

Vulnerabilidad familiar del paciente hospitalizado en medicina interna en una IPS de tercer nivel, Cúcuta, 2025

Family vulnerability of patients hospitalized in internal medicine at a tertiary care health center, Cúcuta, 2025

Danna Valentina Ortiz Serrano¹  MSc, Angelica Uribe Meneses¹ 

¹ Universidad de Pamplona, Facultad de salud, Programa de enfermería o Grupo de Investigación semillas del cuidar, Cúcuta, Norte de Santander, Colombia.

Correspondencia: Angelica Uribe Meneses
Correo electrónico:
Angeliuca.uribe@unipamplona.edu.co

Recibido: 03/10/2025
Revisado: 06/11/2025
Aceptado: 29/12/2025

Citar así: D. V. Ortiz Serrano, A. Uribe, Meneses, “Vulnerabilidad familiar del paciente hospitalizado en medicina interna en una IPS de tercer nivel, Cúcuta, 2025”, SEI, vol. 8, nº 1, pp. 33-40, Abrev. Diciembre, 2025. Recuperado de <https://doi.org/10.24054/jz9acv94>

Copyright: © 2025. Universidad de Pamplona, Colombia. La *Revista Semilleros de Investigación* proporciona acceso abierto a todo su contenido bajo los términos de la licencia *Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)*.

Resumen

El estudio se orientó a determinar la vulnerabilidad familiar de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna de una institución de tercer nivel en Cúcuta mediante la aplicación de la escala Perfil de Vulnerabilidad Familiar, instrumento que caracteriza dimensiones sociodemográficas, filiatorias, socioculturales, jurídicas, histórico- evolutivas y dinámico- relacionales, lo que permitió identificar fortalezas y fragilidades en la organización y funcionamiento de los hogares, y cuyos resultados evidenciaron que la mayoría de las familias se ubicaron en niveles de vulnerabilidad leve y moderada, lo que confirma la existencia de una fragilidad significativa en las dinámicas familiares y aporta a la práctica de enfermería fundamentos para diseñar intervenciones orientadas al fortalecimiento de la cohesión, la resiliencia y la capacidad de afrontamiento en contextos de hospitalización.

Palabras clave: Vulnerabilidad familiar, pacientes, hospitalización, Dinámica familiar, Resiliencia y Enfermería.

Abstract

The study aimed to determine the family vulnerability of patients hospitalized in the internal medicine service of a tertiary care institution in Cúcuta through the application of the Family Vulnerability Profile scale, an instrument that characterizes sociodemographic, familial, sociocultural, legal, historical- evolutionary, and dynamic- relational dimensions, which allowed the identification of strengths and weaknesses in household organization and functioning, and whose

results showed that most families were classified as mildly or moderately vulnerable, thus confirming the presence of significant fragility in family dynamics and providing nursing practice with foundations to design interventions aimed at strengthening cohesion, resilience, and coping capacity in hospitalization contexts.

Keywords: Family vulnerability, patients, hospitalization, family dynamics, resilience, nursing.

1. INTRODUCCIÓN

La familia es reconocida como el núcleo esencial de la sociedad y constituye el principal espacio de apoyo, desarrollo y cuidado de sus integrantes, aunque las transformaciones sociales, económicas y culturales, junto con las condiciones de salud de sus miembros, afectan su estabilidad y funcionamiento, lo que se refleja de manera crítica en el ámbito hospitalario donde la enfermedad y la hospitalización de un integrante generan alteraciones significativas en la organización doméstica al modificar roles, responsabilidades y vínculos afectivos, incrementando los niveles de vulnerabilidad dentro del sistema familiar (1,2).

La vulnerabilidad familiar se entiende como la exposición a factores internos y externos que disminuyen la capacidad de afrontamiento ante situaciones críticas y que integran dimensiones sociodemográficas, filiatorias, socioculturales, jurídicas, históricas y dinámico-relacionales que influyen directamente en el bienestar de los hogares, siendo especialmente relevantes en servicios de hospitalización prolongada como medicina interna, donde las demandas de adaptación y soporte emocional y económico se intensifican (3).

