

11226

114  
2e'



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

División de Estudios de Posgrado  
e Investigación

Departamento de Medicina Familiar

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

UNIDAD ACADEMICA

CENTRO DE SALUD

"DR. JOSE CASTRO VILLAGRANA"

USO Y APLICACION DEL FAMILIOGRAMA EN LA  
PRACTICA DEL MEDICO FAMILIAR

Presentado por: Martha Patricia Rosas Pérez

Trabajo que para obtener el Diploma de  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR



Asesor de Tesis:

Dra. Consuelo González Salinas

México, D. F.

1999

276944

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**USO Y APLICACIÓN DEL FAMILIOGRAMA EN LA PRACTICA DEL  
MEDICO FAMILIAR**

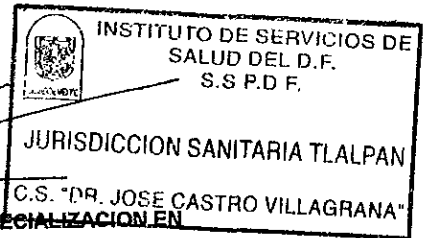
**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA**

**MARTHA PATRICIA ROSAS PEREZ**

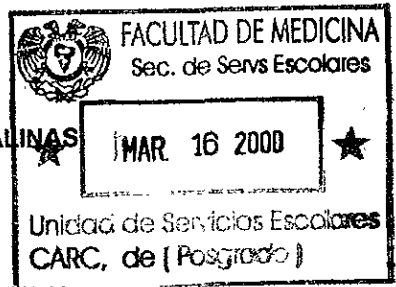
**Dr. EDUARDO GONZALEZ QUINTANILLA**

**PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN  
MEDICINA FAMILIAR  
C.S " DR.JOSE CASTRO VILLAGRANA"**



**Dra. CONSUELO GONZALEZ SALINAS**

**PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN  
MEDICINA FAMILIAR  
•ASESOR DE TESIS**



**USO Y APLICACIÓN DEL FAMILIOGRAMA EN LA PRACTICA DEL  
MEDICO FAMILIAR**


**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA**

**MARTHA PATRICIA ROSAS PEREZ**


**AUTORIZACIONES**

**Dr. MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA**



**JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M**

**Dr. ARNULFO IRIGOYEN CORIA**



**COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO DE  
MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M**

**Dr. ISAIAS HERNANDEZ TORRES**



**COORDINADOR DE DOCENCIA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M**

## INDICE

MARCO TEORICO.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
JUSTIFICACION.....	15
OBJETIVO GENERAL.....	17
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	18
METODOLOGIA.....	19
RESULTADOS.....	24
CONCLUSIONES.....	28
BIBLIOGRAFIA.....	30
ANEXOS Y TABLAS.....	33

## MARCO TEORICO.

El familiograma es un instrumento de gran ayuda para el médico de familia, ya que integra información familiar del paciente y ofrece una mejor atención. <sup>(15,17)</sup>

Es también conocido con el nombre de árbol familiar o genograma, representado como formato para dibujar la estructura familiar, la cual registra datos de los miembros de una familia y sus diferentes relaciones de por lo menos 3 generaciones, en él presenta información en forma gráfica, de tal manera, que muestra una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema clínico puede estar relacionado con el contexto familiar. <sup>(1, 23)</sup>

Dentro de la historia del paciente, el familiograma resulta ser un resumen clínico gráfico eficiente, permitiéndole al médico familiar o terapeuta adquirir en forma rápida datos sobre la familia, obteniendo una mejor visión para problemas potenciales.

El familiograma ha sido comparado como un examen de gabinete, tales como Rayos X y Electrocardiogramas, que ayudan a dar un diagnóstico y plan de manejo hacia una enfermedad, así como ofrecer promoción y prevención de salud, por lo tanto el familiograma es considerado una radiografía de la familia, por mencionarlo de alguna manera <sup>(1,15,17,18)</sup> proporcionando al médico y al paciente una exposición gráfica de la misma, incluyendo patrones familiares de enfermedad y problemas psicosociales

## CONSTRUCCION DEL FAMILIOGRAMA.

Para la elaboración de un familiograma, según Water I. et.al. <sup>(15, 17)</sup>. Se registra la información familiar de 3 generaciones en 6 categorías específicas:

1. - Estructura Familiar.
2. - Ciclo Vital.
3. - Patrón de repetición a través de las generaciones.
4. - Eventos de la vida y funcionamiento familiar.
5. - Patrones de relaciones y triángulos.
6. - Equilibrio y desequilibrio familiar.

Lo anterior fue tomado de conceptos teóricos de Bowen, en conjunto con ideas de Torman, para poder así interpretar un familiograma.

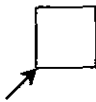
Existen además 3 niveles para la construcción del familiograma según Bowen <sup>(1, 24)</sup> quien la divide en:

1. - Trazado de la estructura familiar.
2. - Registro de la información sobre la familia.
3. - Delineado de las relaciones familiares.

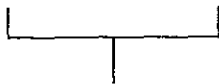
Cada una de ellas indica una estructura de información y aspectos más importantes de cada miembro de la familia, así como su desarrollo de relaciones entre cada uno de sus integrantes, de tal manera que el primer nivel se enfoca a la descripción gráfica a partir de símbolos y líneas que representan a cada integrante, formando así la columna vertebral de una familia.

# SÍMBOLOS UTILIZADOS EN FAMILIOGRAMAS.

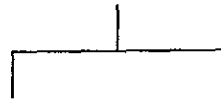
## I. ESTRUCTURA DE LA FAMILIA. SÍMBOLOS BÁSICOS



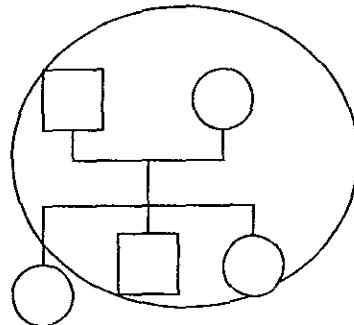
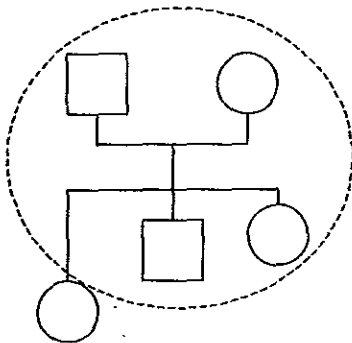
Identificación de Paciente



