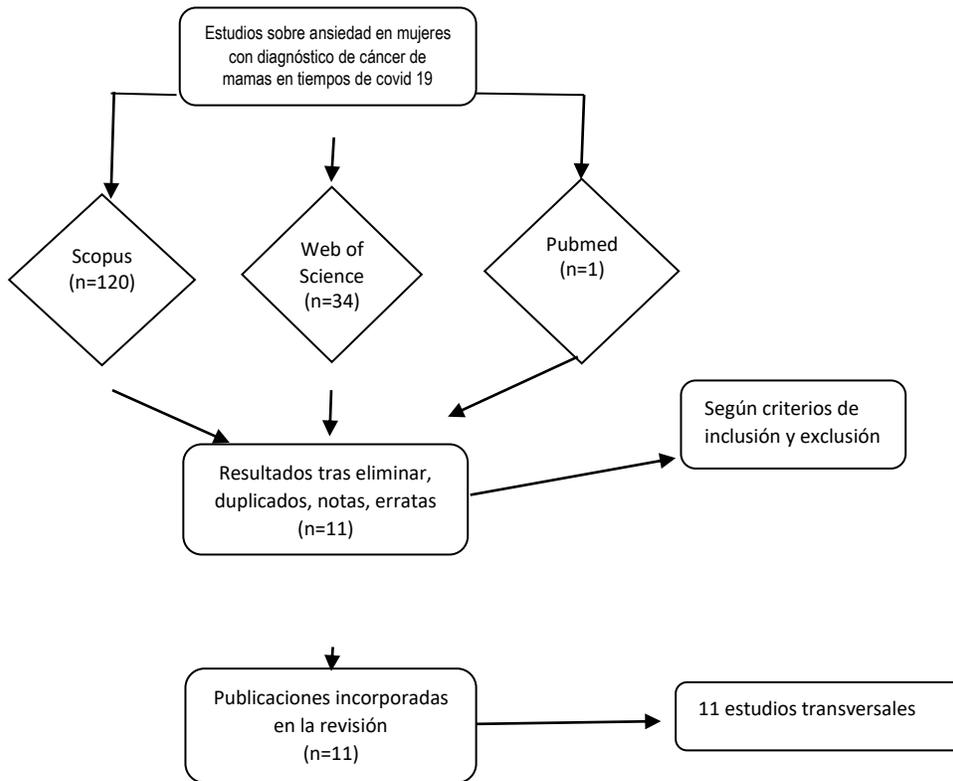
Las investigaciones aptas para este estudio tuvieron en cuenta la ansiedad, ya sea como variable principal o secundaria, y que se haya estudiado en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en tiempos de COVID-19. Estas investigaciones pueden ser revisiones sistemáticas, originales, originales breves o revisiones narrativas. Se excluyeron los estudios tipo notas y erratas, así como los estudios duplicados o aquellos que no fueron realizados en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en tiempos de COVID-19 o que no estén asociados con la ansiedad. Para ello, se compararon los títulos y los resúmenes con los criterios de inclusión y exclusión. Se revisaron tanto los estudios incluidos como los excluidos para llegar a un consenso con el equipo.

En una reunión, se realizó una lista preliminar de artículos que serán incluidos y, una vez que todos estuvieron de acuerdo, se juntaron los datos obtenidos.

Para finalizar, la información aprobada por los colaboradores debe estar en una tabla de la revisión narrativa. El orden de los datos de cada estudio fue: primer autor y año de publicación, tipo de artículo y diseño de la investigación, objetivo, instrumento, muestra y resultados. También se puede observar en la siguiente figura.

Figura 1.

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios



RESULTADOS

Hasta noviembre de 2022, se encontraron 1 estudio en PubMed, 120 en Scopus y 34 en Web of Science, logrando así una cantidad total de N=155 estudios. Luego de verificar los estudios, se eliminaron los duplicados y se evaluaron según los criterios de inclusión, quedando un resultado de n=11 estudios transversales y retrospectivos. Se recolectaron los siguientes datos: autores, tipo de estudio, objetivo, instrumentos, muestra y resultados para poder conocer la prevalencia de la ansiedad en mujeres con cáncer de mama durante la COVID-19 (ver tabla 1).

Tabla 1.