La enfermería desempeña un papel esencial en la identificación de factores de riesgo y en la implementación de estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento del soporte familiar, lo que exige herramientas válidas y confiables para caracterizar la vulnerabilidad de manera integral; por ello, el uso de la escala Perfil de Vulnerabilidad Familiar se justifica como un instrumento que permite evaluar de forma sistemática las dimensiones críticas de la dinámica familiar y orientar acciones de cuidado basadas en evidencia (2,4). Sin embargo, pese a la existencia de estudios previos sobre funcionalidad y resiliencia familiar, persiste un vacío de conocimiento respecto a la caracterización específica de la vulnerabilidad en familias de pacientes hospitalizados en medicina interna en instituciones de tercer nivel, lo que limita la capacidad de diseñar intervenciones ajustadas a este contexto particular.

De esta manera, valorar la vulnerabilidad familiar desde la perspectiva de enfermería no solo posibilita comprender la dinámica interna del hogar y sus fragilidades, sino también fundamentar acciones que promuevan cohesión, resiliencia y adaptación ante la enfermedad (5), razón por la cual el presente estudio se propuso determinar el nivel de vulnerabilidad familiar en pacientes hospitalizados en una institución de tercer nivel en Cúcuta, aportando evidencia que fortalezca la práctica profesional y contribuya al bienestar de las familias en el contexto de hospitalización.

2. METODOLOGIA

2.1 Diseño y muestra

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo y de corte transversal aplicado en el servicio de Medicina Interna de una institución de tercer nivel en la ciudad de Cúcuta durante el año 2025, donde se definieron criterios de inclusión que contemplaron a las familias cuyos pacientes permanecían hospitalizados por patologías médicas no quirúrgicas con una estancia

mínima de setenta y dos horas y se establecieron criterios de exclusión que consideraron los casos con diagnóstico psiquiátrico activo, ausencia de acompañamiento familiar o negativa expresa de participación, seleccionándose finalmente una muestra de cuarenta y tres familias mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia que se justificó en la accesibilidad directa a los participantes y en la pertinencia clínica del contexto hospitalario, lo que permitió garantizar la representatividad de las condiciones reales de vulnerabilidad en el entorno de hospitalización.

2.2 Instrumento y consideraciones éticas

Imagen 1

Instrumento Perfil de Vulnerabilidad Familiar

Parámetro	Criterios de vulnerabilidad-generatividad (Rangos de valoración)	Escala Vulnerabilidad - Generatividad						Descripción Describir la situación encontrada en relación con el puntaje asignado a la V-G
		1	2	3	4	5	6	
Red vincular: constituida por miembros de la familia que conviven en el momento, parientes con los que cuentan, instituciones que dan apoyo, grupos políticos, religiosos, deportivos, sociales, etc., a los que pertenecen.	Pequeño tamaño y/o desligamiento de la red familiar - red suficiente y vínculos familiares significativos.							
	Escasez/suficiencia de fuentes de apoyo social e institucional.							
Filiación: tipo de vínculos entre miembros de la familia y de su red: Consanguinidad y Parento-filiares: adopción, custodia, patria potestad; Conyugales: tipo de unión; Económicos: dependencia-autonomía económica de los miembros; Sociales: pertenencia-anonimato-exclusión de su comunidad.	Confusiones o conflictos/- claridad y acuerdo en: • Vínculos parento-filiales. • Vínculos conyugales.							
	• Vínculos económicos. • Exclusión/inclusión en la comunidad.							
Sociocultural: circunstancias y valores sociales, tradicionales, religiosos y políticos relevantes; sentido atribuido a los eventos que motivan el contacto con el ICBF; circunstancias sociales y políticas específicas que inciden sobre el proceso de atención.	Circunstancias sociales y políticas agravan el problema/favorecen su solución.							
	Circunstancias sociales y políticas obstaculizan/favorecen la intervención.							

Nota. Instrumento Perfil de Vulnerabilidad Familiar diseñado por UNICEF (2)

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la escala Perfil de Vulnerabilidad Familiar diseñada por UNICEF Colombia en el año 2020 y validada en contextos latinoamericanos para el abordaje integral de familias en riesgo, instrumento que integra dimensiones sociodemográficas, filiatorias, socioculturales, jurídicas, histórico- evolutivas y dinámico- relaciones en un marco conceptual que permite caracterizar de manera sistemática el nivel de vulnerabilidad familiar, siendo aplicado por profesionales de enfermería previamente capacitados que realizaron entrevistas directas en el entorno hospitalario bajo condiciones de confidencialidad y respeto por la autonomía de los participantes, quienes otorgaron consentimiento informado conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki, contando además con la aprobación formal del Comité de Ética de la Universidad de Pamplona, lo que asegura la

transparencia científica y la validez metodológica del proceso investigativo.