Vínculo Ascendente



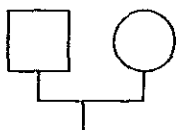
Vínculo Descendente



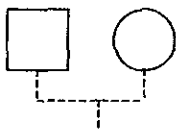
Núcleo Familiar



## II. REGISTRO DE INFORMACIÓN. SÍMBOLOS ESPECÍFICOS.



Matrimonio



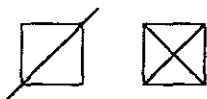
unión libre



separación conyugal



divorcio



Muerte



Gemelos



Gemelos Identicos



Embarazo



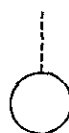
Obito



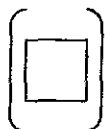
Aborto Espontaneo



Aborto Inducido

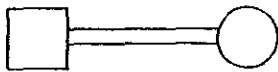


Adoptado

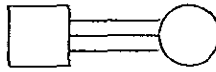


Adoptado

### III. LINEAS DE RELACIÓN. SIMBOLOS COMPLEMENTARIOS



Unidos



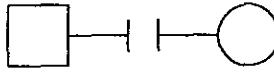
Muy Unidos o Fusionados



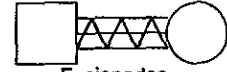
Conflictivo o Rechazo



Relación Distante



Separación



Fusionados  
y Conflictivos

→  
Relación Dominante

El segundo nivel se refiere a la información particular de la familia, el cual incluye, datos demográficos, sucesos críticos y funcionalidad de la misma.

Por último, el tercer nivel se dirige al trazado de las relaciones entre los miembros de una familia, en donde los informes son obtenidos en observaciones directas, utilizando diferentes tipos de líneas para simbolizar las relaciones entre los miembros de la familia.

El tiempo necesario para trazar un famioliograma varia de 30 hasta 90 minutos aproximadamente; sin embargo existen informes donde indican que esto depende de la disponibilidad del médico durante la consulta clínica, por consiguiente, se estima un tiempo de 5 a 20 minutos para un famioliograma sencillo o hasta 45 minutos si se desea más completo. Es importante mencionar que no siempre se

completa un famioliograma en una sola consulta, por lo que el tiempo requerido dependerá del médico que lo aplique, <sup>(2,17)</sup> así como la destreza y conocimientos que tenga sobre el uso de famioliograma.

### **USOS DEL FAMILIOGRAMA.**

El famioliograma surge de la práctica de la terapia familiar y de ahí se han identificado

4 usos principalmente: <sup>(1)</sup>

- 1) Obtener la atención de la familia.
- 2) Destrabar el sistema familiar.
- 3) Clarificar pautas familiares.
- 4) Plantear y desintoxicar problemas familiares.

Dentro de la práctica clínica familiar, en donde una familia puede ser fuente de tensión y muchas veces es necesario un apoyo en tiempos de enfermedad, se aplican 3 puntos importantes:

1. - Registro sistemático de informes médicos.

Donde el médico de familia y personal que se encarga de la salud, se comprometen a continuar un cuidado comprensivo, tomando la responsabilidad de tratar a los individuos no en forma aislada sino en un contexto grupal como familia.

2 - Construcción de una relación médico – paciente.

Se observa que en pacientes después de dedicar 20 minutos a la entrevista de famioliograma, mejoran la atención clínica y comunicación con los médicos.

### 3. - Control médico y medicina preventiva.

Es utilizado para llevar un control terapéutico eficiente, diagnosticando y formulando planes preventivos para los pacientes. <sup>(1, 18)</sup>

Existe dentro de la literatura, que el familiograma tiene una utilidad importante y no solo para esquematizar en forma rápida, clara y sencilla a una familia, ya que con el uso de símbolos y líneas, se puede representar el ambiente bio-psico-social de la misma, esto ha venido dando que sea utilizado por otros profesionales encargados del cuidado de la familia.

Se ha encontrado reportes que el familiograma se utiliza por psiquiatras, donde su uso ha servido para valorar el desarrollo familiar en pacientes con ataque de pánico por abuso sexual y violencia familiar <sup>(9)</sup>; identifica la presencia de alcoholismo en generaciones anteriores y de como afecta este padecimiento en el entorno social, <sup>(10)</sup> utilizado también como instrumento para identificar pacientes con riesgo de presentar ansiedad y depresión, así se demostró en una investigación, en donde los médicos familiares utilizaron la información del familiograma para identificar pacientes con altos riesgos de padecer dos o más trastornos emocionales, así mismo se realizó una investigación epidemiológica en donde revela información básica familiar registrada en familiograma la cual es usada para estratificación de riesgos emocionales. <sup>(12)</sup>

En el área de enfermería es usado como método de evaluación para familias de pacientes pediátricos donde valoran las relaciones y dinámica de la misma ofreciendo una mejor promoción médica y de salud mental <sup>(5)</sup>. Además de ser adoptado en prácticas de enfermería en diversos campos de trabajo: atención

primaria, salud de la mujer, geriatría, psiquiatría, pediatría, los cuales son aplicados en sitios tales como hospitales, clínicas, escuelas, industrias, comunidades y dentro del mismo hogar. <sup>(18)</sup>

Por otro lado, en investigaciones realizadas, el familiograma es considerado como una evaluación valiosa y no amenazante para pacientes y familias que se encuentran en hospicios, en donde este instrumento proporciona información básica de casi toda la familia incluyendo los roles de cada miembro y la dinámica de la familia. Describen también que puede ser útil para llevar mejor la relación entre vecinos, amigos y su comunidad; se incluye además aspectos religiosos y espirituales. La información es también usada para evaluar las necesidades de la familia y proporcionar intervenciones cuando existe algún paciente desahuciado antes de la muerte y durante el duelo. <sup>(3)</sup>

En otras investigaciones relacionados a estos centros donde dan albergue a peregrinos y gente pobre, llamados hospicios, el familiograma sirve como instrumento de evaluación sistemática y comprensiva que tiene una valiosa aplicación en estos centros ya que son utilizados para ayudar a la persona y la familia durante el proceso de muerte y periodo de duelo. <sup>(21)</sup>