Características de los estudios seleccionados sobre ansiedad en mujeres con diagnóstico de cáncer de mamas en tiempos de covid 19

Autor (año)	Tipo de Artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultado
Yousefi et al, 2021	Original/ estudio transversal	asociación entre el bienestar psicológico y ansiedad ante la muerte	Inventario de ansiedad de Beck. Escala de ansiedad ante la muerte de Templer (DAS)	Hospital de Zanjan, Irán, con 210 pacientes con cáncer de mama, entre los 18 y 65 años de edad.	La depresión y la ansiedad están significativamente y positivamente relacionadas con la ansiedad ante la muerte, y negativamente a la autocompasión. Así mismo se revela efectos indirectos de la depresión y ansiedad a 95% sobre la ansiedad ante la muerte a través de la autocompasión
Chen X., et al 2021	Original/ estudio transversal	examinar la prevalencia de la angustia psicológica y los factores de riesgo	Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9), Escala de	834 pacientes reclutados en los hospitales de Wuhan y fuera de Wuhan del 14 al 21 de	De 834 pacientes con caer de mama, existe una prevalencia elevada de depresión con 21.6%, ansiedad

			trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7)	marzo de 2020.	15.5% e Insomnio 14.7%. Teniendo como comorbilidad, el vivir solo, el deterioro del cáncer de mama y el plan de tratamiento afectado son factores de riesgo para la angustia psicológica, incluida la depresión, la ansiedad y el insomnio
Qin-cui., et al 2020	Original/ Estudio de encuesta	Medir el estado de salud mental de pacientes con cáncer de mama y enfermeras	Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada de 7 ítems (GAD-7)	207 pacientes que presentan cáncer de mama y 684 enfermeras de Wuhan	El 52,5% de los evaluados sufrieron depresión, el 62,8% ansiedad y el 51,2% problemas para dormir. Los pacientes con cáncer de mama estaban bajo una gran presión psicológica en comparación con las enfermeras de primera línea

Juanjua n., et al 2020	Original/ Estudio de encuesta	Estudiar la salud mental de los pacientes con cáncer de mama en el lugar de origen de la pandemia de la enfermedad por COVID-19.	Cuestionario de trastorno de ansiedad generalizada GAD-7	658 pacientes con Cáncer de mama, incluidos 247 (37,5 %) casos de Wuhan y 411 (62,5%) casos de ciudades de la provincia de Hubei.	La ansiedad severa y la depresión severa fueron reportadas por 8.9% y 9.3% de los pacientes, respectivamente. Se concluyo la asociación entre la ansiedad, depresión, angustia e insomnio en pacientes con cáncer de mama durante el brote de COVID-19.
Kiyak, et al 2022	Original/ Estudio descriptivo - correlación	La relación entre la ansiedad con el COVID-19 en mujeres con cáncer de mama	escala de ansiedad por el coronavirus (CAS) la escala de ansiedad ante la muerte (DAS) escala de miedo a COVID-19	Incluyó a 140 mujeres con cáncer de mama que pertenecen a un hospital universitario estatal	Se encontró una correlación positiva entre los puntajes DAS y FCV-19S y los puntajes DAS y CAS ($r = .383, p < .001$ y $r = .271, p = .001$, respectivamente). Se encontró que la puntuación media del DAS de los participantes fue

			(FCV-19S)		de 8,86 ± 2,83 puntos. A medida que aumenta el miedo al coronavirus COVID-19 y la ansiedad por contagiarse en las mujeres con cáncer de mama, también aumenta la ansiedad por la muerte.
Zhao et al, 2022	Original/ Es un estudio complementario, descriptivo y comparativo	impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de ansiedad	Trastorno de ansiedad general-7 (GAD-7)	88 mujeres (34 negras y 54 blancas) que respondieron a la evaluación T1 (junio de 2020), y 64 mujeres (24 negras y 40 blancas) respondieron a la evaluación T2 (febrero de 2021).	El TEPT y la ansiedad son problemas comunes entre los sobrevivientes de cáncer de mama. En general, se observó una alta prevalencia de síntomas de TEPT (34 % en T1 y T2) y ansiedad (13 % en T1 y 11 % en T2) en ambos momentos
Massicotte et al,	Original/ Es de estudio	factores estresantes en relación	la Escala de ansiedad	Se evaluó a 36 mujeres	El 44.4% de la población obtuvo como resultado

2021	transversal	con la y pandemia y síntomas psicológicos	la y depresión hospitalaria (HADS) y el Cuestionario de factores estresantes de COVID-19		niveles clínicamente significativos de ansiedad Un mayor nivel de preocupaciones relacionadas con los factores estresantes de COVID-19 experimentados se asoció significativamente con una mayor ansiedad, $r(32) = 0,54$
Stanizzo et al, 2022	Original/Es de naturaleza transversal	impacto de cáncer mama durante confinamiento en Italia	del de Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)	Se estudiaron 65 pacientes	Más de la mitad de los pacientes de 2020 (52,5 %) presentaba síntomas de ansiedad (HADS-A), con una puntuación media significativamente mayor en el grupo de 2020
Yasin et al, 2021	Original/Estudio transversal	niveles de ansiedad durante pandemia	de la Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo	Un total de 298 pacientes	144 (48.3%) pacientes tenían el nivel alto en ansiedad para STAI-S y 202

(STAI-S y STAI-T) y la Escala Visual Analógica de Ansiedad (EVA) y EVA de Ansiedad en COVID-19 (EVA-CoV).

