

Identificación de la Red de Apoyo en Pacientes con Diagnóstico de Cáncer Cervicouterino

Identification of the Support Network in Patients Diagnosed with Cervical Cancer

Omar Medina-de la Cruz^{13, 14, 15} ; Johana Lizbeth del Refugio-González¹³ ;
Brenda Orta-Vega¹³ ; Gabriela Sánchez-Guevara¹³ ; Ana Sofía Romo-Báez¹³ ;
María del Rosario Díaz-Díaz¹⁶ ; Verónica Gallegos-García¹⁶ .

RESUMEN

Introducción: El cáncer cervicouterino (CaCu) es un problema de salud pública, donde las redes de apoyo son importantes para pacientes con este diagnóstico, ya que proporcionan soporte emocional, mejoran la calidad de vida y facilitan el afrontamiento de la enfermedad. El objetivo fue identificar la red de apoyo en pacientes con CaCu del Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” en el periodo de mayo-junio del 2023. **Material y métodos.** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, donde se utilizó un muestro no probabilístico por cuota donde participaron 50 pacientes diagnosticadas con CaCu. Se aplicó el instrumento Escala de Apoyo Social que evalúa el apoyo familiar, de amigos y social. Los datos se analizaron en el programa estadístico SPSS V. 21 donde se realizó estadística descriptiva. **Resultados:** El 34% (n=17) de las pacientes tenía entre 30 y 39 años, el 50% (n=25) tenían como la escolaridad la preparatoria, 90% (n=45) reporta que su familia es cariñosa con ellas, el 66% (n=33) recibió afecto por parte de sus amigos y el 82% (n=41) contó con al menos una persona de apoyo en su entorno. **Conclusiones:** Las redes de apoyo social, especialmente las familiares y de amigos son importantes para las pacientes potosinas con CaCu, ya que contribuyen a su bienestar emocional y de calidad de vida. Esta investigación sienta las bases ya que es la primera investigación de este tipo realizada en San Luis Potosí, además se resalta la importancia de fomentar las redes de apoyo en estas pacientes.

Palabras clave: Displasia Cervical; Redes de Apoyo Social; Factores Psicosociales.

Fecha de recepción: enero 2025. Aceptado: mayo 2025

¹³ Facultad de Enfermería y Nutrición. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México.

¹⁴ Hospital General de Zona No. 50. Instituto Mexicano del Seguro Social. México.

¹⁵ Departamento de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Servicios de Salud de San Luis Potosí. México.

¹⁶ Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa”. Servicios de Salud de San Luis Potosí. México.

Autor de Correspondencia: Ana Candia. Email: anacandiabiologa@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer (CaCu) is a public health problem, where support networks are important for patients with this diagnosis, since they provide emotional support, improve quality of life and facilitate coping with the disease. The objective was to identify the support network for patients with CaCu at the “Dr. Alberto López Hermosa” in the period of May-June 2023. **Material and methods.** Quantitative, descriptive and cross-sectional study, where a non-probabilistic quota sample was used where 50 patients diagnosed with CaCu participated. The Social Support Scale instrument was applied, which evaluates family, friends and social support. The data were analyzed in the SPSS V. 21 statistical program where descriptive statistics were performed. **Results.** 34% (n=17) of the patients were between 30 and 39 years old, 50% (n=25) had high school education, 90% (n=45) reported that their family is affectionate with them, 66% (n=33) received affection from their friends and 82% (n=41) had at least one support person in their environment. **Conclusions.** Social support networks, especially family and friends, are important for Potosí patients with CaCu, as they contribute to their emotional well-being and quality of life. This research lays the foundation as it is the first research of this type carried out in San Luis Potosí, and the importance of promoting support networks in these patients is also highlighted.

Keywords: Cervical Dysplasia; Social Support Networks; Psychosocial Factors.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Cáncer Cervicouterino (CaCu) es el cuarto tipo de cáncer más común en las mujeres con aproximadamente 660,000 nuevos casos y alrededor de 350,000 defunciones en el año 2022 (IMSS, 2022). En México, cifras de la Secretaría de Salud posicionan al CaCu como la segunda neoplasia más diagnosticada pero también como la segunda causa con mayor mortalidad en las mujeres con 9,439 nuevos casos y 4,335 defunciones tan solo en el 2020 (IMSS, 2022).