En otros estudios se han encontrado que el familiograma es útil como un instrumento de revisión epidemiológica para pacientes con desorden mental <sup>(4)</sup>, evaluando con esto los casos detectados dentro de una familia; se ha observado también la utilización por trabajadores sociales y terapeutas de familia para la interpretación de síntomas disfuncionales en los diferentes niveles familiares, identifica etapas del ciclo vital y ofrece medidas de prevención hacia posibles alteraciones siempre y

tal manera que el familiograma y los “ecomaps” pueden ser usados para aclarar información y organizar de manera breve y comprensiva el ámbito familiar de los alumnos. <sup>(11)</sup>

Es útil como estrategia para valorar el impacto que tiene sobre la relación médico – paciente, sobre todo en médicos recién egresados de la carrera donde se han obtenido resultados positivos. <sup>(18)</sup>

En otro aspecto, el familiograma ha sido utilizado para comprender mejor la estructura familiar de grupos étnicos de lugares donde es difícil la vigilancia de salud, un ejemplo lo es un estudio realizado en familias de Bangladesh, el cual utilizaron el familiograma como parte de un modelo integral de atención para estudiar mejor a este tipo de grupos lo que resulto muy favorable. <sup>(13)</sup>

En otro estudio también se observa que el familiograma se utilizó para investigar la relación que tiene la adicción de drogas y la estructura familiar de familias yugoslavas, encontrando que existen ciertas características en cuanto al orden de nacimiento y otros factores culturales de este tipo de familias que demuestran la predicción para consumo de drogas, principalmente de opiáceos. <sup>(19)</sup>

En ocasiones cuando se confrontan pacientes o familias con problemas clínicos que llamen la atención, el familiograma suele ser utilizado en 3 aspectos: <sup>(17)</sup>

- 1. Aspectos Bio - psico - social: útil en casos de ansiedad, depresión o ataques de pánico, en abuso de sustancias, quejas somáticas múltiples o vagas y falta de cooperación por parte del paciente hacia el médico tratante.

otros aspectos se mencionan que el familiograma tiene la ventaja de ofrecer una lectura facilitada en un formato gráfico, identificando pacientes a través de generaciones anteriores, observando aspectos biomédicos y psicosociales, evalúan relaciones entre el entorno familiar y la enfermedad.

Otra de las ventajas, es el establecimiento de una relación armónica vital en donde es considerado como una vía no amenazante para obtener información emocional cargada, demostrando interés en el paciente y otros familiares, reestructura problemas presentes en los pacientes y por último dentro del manejo médico y preventivo tiene la ventaja de poner en relieve apoyos y visualiza obstáculos para la cooperación del paciente; identifica puntos de enfermedad y eventos de la vida que podría afectar el diagnóstico y tratamiento del mismo, así como facilita la educación del paciente. <sup>(15-17)</sup>

Dentro de las posibles desventajas del familiograma, se hace referencia a obstáculos en el uso de estos, mencionando que algunos médicos familiares los consideran no prácticos en la consulta diaria con demanda elevada.

Incrementan el tiempo destinado a la historia familiar, y no siempre se logra completar un familiograma en una primera consulta.

Sé observa que son pocas las desventajas que ofrece un familiograma en comparación a las ventajas del mismo. <sup>(17)</sup>

Los médicos familiares que han integrado exitosamente al familiograma dentro de su práctica clínica reconocen que han aumentado la duración de sus consultas, aprovechando el tiempo extra para establecer una relación armónica con el paciente.

Para finalizar, se menciona que un familiograma puede capturar mayor información

biomédica y psicosocial que la misma historia clínica, por otro lado aun no existe un acuerdo sobre la manera “correcta” de realizar un familiograma, incluso entre los médicos clínicos no existe un consenso general sobre qué tipo de información específica buscar, como registrarla y la forma de interpretarla. Por lo tanto debido al uso difundido del familiograma por diferentes profesionales que se ocupan del estudio de la familia, es sorprendente que haya tan poca información detallada sobre su uso, interpretación y aplicación.



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como ya se menciona, el familiograma es un instrumento versátil de gran ayuda para los profesionales que estudian la familia, ya que ofrece una valiosa oportunidad en obtener más fácilmente información sobre la historia familiar clínica, psicológica y social del paciente, dando además una comprensión amplia de la problemática del mismo y proporcionando una descripción inmediata del contexto en el cual ocurre.

En esta unidad de atención primaria estudiada, se ha visto que los médicos familiares no usan el familiograma durante su práctica clínica.

Por lo tanto, ¿cuáles son los motivos por los que el médico familiar no utiliza el familiograma durante su consulta clínica diaria? y si lo usan ¿cuál es el uso que el médico familiar le da al familiograma?

## JUSTIFICACION

Se ha descrito como el familiograma ha sido utilizado con éxito en diversas áreas relacionadas con el estudio de la familia. En el campo clínico se menciona que es un instrumento importante para el médico familiar, ya que favorece el abordaje a los sistemas familiares, así como le permite diagnosticar e identificar factores de riesgo además, ayuda a manejar problemas clínicos psicosociales complicados, que en ocasiones no son detectados usando modelos médicos tradicionales.

En unidades de primer nivel de atención, donde predomina la práctica de la medicina familiar, se ha observado la escasa utilización del familiograma como herramienta de apoyo en su consulta diaria, a pesar de las ventajas que *está mismo ofrece*.

Así mismo, en estas unidades de atención primaria donde se forman médicos familiares dentro de sus objetivos de enseñanza, es el utilizar y aplicar el familiograma que muchas veces no se lleva a cabo.

Otro de los motivos para la realización de esta investigación, es confirmar la importancia que tiene el emplear al familiograma como instrumento de ayuda terapéutica y que no solo es exclusivo del médico familiar, también puede ser utilizado por médicos generales, los cuales deben ser capacitados para la elaboración del mismo y así ofrecer una mejor calidad de atención hacia el paciente.

Por lo anterior, es la inquietud de realizar este estudio, que en un futuro se podría normatizar dentro de la institución como parte de un modelo de atención médica familiar, teniendo como parte principal el familiograma. También aprovechando en reiterar la importancia e impacto que produce éste instrumento en mejorar la calidad

de atención médica, así como rescatar el prestigio de este mismo, que actualmente se ha venido perdiendo por parte de médicos familiares.