(67.8%) pacientes tenían nivel alto para STAI-T.

El COVID-19 está relacionada con los niveles más altos de la ansiedad en pacientes con cáncer de mama.

Adzrago et al, 2022	Original/ Estudio transversal	prevalencia de la ansiedad/depresión durante la pandemia	Cuestionario de Salud del Paciente-4	Se evaluó en el 2019 (n = 856) y 2020 (n = 626), mujeres mayores de 18 años	La prevalencia de los síntomas ansiosos y depresivos en los evaluados que presentan cáncer fue de 32,7 % antes del COVID-19 y de 31,1 % en los tiempos de COVID-19. En conclusión, durante la pandemia se presentaron síntomas de ansiedad y depresión en los
---------------------	-------------------------------	--	--------------------------------------	---	--

						pacientes.
He et al, 2022	Original/ una investigación transversal	factores que influyen en el tratamiento tardío durante la pandemia	que Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)	Incluyó a 397 pacientes y 76 pacientes tienen retraso en su tratamiento	Los pacientes en el grupo con demora una mayor prevalencia de ansiedad (P = 0,004)	64 casos (19,9%) se consideraron con ansiedad
						La subescala de ansiedad como de la subescala de depresión en el grupo de demora fueron significativamente más altas que las del grupo sin demora.ad.

De la muestra obtenida, 11 estudios utilizaron pruebas psicométricas para evaluar la ansiedad o los síntomas ansiosos durante la COVID-19. Estas pruebas incluyeron:

a) Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7): utilizada en estudios realizados por Chen et al. (2021), Qin-cui et al. (2020), Juanjuan et al. (2020) y Zhao et al. (2022).

b) Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS): empleada en investigaciones realizadas por Massicotte et al. (2021), Stanizzo et al. (2022) y He et al. (2022).

c) Escala de Ansiedad por el Coronavirus (CAS): utilizada en el estudio de Kiyak et al. (2022).

En cuanto a la prevalencia de la ansiedad, el autor Yousefi et al. (2021) señala que la puntuación media de ansiedad fue de 58.1 (DE=3.62), la autocompasión fue de 99.5 (DE=20.7) y la ansiedad ante la muerte fue de 14.3 (DE=1.1). Además, se encontró que tanto la depresión como la ansiedad estaban significativa y positivamente relacionadas con la ansiedad ante la muerte, y negativamente relacionadas con la autocompasión.

En la investigación realizada por Chen et al. (2021), se encontró que el 7.3% de los pacientes con cáncer de mama clasificaron en las categorías ninguno, leve, moderado y grave, respectivamente, para la ansiedad, hubo un 32.3%, 52.3%, 11.3% y 4.2% de los pacientes que informaron estado nulo, leve, moderado y grave, respectivamente. La prevalencia de la ansiedad fue del 15.5%. Se observó que los pacientes que vivían en Wuhan tenían un mayor riesgo de presentar ansiedad grave e insomnio en comparación con los que vivían fuera de Wuhan, pero no de depresión.

El estudio de Adzrago et al. (2022) encontró que los síntomas de depresión y ansiedad en los evaluados con cáncer fueron del 32.7% antes del COVID-19 y del 31.1% durante el COVID-19.

En el estudio de Zhao et al. (2022), se observó una alta prevalencia de síntomas ansiosos, con un 13% en el grupo 1 y 11% en el grupo 2. Se confirmó que se encontró una puntuación alta de ansiedad en los pacientes con cáncer de mama durante los tiempos de COVID-19. Además, el 5.3% de los pacientes reportaron ansiedad de moderada a severa, y el 23% de los pacientes presentaron preocupaciones clínicas sobre el trastorno de estrés posttraumático.

Por último, en el estudio de Massicotte et al. (2021), se encontró que el 44.4% de la población presentó niveles clínicamente significativos de ansiedad, el 41.7% presentó síntomas de insomnio, mientras que los síntomas depresivos se encontraron en el 16.7% de la población.