3. RESULTADOS

Tabla 1

Distribución porcentual de la vulnerabilidad familiar según los parámetros

Parámetro	Aspecto de red vincular	No.	%
Red Vincular	Actividades familiares	6	13,9
	Unión familiar	8	18,6
	Red de apoyo cercana	11	25,5
	Acceso a salud	18	41,8
	Total	43	100
Filiación	Aspecto de Filiación	No.	%
	Composición familiar	10	23,3
	Autoridad y decisiones	7	16,3
	Reparto de responsabilidades	6	13,9
	Trabajo remunerado y no remunerado	8	18,6
	Propiedad y recursos	5	11,6
	Manejo del dinero	4	9,3
	Acceso a servicios	3	7
	Total	43	100
Sociocultural	Aspecto sociocultural	No.	%
	Nivel de estudio	17	39,5
	Acceso a información	18	41,8
	Tradiciones y creencias	8	18,7
	Total	43	100
Vulnerabilidad	Aspecto Vulnerabilidad	No.	%
	Altamente vulnerable	0	0
	Medianamente vulnerable	4	9,3
	Moderadamente vulnerable	16	37,2
	Levemente vulnerable	18	41,8
	Ligeramente Vulnerable	3	6,9
	Poco vulnerable	2	4,8
	Total	43	100
Histórico-Evolutivo	Aspecto histórico-evolutivo	No.	%
	Eventos de pérdida	10	23,3
	Enfermedades o accidentes graves	9	20,9
	Violencia intrafamiliar pasada	8	18,6
	Rupturas familiares	8	18,6
	Desplazamiento forzado o migración por violencia	8	18,6
	Total:	43	100
Jurídico	Aspecto Procesos jurídicos	No.	%
	Reconocimiento de hijos	7	16,2
	Pensión de alimentos	11	25,5
	Separación o divorcios	10	23,2
	Violencia intrafamiliar	8	18,6
	Problemas por la justicia	3	6,97

	Incumplimiento legal	4	9,44
	Total:	43	100
Dinámico relacional	Aspecto dinámico-relacional	No.	%
	Relación de pareja	10	23.3
	Relación padres-hijos	9	20.9
	Relación entre hermanos	8	18.6
	Resolución de conflictos	8	18.6
	Convivencia con familia extensa	8	18.6
	Total	43	100

Nota. Elaboración propia a partir de la aplicación de la escala Perfil de Vulnerabilidad Familiar (2) en 43 familias de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna de una institución de tercer nivel en Cúcuta, 2025.

4. DISCUSIÓN

El ciclo vital familiar constituye una dimensión esencial para comprender las transformaciones internas y los desafíos que enfrenta el grupo doméstico a lo largo del tiempo, y en este estudio se evidenció que las familias participantes atravesaban diferentes momentos de dicho ciclo, desde etapas de crianza hasta hogares con adultos mayores, lo que determinó las estrategias de afrontamiento y los recursos disponibles, hallazgo que coincide con lo planteado por (6) respecto a la influencia de la tipología y composición en la capacidad de adaptación, y que se relaciona con lo señalado por (1) sobre la necesidad de interpretar la familia como un proceso dinámico en constante redefinición de roles y responsabilidades, lo cual resulta relevante porque confirma que la vulnerabilidad no es estática sino que se configura en función de las transiciones vitales y las demandas contextuales.

La vulnerabilidad familiar, al clasificarse principalmente en niveles leves (41,8%) y moderados (37,2%), revela una fragilidad importante aunque no extrema en las dinámicas internas, resultado que se asemeja a lo descrito por (3), quienes identificaron que las familias en condición de vulnerabilidad presentan limitaciones para aprovechar oportunidades y responder a riesgos socioeconómicos, y que se complementa con lo señalado por (4) sobre la utilidad de herramientas como el Perfil de Vulnerabilidad Familiar para captar dimensiones emocionales y relacionales, lo cual es relevante porque confirma que la vulnerabilidad no se reduce a factores económicos sino que se extiende hacia aspectos afectivos y de cohesión, comprometiendo la resiliencia frente a la adversidad.