## **OBJETIVO GENERAL**

Analizar el uso y aplicación del familiograma en la práctica clínica del médico Familiar en una unidad de primer nivel de atención.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1- Identificar la utilización y aplicación del familiograma durante la práctica del médico familiar.

2- Identificar las ventajas de la utilización y aplicación del familiograma en la practica del médico familiar.

3- Identificar los motivos por los que no se realiza el familiograma en la práctica del médico familiar.

## **METODOLOGIA**

### **TIPO DE ESTUDIO**

De acuerdo con la evolución del estudio se considera de tipo transversal, ya que se midió en una sola ocasión a la población, utilizando como instrumentos de medición un cuestionario de 21 reactivos y una cédula de registro para expediente.

Es descriptivo ya que se contó con una sola población y solo se describió las características más importantes de la misma.

Y de acuerdo con la interferencia del investigador es de tipo Observacional ya que se describió el estudio sin modificar ninguna de las variables a medir.

### **CRITERIOS DE INCLUSION.**

- Todos los médicos familiares que laboren y tengan consultorio a su cargo en una unidad de primer nivel de atención.
- Médicos familiares que acepten participar en el estudio..

### **CRITERIOS DE EXCLUSION.**

- Médicos no especialistas en Medicina Familiar.
- Médicos residentes de la especialidad de Medicina Familiar.
- Médicos familiares que presenten cargos administrativos.
- Médicos familiares que no acepten participar en el estudio.
- Médicos familiares que cubran interinatos.

## UNIVERSO

Todos los médicos familiares de ambos turnos ( 8 del turno matutino y 2 del turno vespertino) que laboren en una unidad de primer nivel de atención del sur del Distrito Federal, durante los meses de mayo y junio de 1999; a los cuales se les aplicó un cuestionario de 21 reactivos para medir el uso y aplicación del famioliograma así como para identificar las ventajas y desventajas del mismo.

Así también para confirmar las respuestas obtenidas a través del cuestionario, se abrió una cédula de registro para expediente, la cual fue aplicada a un total de 382 expedientes, esta muestra fue obtenida a través de la fórmula para población finita <sup>(24)</sup> y de acuerdo al número de pacientes de la población abierta que acudieron a consulta médica durante el año de 1997. Dicha muestra fue tomada de manera aleatoria de cada consultorio de los médicos familiares de esta unidad.

## VARIABLES

Variables	Tipo	Escala de Medición	Fuente
Uso del Famioliograma	Independiente	Nominal Cualitativa	Cuestionario Cédula
Aplicación del Famioliograma	Independiente	Nominal Cualitativa	Cuestionario Cédula
Ventajas del Famioliograma	Dependiente	Nominal Cualitativa	Cuestionario
Desventajas del famioliograma	Dependiente	Nominal Cualitativa	Cuestionario
No. de folio	Universal	Discontinua Cualitativa	Cuestionario
Edad	Universal	Continua Cuantitativa	Cuestionario
Sexo	Universal	Nominal Cualitativa	Cuestionario
Tiempo de ejercer Medicina Familiar	Independiente	Continua Cuantitativa	Cuestionario
Tiempo que tiene laborando en una unidad de primer nivel.	Independiente	Continua Cuantitativa	Cuestionario

## DEFINICION DE VARIABLES.

- **USO DEL FAMILIOGRAMA:** provecho, fruto o interés que produce la realización del familiograma en la práctica clínica.  
**APLICACIÓN DEL FAMILIOGRAMA:** Frecuencia con que se realiza el familiograma en la práctica clínica.
- **VENTAJA DEL FAMILIOGRAMA:** Ayuda o condición favorable que tiene el uso y aplicación del familiograma por médicos familiares en su consulta médica regular.
- **DESVENTAJA DEL FAMILIOGRAMA:** Dificultad o inconveniente que tiene el uso y aplicación del familiograma por médicos familiares en su consulta médica regular.
- **NUMERO DE FOLIO:** La asignación de un número a cada médico, para llevar un orden.
- **EDAD:** Tiempo en años cumplidos.
- **SEXO:** Masculino y femenino.
- **TIEMPO DE EJERCER MEDICINA FAMILIAR:** Tiempo en años cumplidos que ha ofrecido su trabajo como médico familiar.
- **TIEMPO DE LABORAR EN UNA UNIDAD DE PRIMER NIVEL:** Tiempo en años cumplidos en que ha trabajado como médico familiar en una unidad de primer nivel de atención.



## PROCESO DE CAPTACION DE LA INFORMACION.

Se realizó un estudio en una unidad de primer nivel de atención ubicada al sur de la ciudad de México, durante los meses de marzo – junio de 1999.

Se aplicó un cuestionario a 10 médicos familiares encargados de la consulta médica de ambos turnos ( 8 del turno matutino y 2 del turno vespertino), el cual fue contestado por ellos mismos de forma anónima en un tiempo estimado de 10 minutos aproximadamente; para no interferir con el tiempo de consulta de los pacientes se aplicó al inicio de las actividades clínicas del médico.

Se utilizó un cuestionario de forma semiestructurada formado por tres apartados: 1. Datos generales, 2. uso y aplicación del familiograma y 3. ventajas y desventajas del familiograma, con un total de 21 reactivos, los cuales fueron de respuesta múltiple por escala de medición tipo Lickert. y 7 con respuesta abierta. Antes de la aplicación del instrumento se realizó una prueba piloto a un grupo de 5 médicos residentes para detectar posibles problemas y prever soluciones en el momento de aplicación del cuestionario definitivo. ( Ver anexo 1).

Posteriormente se revisó 39 expedientes familiares en forma aleatoria en 10 consultorios y 35 expedientes en otros 2 dando un total de 382 expedientes familiares, la revisión de cada expediente la realizó el investigador del estudio, el cual abrió una cédula de registro donde se identificó 12 puntos: número de folio; número de expediente (de acuerdo al número correspondiente del tamaño de la muestra); presencia de familiograma en el expediente; tipo de familiograma; simbología utilizada ( de acuerdo a la información del marco teórico); clave de simbología utilizada;

comentario en el expediente del familiograma (tomando como tiempo límite de enero 98 a junio 99); actualización del familiograma (tomando como tiempo límite de enero 98 a junio 99); si el expediente fue de primera vez o subsecuente; número de integrantes de la familia que asistió al estudio; a quién se le aplicó el familiograma y diagnóstico clínico que presentó el paciente identificado en la familia. (Anexo 2). La revisión de expedientes se realizó fuera del consultorio para no intervenir con las actividades del médico.