En el estudio de Massicotte et al. (2021), se encontró que el 63.9% de los participantes experimentaron al menos un factor estresante asociado al COVID-19. El estresor más frecuente fue el aumento de responsabilidades en el hogar, reportado por el 33.3% de los participantes.

Como conclusión, el estudio señala que experimentar niveles altos de preocupaciones relacionadas con los factores estresantes conlleva a presentar ansiedad, insomnio, depresión y el temor a la recurrencia del cáncer. Esto resalta la importancia de abordar no solo los aspectos médicos del cáncer de mama durante la pandemia de COVID-19, sino también los aspectos psicológicos y emocionales para garantizar una atención integral a los pacientes.

DISCUSIÓN

La prevalencia de los síntomas de ansiedad, insomnio y depresión en personas con cáncer de mama en China durante la pandemia por COVID-19 fue del 21.6%, 15.5% y 14.7%, respectivamente. Se observó que los pacientes en etapas tardías de cáncer de mama tenían más probabilidades de experimentar ansiedad grave en comparación con aquellos en etapas tempranas o intermedias. Las pacientes que vivían solas, tenían un deterioro del cáncer de mama y cuyo plan de tratamiento se vio afectado presentaban síntomas de depresión, ansiedad e insomnio (Chen et al., 2021).

Por otro lado, la ansiedad en pacientes con cáncer de mama antes y durante la pandemia de COVID-19 ha sido un tema de debate. En el estudio de Abraham (2022), se encontró que el 40.4% de los pacientes presentaba ansiedad antes del COVID-19. Se

identificaron factores asociados a la ansiedad, como el estado civil, el sangrado y el dolor. Se observó que las personas solteras tenían el doble de probabilidades de experimentar ansiedad en comparación con las casadas o con pareja, y que los pacientes que experimentaban dolor tenían más probabilidades de estar insatisfechos con su vida y de presentar ansiedad. Asimismo, aquellos que presentaban sangrado en la zona del cáncer tenían 3.52 veces más probabilidades de desarrollar ansiedad en comparación con aquellos que no presentaban sangrado. Esto se debe a que los pacientes con dolor hemorrágico tienden a tener una mayor insatisfacción con la vida como resultado de su enfermedad (Abraham et al., 2022).

En el estudio realizado por Yasin en Turquía (2021), se encontró que el 48.3% de los pacientes presentaban niveles altos de ansiedad. Similarmente, en el estudio de Stanizzo en Italia (2022), más de la mitad de los pacientes en 2020 (52.5%) experimentaron síntomas ansiosos, lo que indica un aumento de la ansiedad durante la pandemia de COVID-19 en comparación con períodos anteriores.

El estudio de Qin-cui (2020) demostró que más de la mitad de los pacientes con cáncer de mama evaluados presentaban síntomas de depresión (51.2%), ansiedad (62.8%) e insomnio (51.2%). Además, el 35.5% experimentó problemas de trastorno de estrés postraumático (TEPT). Estas cifras fueron superiores en comparación con estudios realizados antes de la pandemia. Los pacientes con cáncer de mama ya enfrentaban estrés psicológico debido al diagnóstico y tratamiento del tumor, pero la pandemia de COVID-19 exacerbó esta presión debido a la carencia de recursos médicos en los hospitales, la mayor susceptibilidad a la infección por el virus, la posibilidad de experimentar resultados de salud adversos después de la infección, y la interrupción o retraso en los tratamientos anticancerígenos planificados.

En el estudio realizado en Canadá por Massicotte et al. (2021), se encontró que más de la mitad de los participantes (63.9%) experimentaron al menos un factor estresante asociado con el COVID-19. Estos factores estresantes, como la postergación o cancelación del

tratamiento del cáncer, los cambios en la atención médica y la postergación de pruebas médicas, estuvieron significativamente relacionados con los síntomas de ansiedad, depresión e insomnio. Esto sugiere que un mayor nivel de preocupaciones relacionadas con los factores estresantes de COVID-19 está asociado con una mayor prevalencia de síntomas psicológicos en pacientes con cáncer de mama. Durante la discusión de la investigación, Massicotte et al. mencionan que la vulnerabilidad emocional y el COVID-19 están relacionados con la ansiedad grave y la depresión en los pacientes con cáncer de mama. Además, estos pacientes son propensos a experimentar angustia psicológica durante una pandemia. Por ello, sugieren brindarles apoyo emocional durante este tiempo a través de teleconsultas y llamadas de profesionales de la salud debido al distanciamiento físico. Esto podría ayudar a mitigar la falta de apoyo social que conduce a la angustia psicológica. Se ha demostrado que el apoyo social influye positivamente en la calidad de vida de las personas con cáncer de mama y en su adaptación a la enfermedad. Finalmente, uno de los factores estresantes, como la postergación o cancelación de exámenes médicos y el tratamiento oncológico, ocasiona un impacto negativo no solo en el bienestar psicológico, sino también en el bienestar físico de los pacientes con cáncer de mama, ya que su pronóstico podría verse comprometido.