El parámetro de red vincular mostró que el acceso a la salud (41,8%) y la red de apoyo cercana (25,5%) constituyen fortalezas destacables, mientras que las actividades familiares (13,9%) y la unión intrafamiliar (18,6%) reflejan debilidad en la cohesión interna, hallazgo que coincide con lo planteado por Camargo (2020) sobre la importancia de las redes formales e informales en la homeostasis familiar, y que se relaciona con lo señalado por (5) respecto a la necesidad de fortalecer las interacciones afectivas para reducir la vulnerabilidad, lo cual resulta relevante porque evidencia que la familia depende más de recursos externos que de la solidez de sus vínculos internos, situación que incrementa el riesgo cuando las condiciones del entorno cambian o se deterioran.

En el aspecto de filiación, la composición familiar (23,3%) y el trabajo remunerado y no remunerado (18,6%) se consolidaron como pilares de la organización doméstica, aunque las limitaciones en el acceso a servicios (7%) y en el manejo de recursos económicos (9,3%) reflejan desigualdades estructurales, hallazgo que se relaciona con lo descrito por (3) sobre la influencia de la distribución de responsabilidades en la resiliencia, y que se complementa con lo señalado por (4) acerca de la necesidad de reconocer vínculos por crianza y elección en la caracterización

contemporánea de la filiación, lo cual resulta relevante porque confirma que la vulnerabilidad se configura tanto por la estructura del hogar como por la capacidad de gestionar recursos y responsabilidades en contextos de crisis.

En la dimensión sociocultural, el acceso a la información (41,8%) y el nivel educativo (39,5%) representaron un capital cultural favorable para la promoción de la salud, aunque las tradiciones y creencias (18,7%) aún influyen en las decisiones familiares, hallazgo que coincide con lo planteado por (1) sobre la tensión entre modernidad y tradición en la transmisión de valores, y que se relaciona con lo señalado por (7) respecto a cómo las prácticas culturales y las creencias familiares inciden en la funcionalidad y en la capacidad de adaptación de los hogares en situación de vulnerabilidad, lo cual resulta relevante porque confirma que la cultura puede ser simultáneamente un factor protector y un elemento de riesgo, y que las intervenciones de enfermería deben diseñarse desde un enfoque inclusivo y respetuoso de la diversidad simbólica.

Los procesos jurídicos más frecuentes, como la pensión de alimentos (25,5%) y la separación o divorcio (23,2%), reflejan dinámicas de reorganización que repercuten en la estabilidad emocional y económica, mientras que la violencia intrafamiliar (18,6%) y el incumplimiento legal (9,4%) se constituyen en factores de riesgo, hallazgo que se relaciona con lo descrito por (4) sobre la necesidad de articular acciones legales y sociales en el abordaje de la vulnerabilidad, y que se complementa con lo señalado por (3) respecto a la influencia de las tensiones jurídicas en la capacidad de afrontamiento, lo cual resulta relevante porque confirma que la dimensión legal es un espacio donde se materializan desigualdades y se negocian derechos, y que la intervención profesional debe orientarse a fortalecer el acceso a la justicia y la protección social.

El parámetro histórico-evolutivo mostró que los eventos de pérdida (23,3%) y las enfermedades graves (20,9%) marcaron la trayectoria de los hogares, junto con experiencias de violencia, rupturas y desplazamiento forzado (18,6% cada uno), hallazgo que coincide con lo planteado por (3) sobre la acumulación de adversidades como condicionante de la resiliencia, y que se relaciona con lo señalado por (4) respecto a la necesidad de comprender la historia familiar como un relato encarnado que determina la forma de enfrentar los desafíos presentes, lo cual resulta relevante porque confirma que la vulnerabilidad no es un estado aislado sino el resultado de procesos históricos que configuran la capacidad de adaptación.

Finalmente, en la dimensión dinámico-relacional, las relaciones de pareja (23,3%) y padres-hijos (20,9%) se destacaron como vínculos centrales, aunque las tensiones entre hermanos, las dificultades en la resolución de conflictos y los retos de la convivencia con la familia extensa (18,6% cada uno) reflejan fragilidad en la cohesión interna, hallazgo que se relaciona con lo descrito por (8) sobre la importancia de la comunicación efectiva en la resiliencia, y que se complementa con lo señalado por (3) respecto a la necesidad de fortalecer la convivencia intergeneracional, lo cual resulta relevante porque confirma que la vulnerabilidad se expresa en la interacción cotidiana y que la resiliencia depende de la capacidad de transformar los conflictos en espacios de apoyo mutuo.