El tamaño de la muestra se obtuvo de acuerdo a la población abierta que acudió a consulta médica durante 1997, estos datos fueron otorgados por la coordinación de epidemiología e investigación de la unidad; así mismo se utilizó la fórmula para población finita <sup>(24)</sup>, con un nivel de confianza del 95%, error de 5% y una p de 0.5.

Posteriormente los datos obtenidos de cuestionarios y cédulas de registro de expedientes se concentraron en tablas de análisis descriptivos y se analizaron los resultados a través del paquete estadístico EPI – INFO.

## RESULTADOS.

Del total de los médicos adscritos a esta unidad el 78.5% son médicos familiares y el 21.4% son médicos generales. Se solicitó a cada uno de los médicos familiares responder un cuestionario, en forma anónima en un lapso de 10 minutos, 10 médicos familiares aceptaron participar en el estudio.

En el primer rubro de datos generales se encontraron los siguientes resultados: la edad promedio que se observa en médicos familiares que laboran en el centro de salud es de 34.8 años; el 70% de ellos corresponden al sexo femenino.

El tiempo promedio que llevan ejerciendo como médicos familiares y el tiempo de labor en el centro de salud fueron similares, siendo de 8.5 años para el primero y 7.9 años para el segundo respectivamente.

Con respecto al uso y aplicación del familiograma, se observa que el documento de apoyo que con mayor frecuencia maneja la información del paciente es el expediente familiar en un 80%. Sin embargo se encontró un porcentaje bajo en cuanto a la periodicidad para realizar el familiograma durante la práctica clínica ya que solo el 60% lo aplica algunas veces y el 40% restante casi nunca. (ver cuadro 1).

Los motivos encontrados por lo que no se realiza el familiograma se podrían resumir en la falta de tiempo para su elaboración, esto se observa en la tabla 1. Por otro lado, de acuerdo a la respuesta de los médicos familiares de esta unidad de primer nivel de atención, los pacientes a los que con mayor frecuencia se les realiza familiograma son: aquellos que necesiten un esquema familiar por el tipo de

patología que presenten, pacientes que acudan regularmente a consulta con más miembros de la familia y cuando no se localiza enfermedad orgánica y se sospecha de somatización (Ver tabla 2)

Así mismo, el 40% de ellos consideran que algunas veces se mejora la relación médico – paciente usando el familiograma, un 30% refiere que lo consigue siempre y solo un 10% indicó que nunca mejora esta relación, atribuyéndolo a que son pacientes ocasionales o “fuera de zona”.

Por otro lado, los motivos que sustentan la mejoría de la relación médico – paciente son:

- Por que se les explica en que puede ayudar esta información y el paciente percibe mejor interés en él y su problema
- Por que se establece una mejor comunicación.
- Se entiende mejor la dinámica familiar.
- Se encuentra uno en mejor posición de ayuda.

Se observa que la respuesta que dan los médicos familiares hacia la frecuencia de utilizar el familiograma para determinar factores de riesgo en relación con alguna enfermedad fue similar ya que el 30% indica que siempre y algunas veces se considera así y 20% casi siempre. (ver cuadro 1)

Los principales usos que el médico familiar le confiere al familiograma se pueden resumir en que el 100% de los entrevistados refiere su uso principal para conocer su estructura familiar, tipología, demografía, ciclo vital y status social; esto se describe en la tabla 3.

El 90% de los médicos familiares, opinaron que el tiempo que requieren para realizar un familiograma es de 15 a 45 minutos.

En lo que respecta al área académica y la aplicación del familiograma como parte de

la enseñanza clínica se encontró un porcentaje bajo en el uso de este estudio, ya que solo el 20% refiere utilizarlo siempre, en contraste se observa un 60% quienes lo utilizan solo algunas veces. Existió un médico familiar (10%) quien indico que nunca lo utiliza, el motivo fue por que son pacientes ocasionales o fuera de zona. ( ver cuadro 1)

En el tercer rubro de las ventajas del familiograma, se encontró que el 50% casi siempre consideran como tal su aplicación para prevenir daños a la salud de la familia y para demostrar un mayor interés en el paciente. La ventaja más importante fue que al aplicar el familiograma se identifican etapas de enfermedad y eventos de la vida que puedan afectar el diagnóstico y tratamiento, esto se considero en un 60% como siempre. (ver cuadro 1)

Se identificaron las principales ventajas que los médicos familiares de esta unidad de primer nivel de atención le confieren al familiograma durante su práctica clínica las cuales se describen en la tabla 4.

Así también se identificaron las desventajas que los médicos familiares encuentran al familiograma, las cuales se describen en la tabla 5, en la cual el 70% considera que el tiempo que se requiere para realizarlo es la principal desventaja.

## **REVISION DE EXPEDIENTES**

Para identificar la utilización y aplicación del familiograma en la práctica médica del médico familiar, se revisaron un total de 382 expedientes familiares, de los cuales solo el 10.5% (40 expedientes) presentaron familiograma. (Ver tabla 7).

De éstos el tipo de familiograma que aplicaron fue de tipo estructural en 67.5% (27 expedientes) y funcional en 30% (12 expedientes); la simbología utilizada fue básica - específica en el 72.5% (29 expedientes) y se encontró que solo el 2.5% (1 expediente) incluyó clave de simbología en el familiograma; así mismo se encontró que 67.5% (27 expedientes) contenían algún comentario en el expediente sobre el familiograma. Se encontró también que el 87.5% de los expedientes se encuentran actualizados; se observa que el número de integrantes que asisten al estudio de familiograma en promedio es de 3.2 familiares. El integrante de la familia que con más frecuencia le aplicaron familiograma fue a la esposa con un 40% seguido de los hijos con un 35%. (ver tabla 7)

Se identificó el diagnóstico clínico por lo que se realizó familiograma, siendo la más frecuente el control familiar a integrantes sanos con un 15%, control a niño sano, Cervicovaginitis y disfunción familiar con 7.5%. (Ver tabla 6).