En San Luis Potosí de acuerdo con el Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED) en el 2023 se registraron 84 defunciones por CaCu (DGIS, 2023). Este tipo de cáncer se considera un problema de salud pública, para el cual se ha indagado sobre los cofactores de riesgo asociados a su desarrollo los cuales se pueden clasificar en cuatro: 1) exógenos, 2) virales, 3) intrínsecos y 4) sociales; no obstante, el impacto a nivel psicológico y las redes de apoyo que tienen las pacientes con esta enfermedad ha sido poco estudiado (Medina-de la Cruz, 2022; Wu & Chiu, 2023).

Las pacientes con diagnóstico de CaCu experimentan cambios importantes en su estilo de vida como el sufrimiento a los diversos cambios físicos debido a características propias de la enfermedad y a los efectos secundarios del tratamiento como la angustia emocional y cambios a nivel psicológico; aunque también conlleva alteraciones en aspectos de su vida a nivel socioeconómico (Gosse et al., 2025).

La National Comprehensive Cancer Network (por sus siglas en inglés, NCCN) menciona algunos de los problemas a nivel psicológico que los pacientes con diagnóstico de cáncer pueden presentar, entre ellos, la angustia psicológica es de los más

frecuentes. Esta se define como un conjunto complejo de experiencias desagradables que involucran elementos cognitivos, conductuales, afectivos, sociales, mentales y físicos que pueden obstaculizar la capacidad de una persona para manejar el cáncer de manera efectiva; esto incluye a la depresión, ansiedad, pánico, crisis espirituales, aislamiento social, por mencionar algunos (Holland et al., 2007).

Es importante que las personas con cáncer reciban atención de apoyo, definida como la prestación de servicios para satisfacer sus necesidades informativas, emocionales, espirituales, psicológicas y físicas durante cualquiera de las fases del diagnóstico, tratamiento o seguimiento. Estos servicios abarcan acciones de promoción y prevención de la salud, relacionados con la sobrevivencia, cuidados paliativos y el duelo; áreas en las que las redes de apoyo desempeñan un papel crucial (Dhakal et al., 2024).

Las “redes de apoyo” o mejor conocidas como “grupos de apoyo social” o “apoyo social” se pueden definir como el grado en el que una persona considera que sus relaciones sociales están disponibles para brindarle ayuda en tiempos de necesidad y que establecen conexiones interpersonales para mantener o mejorar el bienestar físico en los tiempos de crisis, lo cual es muy importante en pacientes con diagnóstico de CaCu (Ramírez-López, 2023).

Tener una persona con quien hablar y compartir emociones como el miedo y las preocupaciones puede proporcionar en estos pacientes consuelo, resiliencia y tranquilidad; además permite que las pacientes con CaCu expresen sus pensamientos de una manera abierta, sin juicios, ni críticas, lo cual que puede ser terapéutico para ellas (Wang et al., 2024). Se ha descrito en pacientes con cáncer de pulmón y próstata que tener una percepción de apoyo social más alta influye de manera directa o indi-

recta en la reducción de emociones negativas, mediante el fomento de la autoestima, la esperanza y la resiliencia; sin embargo, en pacientes con CaCu se ha explorado muy poco este aspecto (Ma et al., 2024).

Algunos estudios indican que aquellas que padecen CaCu y refieren estar satisfechas con sus relaciones familiares reportaron niveles más bajos de depresión y ansiedad (Ma et al., 2024). Se debe prestar atención a los diferentes aspectos psicoso-

ciales que desempeñan las redes de apoyo que tienen las pacientes con este diagnóstico, en el estado de San Luis Potosí, no hay estudios que indaguen sobre esta problemática. Por lo anterior, el objetivo de esta investigación fue identificar la red de apoyo en pacientes con CaCu del Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” en el periodo de mayo-junio del 2023.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en pacientes con diagnóstico de CaCu atendidas en el servicio de ginecología oncológica del Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” de la ciudad de San Luis Potosí en el periodo mayo-junio de 2023.