5. CONCLUSIONES

El estudio permitió establecer que la mayoría de las familias de pacientes hospitalizados en medicina interna se ubicaron en niveles de vulnerabilidad leve y moderada, lo que evidencia una fragilidad significativa en las dinámicas internas sin llegar a extremos de riesgo, mostrando que la vulnerabilidad se manifiesta como un estado intermedio que requiere atención, pero no refleja una condición crítica generalizada.

Se identificó que el acceso a la salud y la presencia de redes de apoyo cercanas constituyen los principales recursos protectores, mientras que la unión familiar y las actividades compartidas revelaron debilidad en la cohesión interna, lo que confirma que las familias dependen más de

recursos externos que de la solidez de sus vínculos internos, situación que incrementa la fragilidad cuando las condiciones del entorno cambian o se deterioran.

La composición familiar y el trabajo, tanto remunerado como no remunerado, se consolidaron como pilares de la organización doméstica, aunque se observaron limitaciones en el manejo de recursos económicos y en el acceso a servicios básicos, lo que refleja desigualdades estructurales que condicionan la capacidad de afrontamiento y aumentan la vulnerabilidad frente a situaciones de crisis.

Finalmente, se evidenció que el nivel educativo y el acceso a información representan un capital cultural favorable, mientras que las tradiciones y creencias continúan influyendo en las decisiones familiares; además, los procesos jurídicos como la pensión de alimentos y la separación o divorcio, junto con experiencias históricas de pérdida, enfermedad grave, violencia y desplazamiento, marcaron la trayectoria de los hogares y condicionaron su resiliencia, confirmando que la vulnerabilidad familiar resulta de la interacción entre fortalezas externas y fragilidades internas que se expresan en las relaciones de pareja, padres- hijos y convivencia con la familia extensa.

6. REFERENCIAS

1. Cohen M. La familia en transformación: dinámicas sociales y afectivas contemporáneas [Internet]. San Juan, Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico; 2018. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/15161/13708>
2. UNICEF. Perfil de vulnerabilidad familiar: lineamientos para el abordaje integral de familias en riesgo [Internet]. Bogotá, Colombia: UNICEF Colombia; 2020 p. 52. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/media/7941/file/P%20DE%20VULNERABILIDAD-FAMILIAR.pdf>
3. Reyes-Rojas M, Mieles-Barrera MD, Hernandez Vargas BA. Afrontamiento familiar y su relación con el bienestar infantil y familiar: estudio sobre familias en condición de vulnerabilidad. Rev Colomb Cienc Soc. 25 de enero de 2021;12(1):50.
4. Bernal Sánchez TM, Estupiñán Mojica JG, Rodríguez Charry DM. Vulnerabilidad y generatividad en familias y su relación con las prácticas institucionales en el territorio de Chía (Cundinamarca). Una experiencia de investigación y formación [Internet]. Universidad Externado de Colombia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Centro de Investigación de Dinámicas Sociales. Área de Investigación sobre Estudios de Familia; 2023 [citado 10 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://bdigital.ueexternado.edu.co/handle/001/15629>
5. Enfermeras y familias de Wright y Leahey: una guía para la evaluación e intervención familiar - FA Compañía Davis [Internet]. [citado 12 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.fadavis.com/product/nursing-community-public-health-nurses-families-assessment-intervention-wright-leahey-6>
6. Reyes Rojas M, Cerchiaro Ceballos E, Bermúdez-Jaimes ME, Carbonell Blanco OA, Sánchez JE, Cantor Jiménez J, et al. Factores de resiliencia y bienestar en familias colombianas. Interdisciplinaria. junio de 2021;38(3):117-38.
7. Galvis Velandia LN, Jaimes Márquez MC, Osorio Sánchez EG. Funcionalidad familiar de población en situación de vulnerabilidad, una mirada desde el modelo circumplejo de Olson: Estudio barrio cormoranes Cúcuta-Colombia. Bol Redipe. 2022;11(3):289-300.
8. Aldea-Camargo D. Clima social familiar y resiliencia en adolescentes en situación de

vulnerabilidad en Barrios Altos, Lima: CASUS Rev Investig Casos En Salud. 4 de noviembre de 2020;5(2):78-97.