Por último, en el estudio realizado por Kiyak et al. (2022), se observó que durante la pandemia de COVID-19, el 97.1% de los participantes se adhirieron a las normas de distanciamiento social y utilizaron mascarillas, mientras que el 75.7% utilizó desinfectantes. Además, se encontró que el 28.6% de los pacientes fueron diagnosticados con COVID-19, el 71.4% tenían familiares con diagnóstico de COVID-19 y el 17.9% tenían familiares que vivían en la misma casa con diagnóstico de COVID-19. Por otro lado, el 75% de los participantes estaban vacunados contra el COVID-19. El estudio también señaló que los tratamientos contra el cáncer generan ansiedad severa, especialmente ansiedad ante la muerte, entre las personas que los reciben (Bandinelli et al., 2021). El problema para acceder a la atención médica, el

riesgo de transmisión y los cambios en la vida cotidiana durante la pandemia de COVID-19 seguramente aumentan la intensidad de estos sentimientos. El estudio encontró que el miedo relacionado con COVID-19 entre las mujeres con cáncer de mama se encontraba en un nivel moderado. Esto resalta la importancia de abordar no solo los aspectos médicos del cáncer de mama durante la pandemia, sino también los aspectos psicológicos y emocionales para garantizar una atención integral a los pacientes.

FORTALEZAS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El presente estudio recopiló información de 11 estudios que evaluaron la ansiedad en mujeres con cáncer de mama durante los tiempos de COVID-19. La irrupción de la epidemia fue inesperada y, aunque algunos estudios estaban en proceso de evaluación, esto no representó una dificultad, sino que contribuyó a proporcionar más información sobre la situación que atravesaban las pacientes. Una de las fortalezas de este estudio fue la aceptación de los pacientes contactados, lo que permitió una recolección de datos más completa y precisa. Sin embargo, se identificaron algunas limitaciones, como la población evaluada en algunos estudios, que era pequeña, y el temor de los pacientes al contacto físico con los evaluadores. Estas limitaciones podrían haber afectado la representatividad y validez de los resultados en cierta medida.

CONCLUSIONES

De los 11 estudios encontrados, todos confirman que la ansiedad en pacientes con cáncer de mama aumentó durante la pandemia de COVID-19. Es crucial tomar medidas efectivas para aliviar los problemas psicológicos de estas personas durante las crisis sanitarias. Se debe proporcionar apoyo psicológico oportuno, como teleconsultas, para reducir el impacto

psicológico en pacientes que ya padecen enfermedades orgánicas y para estar conscientes del posible desarrollo de síntomas ansiosos. Durante la pandemia de COVID-19, las pacientes con cáncer de mama experimentan varios desencadenantes emocionales, siendo la ansiedad uno de ellos.

REFERENCIAS

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z, Yu T, Xia J, Wei Y, Wu W, Xie X, Yin W, Li H, Liu M, Xiao Y, Gao H, Guo L, Xie J, Wang G, Jiang R, Gao Z, Jin Q, Wang J, Cao B (2020) Características clínicas de pacientes infectados con el nuevo coronavirus de 2019 en Wuhan, China. *Lanceta* 395(10223):497– 506
- Abraham, Y.; G/Tsadik, M.; Gebeyehu, A.; Fantá, T.; Ashegu, T. (2022). Depression and anxiety prevalence and correlations among cancer patients at Tikur Anbesa Hospital in Addis Ababa, Ethiopia, 2018: Cross-sectional study. Article in *Frontiers in Psychiatry* · September 2022.; DOI: 10.3389/fpsyt.2022.939043.
- Shi L, Lu ZA, Que JY, Huang XL, Liu L, Ran MS, Gong YM, Yuan K, Yan W, Sun YK, Shi J, Bao YP, Lu L (2020) Prevalencia y factores de riesgo asociados con síntomas de salud mental entre la población general en China durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019. *Red JAMA Open* 3(7):e2014053.
- Vindegaard N, Benros ME (2020) Consecuencias de la salud mental y la pandemia de COVID-19: revisión sistemática de la evidencia actual. *Brain Behav Immun* 89: 531– 542.
- Adzrago, A.; Sulley, S.; Tagoe, I.; Ormiston, C.; Odame, E.; Mamudu, L.; Williams, F. (2022). Assessment of anxiety/depression among cancer patients before and during the COVID-19 pandemic. *Psycho-Oncology*. 2022;31:1681 – 1691.; DOI: 10.1002/pon.6026.
- He, S.; Wang, Y.; Zhao, X.; Xu, F.; Li, J.; Huang, T.; Sun, P.; Li, L.; Ai, X.; Xiao, H.; Xue, G.; He, S. (2022). Factors Influencing Delayed Treatment in Patients With Breast Cancer During COVID-19 Pandemic. Article *Frontiers in Public Health*. Volume 10. Article number 808873. DOI 10.3389/fpubh.2022.808873