## CONCLUSIONES

Por lo anterior y de acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que, en esta unidad de primer nivel de atención existe un porcentaje bajo en cuanto al uso y aplicación del familiograma en la práctica clínica de los médicos familiares ya que se observo un 60% de ellos que indican que alguna vez lo realizan y el 40% restante refieren que casi nunca lo hacen; lo que se comprueba en la revisión de expedientes en la que se encontró que solo un 10.5% de la muestra presentan familiograma (ver tabla 7),

Llama profundamente la atención, el escaso número de pacientes a quienes se les aplica este instrumento, a pesar de que los médicos familiares en cuestión le confieren al familiograma todas las ventajas que se refieren en la literatura y que se han descrito en los antecedentes que apoyan este trabajo.

Al analizar los motivos expuestos para la falta de realización del familiograma (ver tabla 1), podemos advertir que la mayoría no son válidos debido a que la papelería requerida es mínima y además no necesita de previa impresión. Por otro lado tanto el tiempo requerido como la cantidad de pacientes atendidos son factores que si bien podrían considerarse válidos de primera instancia, sin embargo podemos darnos cuenta que:

- El tiempo promedio por familiograma realizado es de 15 a 45 minutos pero dicho proceso se realiza en una o dos consultas con el paciente.

- La cantidad de pacientes atendidos con previo familiograma establecido puede incluso facilitar el manejo del paciente y la reducción de la duración de cada consulta.

Sin embargo en el ámbito institucional y de acuerdo a las normas que regulan la atención del paciente en unidades de primer nivel, se contempla un número determinado de pacientes por turno siendo de 20 pacientes aproximadamente, con un promedio de tiempo de atención de 15 a 20 minutos para cada uno, en donde además de atender la demanda del paciente es en este lapso de tiempo donde se realiza y se aplica una serie de programas prioritarios para el paciente y la unidad de salud, los cuales se encuentran dentro de una normatividad establecida por el sistema de salud.

Por lo anterior se justifica el escaso uso y aplicación del familiograma durante la práctica diaria del médico familiar. Dado la importancia al aplicar el familiograma en la práctica familiar es importante que apoyado en este estudio las autoridades implementen dentro de la normatividad este instrumento que tal vez mejoraría la calidad de atención de esta unidad.

Por ultimo es importante señalar que este estudio tal vez no sea representativo para otras unidades de salud de primer nivel por la muestra pequeña que se manejo, pero de alguna manera nos demuestra lo que esta sucediendo en esta unidad de primer nivel de atención y que de alguna manera forme parte del inicio de nuevas investigaciones.



## BIBLIOGRAFÍA

1. McGoldrick, M. Gerson R. Genogramas en la evaluación familiar. Gedisa, 1ª Edición Buenos Aires 1987.
2. Berolzheimer, N. Working with families. Essentials of family medicine. Philip, D. 2ª Edition 1987.
3. Richards WR; Burgess DE; Petersen FR. Genograms: a psychosocial assessment tool for hospice. Hosp J. 1993; 9 (1) p: 1-12.
4. Penayo U; Caldera T; Jacobsson L. Transtornos mentales en Nicaragua: perspectiva familiar. Acta Psiquiatr Psicol Am Lat 1992; 38(3): 213-22.
5. Visscher EM; Clore ER. The genogram: a strategy for assessment. J Pediatr Health Care 1992; 6(6): 361-7
6. Bennett C. The incest cycle across generations. Perspect Psychiatr Care 1992; 28(4): 19-23
7. Laurent M. Use of the genogram in the day care center: how the personal and familial history provides sense to time arrested. Acta Psychiatr Belg 1995; 95(4-5): 192-209
8. Davis SM; Davis TC; Rutledge CM. The doctor, the patient: a first-year course for personal and professional growth. Fam Med 1995; 27(7): 444-8
9. Dumas CA; Katerndal DA; Burge SK. Familial patterns in patients with infrequent panic attacks. Arch Fam Med 1995; 4(10): 863-7
10. Barthwell AG. Alcoholism in the family. A multicultural exploration. Recent Dev Alcohol 1995; 12: 387-407.

11. Praeger SG; Martin LS. Using genograms and ecomaps in schools. *J Sch Nurs* 1994; 10(4): 34-40
12. Rogers JC. Can physicians use family genogram information to identify patients at risk of anxiety or depression?. *Arch Fam Med* 1994; 3(12): 1093-8
13. Lee EC. General practice screening clinic for Bangladeshi families. *Br J Gen Pract* 1994; 44(383): 268-70
14. Shore WB; Wilkie HA, Croughan-Minihane M. Family of origin genograms: evaluation of a teaching program for medical students. *Fam Med* 1994; 26(4): 238-43
15. Waters I; Watson W; Wetzel W. Genograms. Practical tools for family physicians. *Can Fam Physician* 1994; 40: 282-7
16. Revilla L; Fleitas L; Prados MA; Rios A; Marcos B; Bailón E. El genograma en la evaluación del ciclo vital familiar natural y de sus dislocaciones. *Aten Primaria* 1998; 21: 219-224
17. Gómez- Clavelina FJ, Irigoyen – Coria A. Familiogramas instrumentos útiles para los médicos familiares. *Fundamentos de medicina familiar. Editorial Medicina Familiar Mexicana. 4ª Edición. México, 1996: 143-149*
18. Puskar K; Nerone M. Genogram: a useful tool for nurse practitioners. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 1996; 3( 1): 55-60
19. Vukov MG; Eljdupovic G. The yugoslavian drug addict' s family structure. *Int J Addict* 1991; 26(4): 415-22
20. Rogers JC; Rohrbaugh M. The SAGE- PAGE: do family genograms make a difference?. *J Am Board Fam Pract* 1991; 4(5): 319-26

21. Herth K. Genograms: application in hospice care. *Home Healthc Nurse* 1996; 14(7): 501-8
22. Howkins E; Allison A. Shared learning for primary health care teams: a success story. *Nurse Educ today* 1997; 17(3): 225-31
23. Lioffi C; Hatira P; Mystakidou K. The use of the genogram in palliative care. *Palliat Med* 1997; 11(6): 455-61
24. Gómez- Clavelina FJ, Fernández Ortega MA. El familiograma, una propuesta de unificación de símbolos para su uso en medicina familiar. Departamento de Medicina Familiar, Facultad de medicina UNAM. 1998.
25. Münch L; Angeles E. Métodos y técnicas de investigación. Editorial Trillas. 2ª Edición, México 1998.
26. Méndez IR; Namihira GD; Moreno AL; Sosa MC. El protocolo de investigación: Lineamientos para su elaboración y análisis. Editorial Trillas . 2ª Edición ,México 1998.
27. Baena G. Instrumentos de investigación. Editores mexicanos unidos, s.a. 13ª Edición, México 1998.
28. Reglamento de la Ley general de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Secretaría de Salud; Dirección General de Asuntos Jurídicos; Dirección General de Investigación y Desarrollo Tecnológico 1987
29. Enciclopedia Salvat, Diccionario. Salvat Mexicana de Editores, S.A. de C.V 1983: tomo 1,3,10 y 12
30. Moreno A, Cano V. Epidemiología clínica. Mc. Graw – Hill Interamericana, 2ª Edición, México 1997.