El muestreo fue no probabilístico por cuota donde participaron 50 pacientes que cumplieron los siguientes criterios: a) inclusión, que asistían a consulta en el servicio de ginecología oncológica, con CaCu por resultado histopatológico, que desearon participar en la investigación, que sabían leer y escribir; b) exclusión, que no tenían CaCu, con alguna condición psiquiátrica preexistente que afectara su percepción de apoyo social, con algún deterioro cognitivo que le impedía comprender y responder el instrumento, en cuidados paliativos; c) eliminación, con metástasis, que no contestaron adecuadamente el instrumento, que abandonaron la investigación, con metástasis o cáncer en algún otro órgano.

Se utilizó el instrumento de Escala de Apoyo Social (EAS) para adultos versión en español por Palomar-Lever y Matus-García (2012). Esta escala toma en consideración las características de la población mexicana y dando como resultado un instrumento que consiste en 21 ítems

divididos en 3 grupos: Apoyo familiar (percepción de recibir apoyo de la familia), Apoyo de amigos (percepción recibir apoyo de los amigos) y Apoyo social (percepción de recibir apoyo de las personas); este instrumento se responde de acuerdo a una escala tipo Likert de 4 puntos (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo) (Palomar-Lever et al. 2012).

La escala se desarrollo tomando en cuenta las características idiosincráticas de la población mexicana. Tiene una confiabilidad de Alfa de Cronbach y está estructurado para mostrar las diferentes redes de apoyo en 3 áreas (apoyo social α : 0.94, apoyo familiar α : 0.89 y apoyo de amigos α :0.71), además de una validez de constructo.

Se utilizó el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 21, para la captura, procesamiento y el análisis de los datos. Para describir las características sociodemográficas de la población, se aplicó estadística descriptiva correspondiente a frecuencias y porcentaje para las variables categóricas y medidas de tendencia central. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí con el código CEIFE-2023-437

y del Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” con el código HNM/04-2023/066.

RESULTADOS

En esta investigación participaron 50 pacientes, dentro de las características sociodemográficas se encontró que el 34% (n=17) tenían entre 30-39 años, en cuanto a escolaridad con 50% (n=25) tenían la preparatoria concluida y sobre el estado civil el 34% (n=17) eran casadas (ver tabla 1).

Tabla 1: Características sociodemográficas de pacientes con CaCu atendidas en el Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” en el periodo de mayo-junio de 2023

Característica	Frecuencia (n=50)	Porcentaje (100%)
Edad (años)		
20 – 29	14	28
30 – 39	17	34
40 – 49	12	24
50 – 59	6	12
>60	1	2
Escolaridad		
Preescolar	2	4
Primaria	5	10
Secundaria	13	26
Preparatoria	25	50
Universidad	5	10
Estado Civil		
Soltera	15	30
Unión Libre	12	24
Casada	17	34
Divorciada	4	8
Viuda	2	4

Fuente: Directa.

En la tabla 2 se observa el apoyo por parte de los amigos que tienen las pacientes con CaCu, el 66% (n=33) mencionan estar de acuerdo en que sus amigos les dan afecto, así como el 62% (n=31) comentaron estar de acuerdo que los amigos las tratan de ayudar y el 48% (n=24) refieren estar de acuerdo en que pueden hablar de sus problemas con ellos.

Tabla 2: Apoyo por parte de los amigos que tienen las pacientes con CaCu atendidas en el Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” en el periodo de mayo-junio de 2023

Reactivo	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Mis amigos me abrazan o dan afecto.	4	8	6	12	33	66	7	14	50	100
Mis amigos realmente tratan de ayudarme.	3	6	8	16	31	62	8	16	50	100
Puedo hablar de mis problemas con amigos.	6	12	14	28	24	48	6	12	50	100

Fuente: Directa.

En la tabla 3 se brinda información sobre el apoyo familiar que tienen las pacientes con CaCu, el 90% (n=45) están de acuerdo y totalmente de acuerdo en que su familia es cariñosa con ellas, además el 58% (n=29) comentó que su familia trata de ayudarlas y el 60% (n=30) mencionaron que pueden hablar de sus problemas con los miembros de su familia.

Tabla 3: Apoyo familiar que tienen las pacientes con CaCu atendidas en el Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” en el periodo de mayo-junio de 2023.