- Hill EM, Hamm A. Intolerancia a la incertidumbre, el apoyo social y la soledad en relación con la ansiedad y los síntomas depresivos entre mujeres diagnosticadas con cáncer de ovario. *Psico-oncología*. 2019;28(3):553–60.
- Mehnert A, Braehler E, Faller H et al (2014) Prevalencia de cuatro semanas de trastornos mentales en pacientes con cáncer en las principales entidades tumorales. *J Clin Oncol* 32(31):3540–3546.
- Fan L, Strasser-Weippl K, Li JJ, St Louis J, Finkelstein DM, Yu KD, Chen WQ, Shao ZM, Goss PE (2014) Cáncer de mama en China. *Lancet Oncol* 2014 15(7):e279–e289.
- Yuan Z, Xiao Y, Dai Z, Huang J, Zhang Z, Chen Y (2020) Modelización de los efectos del confinamiento de Wuhan durante la COVID-19, China. *Bula OMS* 98(7):484–494
- Massicotte, V.; Ivers, H.; Savard, J. (2021). COVID-19 Pandemic Stressors and Psychological Symptoms in Breast Cancer Patients. *Article Curr. Oncol.* 2021, 28, 294–300; doi:10.3390/curroncol28010034w
- Stanizzo, M.; Castelli, L.; Di Nardo, C.; Brunetti, M.; De Sanctis, C.; Ghiggia, A. (2022). Psychological Distress in Breast Cancer Patients during the Italian COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 11433. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811433>
- Yasin, A.; Topcu, A.; Shbair, A.; Sucuoglu, Z.; Ozturk, A.; Besiroglu, M.; Mehmet, H. (2021). Anxiety levels of breast cancer patients in Turkey during the COVID-19 pandemic. *Research Article. Future Oncol.* (2021) 17(25), 3373–3381

Anexo A

Estrategia de búsqueda (Tabla 1)

Lista de descriptores por cada componente de su pregunta de investigación

P (Población)	Genero	O (Resultado)	P (Población)
Breast cancer	Woman	Anxiety	covid-19
Breast cancer	Women	Neurotic disorder	sars-cov 2
Breast cancer	Feminine	Neurotic disorders	coronavirus pandemic
Ductal carcinoma in situ (DCIS)	Female	Panic disorder	lockdown
Invasive breast cancer (ILC or IDC)	Lady	Panic disorders	coronavirus disease 2019
Triple negative breast cancer	Ladies	Social disorder	2019-nCov
Inflammatory breast cancer		Social disorders	2019 novel coronavirus
Paget's disease of the nipple		Anxiety disorders	novel coronavirus disease 19
Angiosarcoma		Anxiety disorder	novel coronavirus disease-19
Phyllodes tumors			SARS2
			SARS-2

Proceso de selección de los estudios (Figura 1/ Diagrama de flujo)

Anexo B

Estrategias de búsqueda de las tres bases de datos

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA PARA PUBMED:

(Anxiety[mesh] OR Neurotic disorder[tiab] OR Neurotic disorders*[tiab] OR " Panic disorder*" [tiab] OR " Panic disorders*" [tiab] OR "Social disorder"[tiab] OR "Social disorders"[tiab] OR "Anxiety disorders"[tiab] OR " Anxiety disorder"[tiab]) AND ("Woman"[MeSH] OR Women*[tiab] OR "Feminine"[Mesh] OR "Female"[MeSH] OR Lady*[tiab] OR "Ladies"[MeSH]) AND (Breast cancer*[tiab] OR Ductal carcinoma in situ (DCIS)*[tiab] OR Invasive breast cancer*[tiab] OR "Triple negative breast cancer"[tiab] OR Inflammatory breast cancer*[tiab] OR Paget's disease of the nipple[tiab] OR Phyllodes tumors[tiab]) AND (covid-19[mesh] OR "sars-cov 2"[tiab] OR coronavirus[tiab] OR pandemic[tiab] OR lockdown[tiab] OR "coronavirus disease 2019"[tiab] OR "2019-nCov"[tiab] OR "2019 novel coronavirus"[tiab] OR "novel coronavirus disease 19"[tiab] OR "novel coronavirus disease-19"[tiab] OR "SARS2"[tiab] OR "SARS-2"[tiab])