ANEXOS

Y

TABLAS

## CUESTIONARIO

## ANEXO 1

### Uso y aplicación del famioliograma en la práctica clínica del Médico Familiar

**Instrucciones.** este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación, para obtener el diploma de médico Familiar. Sea tan amable de leer cuidadosamente las preguntas y contestar o marcar según sea necesario en cada una de ellas. Toda información será de manera anónima. Muchas gracias por su colaboración.

#### I. DATOS GENERALES.

1. Número de folio \_\_\_\_\_
2. Edad en años cumplidos \_\_\_\_\_
3. Sexo. F. \_\_\_\_\_ M. \_\_\_\_\_
4. Tiempo en años que ha ejercido como médico familiar \_\_\_\_\_
5. Tiempo en años que tiene laborando en el centro de salud \_\_\_\_\_.

#### II. USO Y APLICACIÓN DEL FAMILIOGRAMA.

6. ¿A través de que documento maneja usted con más frecuencia la información de sus pacientes?  
a) expediente familiar b) expediente individual c) notas cronológicas sueltas d) ninguna
7. ¿ Con qué periodicidad usted realiza famioliograma durante su práctica clínica?.  
a) nunca b) casi nunca c) algunas veces d) casi siempre e) siempre
8. Si la respuesta fue nunca, casi nunca; mencione 3 motivos por lo que usted lo considera así.  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_  
c. \_\_\_\_\_
9. ¿A que pacientes le realiza usted famioliograma?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. ¿ Con qué frecuencia al usar usted el famioliograma mejora la relación médico - paciente?  
a) nunca b) casi nunca c) algunas veces d) casi siempre e) siempre
11. Si su respuesta fue nunca ó siempre mencione porque:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. ¿Con qué frecuencia al utilizar usted el famioliograma puede determinar factores de riesgo para alguna enfermedad de su paciente?  
a) nunca b) casi nunca c) algunas veces d) casi siempre e) siempre

13.-Mencione usted 3 principales usos que le confiere al famioliograma en su práctica clínica.

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

14. En términos generales ¿qué tiempo promedio necesita para elaborar un famioliograma?  
a) 5 a 10 min. b) 15 a 20 min. c) 25 a 30 min. d) 35 a 45 min. e) 1 hrs a más.

15. ¿ Con qué frecuencia aplica usted famioliograma como parte de la enseñanza clínica?  
a) nunca b) casi nunca c) algunas veces d) casi siempre e) siempre

16 Si su respuesta fue nunca ó casi nunca mencione 3 motivos por lo que no lo aplica.

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

### III. VENTAJAS DEL FAMILIOGRAMA.

17 ¿Con qué frecuencia al aplicar famioliograma tiene la ventaja de prevenir daños a la salud de la familia?

- a) nunca b) casi nunca c) algunas veces d) casi siempre e) siempre

18. ¿Con qué frecuencia al aplicar famioliograma tiene la ventaja de demostrar interés en el paciente y familiares de manera armónica?

- a) nunca b) casi nunca c) algunas veces d) casi siempre e) siempre

19. ¿Con qué frecuencia al aplicar famioliograma tiene usted la ventaja de identificar etapas de enfermedad y eventos de la vida que pueden afectar su diagnóstico y tratamiento?

- a) nunca b) casi nunca c) algunas veces d) casi siempre e) siempre.

20. Mencione 3 ventajas principales que usted le confiere al famioliograma, a parte de las ya descrita

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

21.- Mencione 3 desventajas que usted le confiere al utilizar el famioliograma en su práctica clínica?

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

## CEDULA DE REGISTRO PARA EXPEDIENTE

Objetivo: Identificar la utilización y aplicación del familiograma en la practica clinica del médico familiar.

1. Número de folio. \_\_\_\_\_

2. Número de expediente. \_\_\_\_\_

(de acuerdo al número correspondiente del tamaño de la muestra)

3. ¿Presenta familiograma el expediente? SI ( ) NO ( )

Si la respuesta anterior fue NO, pase al siguiente expediente.

4. ¿Qué tipo de familiograma presenta?

(de acuerdo a la información del marco teórico)

Estructural ( ) Funcional ( ) Dinámico ( )

5. ¿Qué simbología se utilizo?

(de acuerdo a la información del marco teórico)

Básica ( ) Basica-especifica ( ) Basica-especif-complementaria ( )

6. Incluyo clave de simbología utilizada? SI ( ) NO ( )

7. ¿Existe algún comentario en el expediente del familiograma?

( Tomando como referencia de enero 98 a junio 99)

SI ( ) NO ( )

8. ¿El familiograma se encuentra actualizado? SI ( ) NO ( )

( Tomando como referencia de enero 98 a junio 99)

9. El expediente es de: Primera vez ( ) subsecuente ( )

10. ¿Cuántos integrantes de la familia han asistido al estudio? \_\_\_\_\_.

11. ¿A quién le aplicaron el familiograma?

madre ( ) padre ( ) hijo ( ) abuelos ( ) otros ( )

especifique \_\_\_\_\_

12. ¿Qué diagnóstico clínico presenta el paciente identificado en la familia?