Reactivo	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Mi familia es cariñosa conmigo.	2	4	3	6	30	60	15	30	50	100
Mi familia reconoce lo que hago bien.	2	4	10	20	27	54	11	22	50	100
Mi familia realmente trata de ayudarme.	2	4	4	8	29	58	15	30	50	100
Mi familia me apoya y me ayuda cuando lo necesito.	2	4	3	6	23	46	22	44	50	100
Puedo hablar de mis problemas con mi familia.	4	8	8	16	30	60	8	16	50	100
Mi familia me ayuda a tomar decisiones.	5	10	13	26	23	46	9	18	50	100

Fuente: Directa.

En la tabla 4 se aborda la parte del apoyo social que tienen las pacientes con CaCu, en donde algunos datos interesantes es que el 56% (n=28) están de acuerdo en que tienen al menos una persona que les ayuda a entender por qué no hicieron algo bien, el 56% (n=28) están de acuerdo con que al menos una persona les dice que se sienten cercanas a ellas, el 54% (n=27) están de acuerdo en contar con al menos una persona que les hace saber que hicieron algo bien y el 58% (n=29) refieren estar de acuerdo que al menos una persona les respeta por las cosas que han hecho bien.

Tabla 3: Apoyo familiar que tienen las pacientes con CaCu atendidas en el Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” en el periodo de mayo-junio de 2023.

Reactivo	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Cuento con al menos una persona que me ayuda a entender por qué no hice algo bien	2	4	4	8	28	56	16	32	50	100
Cuento con al menos una persona que puede guardar en secreto lo que hablamos	4	8	5	10	22	44	19	38	50	100
Cuento con al menos una persona que se preocupa por mi bienestar	3	6	2	4	24	48	21	42	50	100
Cuento con al menos una persona que me dice que se siente cercana a mí	2	4	1	2	28	56	19	38	50	100
Cuento con al menos una persona que me hace saber que hice algo bien	2	4	5	10	27	54	16	32	50	100
Cuento con al menos una persona que me acepta como soy	3	6	3	6	22	44	22	44	50	100
Cuento con al menos una persona con la que hablo de las cosas que me interesan	3	6	3	6	24	48	20	40	50	100
Cuento con al menos una persona con la que puedo hablar de mis sentimientos más profundos	3	6	6	12	25	50	16	32	50	100
Cuento con al menos una persona con la que puedo contar en caso de necesidad	4	8	4	8	21	42	21	42	50	100
Cuento con al menos una persona que me hace saber cómo se sintió en una situación similar a la que yo estoy pasando	6	12	7	14	21	42	16	32	50	100
Cuento con al menos una persona que me respeta por las cosas que he hecho bien	2	4	4	8	29	58	15	30	50	100
Cuento con al menos una persona que ha estado conmigo en momentos difíciles	3	6	5	10	20	40	22	44	50	100

Fuente: Directa.

DISCUSIÓN

En esta investigación se encontró que el mayor porcentaje de las pacientes con CaCu tenían entre 30 a 39 años, esto coincide con el estudio de Adegboyega et al. (2022) en mujeres de África que se realizaron su Papanicolau con la intención

de conocer el apoyo social que tienen, en su estudio el promedio de la edad fue de 34.8 años (Adegboyega et al., 2022). Ben-Aharon et al. (2020) mencionan que los pacientes más jóvenes con cáncer utilizan las redes sociales como una red de

apoyo para reducir los sentimientos de soledad, crear un sentido de pertenencia y conocer a otras personas con el mismo diagnóstico (Ben-Aharon et al., 2020).

Se exploró sobre el estado civil de las pacientes participantes y se determinó que el mayor porcentaje fue en aquellas que eran casadas con 34%, lo cual coincide con Adegboyega et al. (2022) donde el 56.3% de las usuarias que se realizan el Papanicolau eran casadas (Adegboyega et al., 2022). Sobre la participación de las parejas, se ha informado que esta influye en las decisiones familiares y afectan de manera significativa la toma de decisiones de las mujeres sobre su salud. Las parejas brindan apoyo financiero para transporte, apoyo emocional y aliento para la detección de CaCu, aunque, en países de ingresos bajos la falta de apoyo de la pareja obstaculiza la asistencia de las mujeres a los estudios de tamizaje para CaCu (Beyene et al., 2024).