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA PARA WEB OF SCIENCE

(TI=(anxiety OR "Neurotic disorder*" OR "Neurotic disorders*" OR "Panic disorder*" OR "Panic disorders" OR "Social disorder" OR "Social disorders" OR "Anxiety disorders" OR "Anxiety disorder") OR AB=(anxiety OR "Neurotic disorder*" OR "Neurotic disorders*" OR "Panic disorder*" OR "Panic disorders" OR "Social disorder" OR "Social disorders" OR "Anxiety disorders" OR "Anxiety disorder") OR AK=(anxiety OR "Neurotic disorder*" OR "Neurotic disorders*" OR "Panic disorder*" OR "Panic disorders" OR "Social disorder" OR "Social disorders" OR "Anxiety disorders" OR "Anxiety disorder")) AND (TI=(woman* OR " Women" OR feminine* OR " Female" OR lady OR ladies) OR AB=(woman* OR " Women" OR feminine* OR " Female" OR lady OR ladies) OR AK=(woman* OR " Women" OR feminine* OR " Female" OR

lady OR ladies)) AND (TI=("Breast cáncer" OR "Ductal carcinoma in situ" OR "Invasive breast cancer" OR "Triple negative breast cancer" OR "Inflammatory breast cancer" OR "Paget's disease of the nipple" OR "Phyllodes tumors") OR AB=("Breast cáncer" OR "Ductal carcinoma in situ" OR "Invasive breast cancer" OR "Triple negative breast cancer" OR "Inflammatory breast cancer" OR "Paget's disease of the nipple" OR "Phyllodes tumors") OR AK=("Breast cáncer" OR "Ductal carcinoma in situ" OR "Invasive breast cancer" OR "Triple negative breast cancer" OR "Inflammatory breast cancer" OR "Paget's disease of the nipple" OR "Phyllodes tumors")) AND (TI=(covid-19 OR "sars-cov 2" OR coronavirus OR pandemic OR lockdown OR "coronavirus disease 2019" OR "2019-nCov" OR "2019 novel coronavirus" OR "novel coronavirus disease 19" OR "novel coronavirus disease-19" OR "sarsa" OR "SARS-2") OR AB=(covid-19 OR "sars-cov 2" OR coronavirus OR pandemic OR lockdown OR "coronavirus disease 2019" OR "2019-nCov" OR "2019 novel coronavirus" OR "novel coronavirus disease 19" OR "novel coronavirus disease-19" OR "sarsa" OR "SARS-2") OR AK=(covid-19 OR "sars-cov 2" OR coronavirus OR pandemic OR lockdown OR "coronavirus disease 2019" OR "2019-nCov" OR "2019 novel coronavirus" OR "novel coronavirus disease 19" OR "novel coronavirus disease-19" OR "sarsa" OR "SARS-2"))

ESTRATEGÍA DE BÚSQUEDA PARA SCOPUS

TITLE-ABS-KEY(Anxiety OR "Neurotic disorder*" OR "Neurotic disorders*" OR "Panic disorder*" OR "Panic disorders" OR "Social disorder" OR "Social disorders" OR "Anxiety disorders" OR "Anxiety disorder") AND TITLE-ABS-KEY(woman* OR "Women" OR feminine* OR "Female" OR lady* OR ladies*) AND TITLE-ABS-KEY("Breast cáncer" OR "Ductal carcinoma in situ" OR "Invasive breast cancer" OR "Triple negative breast cancer" OR "Inflammatory breast cancer" OR "Paget's disease of the nipple" OR "Phyllodes tumors") AND TITLE-ABS-KEY(covid-19 OR "sars-cov 2" OR coronavirus OR pandemic OR lockdown

OR "coronavirus disease 2019" OR "2019-nCov" OR "2019 novel coronavirus" OR "novel coronavirus disease 19" OR "novel coronavirus disease-19" OR "SARS2" OR "SARS-2")