---

**Cuadro 1**  
**Respuestas al cuestionario de los 10 médicos familiares que participaron en el estudio.**

Preguntas	fx Nunca	fx (%) Casi nunca	fx (%) Algunas veces	fx (%) Casi siempre	fx (%) siempre
<b>II. Uso y aplicación del famioliograma</b>					
1. Periodicidad de realizar famioliograma	1	4	6	2	3
2. Mejora la relación médico - paciente	1	1	4	2	3
3. Determina factores de riesgo	1	1	3	2	3
4. Aplicación en la enseñanza clínica		1	6	1	2
<b>III. Ventajas del famioliograma</b>					
5. Previene daños a la salud de la familia	1	1	3	5	2
6. Demuestra interés en el paciente y familiares				5	4
7. Identifica etapas de enfermedad y eventos que afectan diagnóstico y tratamiento	1	1		3	6



**Tabla 1****Motivos por lo que no se realiza familiograma durante la práctica clínica 40%**

<b>Respuestas</b>	<b>freq.</b>	<b>(%)</b>
1.La falta de papelería para su realización	2	20%
2.El número elevado de consultas no lo permite	1	10%
3.No hay tiempo suficiente	1	10%
4.El expediente familiar cumple con los requisitos de información de la familia	1	10%
5.Por la cantidad de papelería a realizar en el trabajo	1	10%

**Tabla 2****Pacientes que se les realiza familiograma**

<b>Respuestas</b>	<b>freq.</b>	<b>(%)</b>
1.Aquellos que necesiten un esquema familiar por el tipo de patología que presenten (disfunción familiar, desintegración familiar, pacientes que requieran estudio de dinámica familiar)	4	40%
2.Pacientes que acudan regularmente a su consulta con más miembros de familia	3	30%
3.Cuando no se localiza enfermedad orgánica y se sospecha de somatización	2	20%
4.Cuando se requiere atención por otro servicio	1	10%
5.Pacientes con enfermedad crónico-degenerativa	1	10%
6.Pacientes que se les realiza visita domiciliaria	1	10%
7.pacientes embarazadas	1	10
8.Pacientes con múltiple patología orgánica	1	10%

**Tabla 3**  
Principales usos que le confieren al familiograma

Respuestas	freq.	(%)
1. Conocer su estructura familiar, tipología, demografía, ciclo vital y status social	10	100%
2. Conocer su dinámica familiar y elementos de la familia con los que convive	7	70%
3. Conocer factores de riesgo con tendencia familiar y antecedentes heredo-familiares	7	70%
4. Manejar medidas de preventivas y de tratamiento	1	10%
5. Manejar pronóstico de los elementos de la familia	1	10%
6. Conocer más a los familiares y mejorar la acción medica hacia el paciente	1	10%

**Tabla 4**  
Principales ventajas que le confieren al familiograma.

Respuestas	Freq.	(%)
1. Descripción gráfica de la familia	4	40%
2. Identifica al paciente en estudio y su medio familiar	4	40%
3. Demuestra en forma rápida y fácil datos de una familia	2	20%
4. Da a conocer el ciclo vital en que se encuentra la familia	2	20%
5. Da pronóstico del manejo de la familia	2	20%
6. Conoce en forma resumida los antecedentes de enfermedades	1	10%
7. Conoce los fenómenos que intervienen en el paciente al momento de realizar el familiograma	1	10%
8. Cualquier persona de salud puede tener información de la familia	1	10%
9. Mejora la relación médico paciente	1	10%
10. Sirve como punto de partida para investigar o estudiar algún miembro de la familia	1	10%
11. Es de bajo costo	1	10%
12. Permite explorar áreas de la familia que no se contempla en ninguna otra	1	10%

**Tabla 5**  
**Desventajas que se le confieren al familiograma**

<b>Respuestas</b>	<b>freq (%)</b>	
1.No siempre se cuenta con el tiempo necesario en la consulta	7	70%
2.Al elemento de la familia que se le aplica, en ocasiones desconoce datos de la familia	3	30%
3.No se encuentra desventajas	3	30%
4.No existe un código único de símbolos	2	20%
5.En ocasiones esta muy saturado de información	1	10%
6.Es un instrumento dinámico y debe ser modificado constantemente	1	10%
7.Es de difícil manejo desde la tercera generación	1	10%
8.No hay papelería específica para su realización	1	10%
9.Existe un mínimo personal médico que lo elabora y le da uso e importancia	1	10%

**Tabla 6**  
**Diagnóstico clínico del paciente en el familiograma**

<b>Respuestas</b>	<b>fx</b>	<b>(%)</b>
1.Control familiar (sanos)	6	15.0%
2.Control de niño sano	3	7.5%
3.Disfunción familiar	3	7.5%
4.Cervicovaginitis	3	7.5%
5.Infección de vías urinarias	2	5.0%
6.Cefalea tensional	2	5.0%
7.Diabetes Mellitus tipo 2	2	5.0%
8.Obesidad exógena	2	5.0%
9.Desnutrición	2	5.0%
10.Displasia leve	2	5.0%
11.Dermatosis	1	2.5%
12.Control prenatal	1	2.5%
13.aborto espontáneo	1	2.5%
14.Colon irritable	1	2.5%
15.Colitis pb. Amibiana	1	2.5%
16.Parasitosis	1	2.5%
17.Miomatosis uterina	1	2.5%
18.Hiperactividad	1	2.5%
19.Problemas de aprendizaje	1	2.5%
20.Hirsurtismo en estudio	1	2.5%
21.Dislipidemia	1	2.5%
22.Astigmatismo	1	2.5%
23.Displasia acetabular	1	2.5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

**ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA**

**Tabla 7**  
Resultados de la revisión de expedientes

<b>Preguntas</b>	<b>n = 382</b>	<b>(%)</b>
<b>1. Presenta familiograma</b>	40	10.5%
<b>2. Tipo de familiograma</b>	<b>n = 40</b>	<b>(%)</b>
Estructural	27	67.5%
Funcional	12	30.0%
Dinámico	1	2.5%
<b>3. Tipo de simbología</b>		
Básica	1	2.5%
Básica – específica	29	79.5%
Básica – específica – complementaria	10	25%
<b>4. Incluye clave de simbología</b>		
Si	1	2.5%
No	39	97.5%
<b>5. Comentario del familiograma en el expediente</b>		
Si	27	67.5%
No	13	32.5%
<b>6. Familiograma actualizado</b>		
Si	35	87.5%
No	5	12.5%
<b>7. Número de integrantes que asistió al estudio</b>		
Dos	11	27.5%
Tres	18	45.0%
Cuatro	7	17.5%
Cinco	2	5.0%
Seis	1	2.5%
Ocho	1	2.5%
<b>8. Integrante a quien se le aplicó el familiograma.</b>		
Esposa	16	40%
Hijo	14	35.0%
Madre	9	22.5%
Abuelos	1	2.5%