Sobre el apoyo que tienen de sus amigos, el 66% de las pacientes en esta investigación refirió estar de acuerdo con que sus amigos les brindan afecto, esto coincide con Adegboyega et al. (2022) donde las pacientes con apoyo afectuoso tienen una vez más la probabilidad de realizarse su Papanicolau respecto a las que no, ya que el apoyo afectuoso se relaciona de manera positiva con el autocuidado (Adegboyega et al., 2022). Silva et al. (2009) mencionan que los niveles más altos de apoyo afectivo se asocian con una mayor probabilidad de completar las detecciones de cáncer de mama y CaCu (e Silva et al., 2009). La evidencia indica que el apoyo social en pacientes con tumores malignos guarda relación con su estado psicológico, sus actitudes frente a la enfermedad y el tratamiento, de esta manera favorece la obtención de mejores resultados terapéuticos (Shi et al., 2021).

Un hallazgo relevante fue que más del 90% de las pacientes expreso estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con que

sus familias son cariñosas con ellas. Este dato es significativo, ya que Yang et al. (2019) mencionan que el apoyo afectuoso (entendido como la manifestación de amor, la sensación de ser cuidado, sentirse querido y amado, estimado, valorado como persona y la presencia de una figura que se preocupa por el bienestar de la paciente), se origina generalmente en las relaciones con la pareja y la familia, esto coadyuva a un entorno propicio para continuar con el tratamiento del CaCu (Yang et al., 2021). Adicionalmente, el apoyo afectuoso por parte de la familia fomenta un sentido de pertenencia e incrementa la probabilidad de que la paciente adopte conductas de autocuidado y promueve la adherencia terapéutica (van Jaarsveld et al., 2006).

De las pacientes en este estudio más del 64% refirió estar de acuerdo y totalmente de acuerdo en que su familia les ayuda a tomar decisiones. Esto es importante, ya que estudios realizados en países como Zimbawe, Uganda, Ghana y Kenia, encontraron que los hombres carecían de conocimientos sobre el CaCu y no proporcionaban a las mujeres apoyo emocional ni financiero para la detección y el tratamiento para el CaCu (Beyene et al., 2024). Gosse et al. (2024) indican que las normas de masculinidad influyen en la experiencia de la pareja de las pacientes, quienes han informado un aumento de responsabilidades en el hogar y necesidades sexuales insatisfechas como parte de los aspectos difíciles al cuidar de su pareja con cáncer (Gosse et al., 2024).

Es importante resaltar que el 26% de las pacientes refirieron estar en desacuerdo en que su familia les ayuda a tomar decisiones, se ha explorado que el apoyo familiar en las pacientes con CaCu se relaciona significativamente con la calidad de vida (Yumni, 2023).

El apoyo familiar constituye un determinante en el bienestar de las pacientes con CaCu,

sin embargo, no se ha profundizado sobre quién es el familiar que se encarga de este rol. Dau et al. (2023) mencionan que las hijas de las pacientes con CaCu son las que generalmente conforman esta red de apoyo, sin embargo, estas también modifican sus actividades en la vida diaria en donde el 77% mencionó que faltaba a las tareas del hogar, 63% en el cuidado de los hijos y 60% en las actividades que generan ingresos, lo anterior con la finalidad de poder estar con sus mamás; lo cual abre la ventana a futuras investigaciones (Dau et al., 2023).

En cuanto al apoyo social que tienen las pacientes de este estudio el 82% refirió estar de acuerdo y totalmente de acuerdo en que cuentan con al menos una persona con la que pueden contar en caso de necesidad. Katapodi et al. (2002) mencionan que el apoyo social que se les brinda a las mujeres con CaCu les ayuda a superar algunas barreras sociales como lo son el cuidado de los hijos y el transporte (Katapodi et al., 2002).

La literatura documenta la existencia de barreras para la detección y el tratamiento del CaCu, incluyendo factores interpersonales como el estigma social, el miedo y los conceptos erróneos sobre los métodos de tamizaje y el tipo de tratamiento. Es importante abordar intervenciones centradas en la difusión de información sobre la prevención con especial énfasis en las redes sociales, lo cual aún ha sido muy poco explorado (Wagner et al., 2023).

En este estudio, el 12% de las pacien-

tes refirió no contar al menos con una persona con la que pueden hablar de sus sentimientos más profundos. Sin embargo, investigaciones como la de Kiemen et al. (2023) señalan que el apoyo entre pares puede fomentar conductas de afrontamiento activas, reducir la ansiedad, cultivar la esperanza y ayudan al afrontamiento del miedo a la recurrencia o progresión de la enfermedad. Además, algunos estudios indican, que el asesoramiento entre pares debe ser proporcionado por sobrevivientes de cáncer capacitados y supervisados (Kiemen et al., 2023).