RESPONSABLE	INCLUSIÓN	Source	Authors	Article Title	Publication Year	Source Title	DOI	Document Type	DOI Link
Jessi Galindo Roca	Incluido	WOS/Scopus	Kiyak, S; Polat, HT	The Relationship Between Death Anxiety and COVID-19 Fear and Anxiety in Women With Breast Cancer	2022	OMEGA-JOURNAL OF DEATH AND DYING	10.1177/00302228221086056	Article; Early Access	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85129656695&doi=10.1177%2F00302228221086056&partnerID=40&md5=74fbafaf4ba2a91f79ca762388bf97d
Jessi Galindo Roca	Incluido	WOS/PubMed/Scopus	Zhao, J; Mazanec, SR; Rosenzweig, M	Anxiety and PTSD Symptoms During the COVID-19 Pandemic in Women With Breast Cancer	2022	ONCOLOGY NURSING FORUM	10.1188/22.ONF.201-205	Article	http://dx.doi.org/10.1188/22.ONF.201-205
Jessi Galindo Roca	Incluido	WOS/Scopus	Massicotte, V; Ivers, H; Savard, J	COVID-19 Pandemic Stressors and Psychological Symptoms in Breast Cancer Patients	2021	CURRENT ONCOLOGY	10.3390/currenco128010034	Article	http://dx.doi.org/10.3390/currenco128010034
Jessi Galindo Roca	Incluido	WOS/Scopus	Stanizzo, MR; Castelli, L; Di Nardo, C; Brunetti, M; De Sanctis, C; Ghiggia, A	Psychological Distress in Breast Cancer Patients during the Italian COVID-19 Pandemic	2022	INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH	10.3390/ijerph191811433	Article	http://dx.doi.org/10.3390/ijerph191811433
Jessi Galindo Roca	Incluido	WOS/Scopus	Yasin, AI; Topcu, A; Shbair, ATM; Isleyen, ZS; Ozturk, A; Besiroglu, M; Turk, HM	Anxiety levels of breast cancer patients in Turkey during the COVID-19 pandemic	2021	FUTURE ONCOLOGY	10.2217/fo-2020-1265	Article	http://dx.doi.org/10.2217/fo-2020-1265
Jessi Galindo Roca	Incluido	Scopus	Adzrago D., Sulley S., Tagoe I., Ormiston C.K., Odame E.A., Mamudu L., Williams F.	Assessment of anxiety/depression among cancer patients before and during the COVID-19 pandemic	2022	Psycho-Oncology	10.1002/pon.6026	Article	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85137891723&doi=10.1002%2Fpon.6026&partnerID=40&md5=96c6513203d7d96d096c8dfa7acd268
Jessi Galindo Roca	Incluido	Scopus	He S., Wang Y., Zhao X., Xu F., Li J., Huang T., Sun P., Li L., Ai X., Xiao H., Xue G., He S.	Factors Influencing Delayed Treatment in Patients With Breast Cancer During COVID-19 Pandemic	2022	Frontiers in Public Health	10.3389/fpubh.2022.808873	Article	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85130028957&doi=10.3389%2Fpubh.2022.808873&partnerID=40&md5=462389c57bdf7712e7151ce69f83f8cd
Alsiomed Casilla Coyo	Incluido	Scopus	Yousefi Afrashteh M, Masoumi S.	Psychological well-being and death anxiety among breast cancer survivors during the Covid-19 pandemic: the mediating role of self-compassion	2021	BMC Women's Health	10.1186/s12905-021-01533-9	Article	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85118752455&doi=10.1186%2Fs12905-021-01533-9&partnerID=40&md5=e5ed7a18ac8275ed866ac80814f64d25
Alsiomed Casilla Coyo	Incluido	Scopus	Chen X., Wang L., Liu L., Jiang M., Wang W., Zhou X., Shao J.	Factors associated with psychological distress among patients with breast cancer during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Wuhan, China	2021	Supportive Care in Cancer	10.1007/s00520-021-05994-4	Article	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85100276526&doi=10.1007%2Fs00520-021-05994-4&partnerID=40&md5=2eae6b84d4c52ffa2c2db77ab0534d3a8
Alsiomed Casilla Coyo	Incluido	Scopus	Vanni G., Materazzo M., Pellicciaro M., Ingallinella S., Rho M., Santori F., Cotesta M., Caspi J., Makarova A., Pistolese C.A., Buonomo O.C.	Breast cancer and COVID-19: The effect of fear on patients' decision-making process	2020	In Vivo	10.21873/invivo.11957	Article	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85086008407&doi=10.21873%2Finvivo.11957&partnerID=40&md5=7d4751dd21367294f718936b09491f7c