Es importante mencionar que el personal de salud, especialmente el de enfermería coadyuva en parte del tratamiento psicológico, ya que hay estudios en donde las enfermeras ayudan a las pacientes con cáncer en depresión a expresar sus sentimientos con sus familias, amigos y seres cercanos. En algunos tratamientos quirúrgicos se realizan métodos para desviar la atención de las pacientes y de esta manera mejorar la autorregulación emocional en el periodo perioperatorio (Shi et al., 2021). Aunque se han realizado diversos estudios para conocer las redes de apoyo de las pacientes con CaCu y se han utilizado diferentes instrumentos de recolección de información, este es el primero que se realiza en mujeres del estado de San Luis Potosí.

Limitantes del estudio

Una de las limitaciones en esta investigación fue que el instrumento se aplicó exclusivamente a pacientes de un solo hospital, lo que podría reducir la extrapolación de los resultados a personas con alguna seguridad social. Ya que en el Hospital del Niño y la Mujer “Dr. Alberto López Hermosa” se atiende a personas sin seguridad social. Aunado a lo anterior, el

muestreo por cuota puede introducir sesgos, sin dejar de lado que el tamaño de la muestra fue de 50 pacientes, para lo cual se sugiere que en futuras investigaciones se contemple la aplicación del instrumento en diversos hospitales que atendieran a pacientes con esta patología y un incremento en el tamaño de las participantes.

CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación revelan la importancia del apoyo social en la vida de las pacientes con CaCu, en donde la mayoría cuenta con un nivel educativo medio superior, lo que puede influir en su capacidad para buscar y recibir apoyo. En cuanto a los tipos de apoyo, el familiar tiene un pilar fundamental, ya que la mayoría de las pacientes perciben a sus familias como cariñosas y dispuestas a brindarles ayuda.

El apoyo de los amigos para las pacientes de este estudio les proporciona afecto y un espacio para poder compartir sus problemas, aunque en menor medida respecto al apoyo familiar. Por último, pero no me-

nos importante el apoyo social contribuye a que las pacientes se sientan respaldadas y acompañadas, lo que influye en su calidad de vida y afrontamiento de la enfermedad.

Estos hallazgos realzan la necesidad de fortalecer y promover las redes de apoyo en pacientes con CaCu, considerando las particularidades de cada tipo de apoyo (familiar, de amigos y social), que coadyuven a brindar una atención integral que abarque los aspectos físicos como los aspectos psicosociales de pacientes con CaCu.

Conflictos de intereses.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiamiento.

Los autores declaran que no existió ningún tipo de financiamiento.

REFERENCIAS

1. Adegboyega, A., Aroh, A., Williams, L. B., & Mudd-Martin, G. (2022). Social support and cervical cancer screening among sub-Saharan African immigrant (SAI) women. *Cancer Causes & Control*, 33(6), 823-830.
2. Ben-Aharon, I., Goshen-Lago, T., Turgeman, I., Fontana, E., Smyth, E., & Lordick, F. (2020). Young patients with cancer and a digital social network: the voice beyond the clinic. *ESMO Open*, 5(3), e000651.
3. Beyene, D. A., Ayele, S. G., Wubneh, H. D., & Tsige, A. W. (2024). Male support for cervical cancer screening in Debre Berhan City Ethiopia a community based cross sectional survey. *Scientific Reports*, 14(1), 18302.
4. Dhakal, K., Chen, C., Wang, P., et al. (2024). Existing psychological supportive care interventions for cervical cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 24, 1419.
5. Dau, H., Gottschlich, A., Metz, L., Pineda, N., Pineda, A., Alvarez, C. S., Bevliacqua, K., Mendoza-Montano, C., Ogilvie, G., Rivera-Andrade, A., Gharzouzi, E., & Meza, R. (2023). The role of daughters in relation to their mother's cervical cancer diagnosis and treatment in Guatemala: A descriptive study. *BMC Women's Health*, 23, 142. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02305-3>
6. Dirección General de Información en Salud. (2023). Cubo dinámico de defunciones del Sistema Epidemiológico.

co y Estadístico de Defunciones (SEED). Recuperado 15 de noviembre de 2024, de <https://sinba.salud.gob.mx/cuboDEFUNCIONES/SEED2023>

7. e Silva, I. T., Griep, R. H., & Rothenberg, L. (2009). Social support and cervical and breast cancer screening practices among nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(4), 514-521.

8. Gosse, R. A., Msengi, E. A., Chona, E. Z., & Ambikile, J. S. (2024). Experiences of caring for women with cervical cancer: A qualitative study among male partners in Dar es Salaam, Tanzania. *Health Expectations*, 27(2), e14038.

9. Holland, J. C., Bultz, B. D., & National Comprehensive Cancer Network (NCCN). (2007). 1 The NCCN guideline for distress management: A case for making distress the sixth vital sign. 2 *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 5(1), 3-7

10. Instituto Mexicano del Seguro Social. (2022) Epidemiología del cáncer cervicouterino. Consultado el 10 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-cervicouterino?idiom=es>

11. Katapodi, M. C., Facione, N. C., Miaskowski, C., Dodd, M. J., & Waters, C. (2002). The influence of social support on breast cancer screening in a multicultural community sample. *Oncology Nursing Forum*, 29(5), 845-852.

12. Kiemen, A., Czornik, M., & Weis, J. (2023). How effective is peer-to-peer support in cancer patients and survivors? A systematic review. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, 149(11), 9461-9485. <https://doi.org/10.1007/s00432-023-04753-8>

13. Ma, Y., Chen, S., Dong, H., Guo, R., Liu, R., Xie, J., & Sun, Z. (2024). Relationship Between Resilience, Social Support, Existential Well-Being and Ne-

gative Emotions in Cervical Cancer Patients: A Mediation Analysis. *Journal of Cancer*, 15(11), 3418-3426. <https://doi.org/10.7150/jca.91260>

14. Medina-de la Cruz, O., Villegas-Hinojosa, E., Ruíz-Baca, E., & Gallejos-García, V. (2022). Cofactores Ambientales Asociados al Desarrollo de Neoplasia Intraepitelial Cervical y Cáncer Cervicouterino. *Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa*, 12(1).

15. Palomar-Lever, J., Matus-García, G. L., & Victorio-Estrada, A. (2012). Elaboración de una Escala de Apoyo Social (EAS) para adultos. *Universitas Psychologica*, 12(1), 129-137.

16. Ramírez-López, N. (2023). Importancia de los Grupos de Apoyo de salud en pacientes Oncológicos. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 7(5), 5088-5101.

17. Shi, X., Ma, L., Hao, J., & Yan, W. (2021). Regulatory effects of comprehensive psychological intervention on adverse emotions and immune status of cervical cancer patients during the perioperative period. *American Journal of Translational Research*, 13(6), 6362-6371.

18. van Jaarsveld, C. H. M., Miles, A., Edwards, R., & Wardle, J. (2006). Marriage and cancer prevention: Does marital status and inviting both spouses together influence colorectal cancer screening participation? *Journal of Medical Screening*, 13(4), 172-176.

19. Yang, C. C., Cheng, L. C., Lin, Y. W., Wang, S. C., Ke, T. M., Huang, C. I., Su, Y. C., & Tai, M. H. (2019). The impact of marital status on survival in patients with surgically treated colon cancer. *Medicine*, 98(11), e14856.

20. Yumni, F. L. (2023). The Relationship Between Family Support And Quality of Life of Cervical Cancer Patients in Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Indonesia. *Critical Medical and*

Surgical Nursing Journal (CMSNJ), 12(1), Article 1. <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v12i1.46826>.

21. Wagner, G. J., Matovu, J. K. B., Juncker, M., et al. (2023). Effects of a peer advocacy intervention on cervical cancer screening among social network members: results of a randomized controlled trial in Uganda. *Journal of Behavioral Medicine*, 46(6), 930-939.

22. Wang, C., Qiu, X., Yang, X., Mao, J., & Li, Q. (2024). Factors Influencing Social Isolation among Cancer Patients: A Systematic Review. *Healthcare*, 12(10), 1042.

23. Wu, C. T., & Chiu, L. T. (2023). The Impact of Psychological Distress on Cervical Cancer. *Cancers*, 15(4), 1100.