

INCIDENCIA DEL CONFLICTO TRABAJO FAMILIA Y EL BIENESTAR PSICOLÓGICO
EN MÉDICOS DE CALI-COLOMBIA.

Isabella Montoya Aguilar

David Sánchez Páez

Pontificia universidad javeriana de Cali

Facultad de humanidades y ciencias sociales

Departamento de ciencias sociales

Carrera de psicología

Santiago de Cali, mayo del 2021

INCIDENCIA DEL CONFLICTO TRABAJO FAMILIA Y EL BIENESTAR PSICOLÓGICO
EN MÉDICOS DE CALI-COLOMBIA.

Isabella Montoya Aguilar

David Sánchez Páez

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de psicólogo.

Directora del trabajo de grado: Kewy Sarsosa Prowesk

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de Julio de 1946, del Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se ve en ellas el anhelo de buscar la verdad y La justicia”.

Nota de aceptación:

Kewy Sarsosa Prowesk

DIRECTORA- TRABAJO DE GRADO

Adaneys Álvarez

JURADO

Víctor Hugo Charria Ortiz

JURADO

Dedicatoria:

A todos los médicos que hoy han salvado tantas vidas y han dado todo de sí mismos para luchar
contra el COVID-19.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer en primer lugar a la vida, que nos ha dado la posibilidad de realizar este trabajo de grado, también a nuestra directora de trabajo de grado Kewy Sarsosa Prowesk, por apoyarnos y guiarnos en este viaje, por compartirnos todos sus conocimientos, sabiduría y por su entrega y disposición. También a todos los profesores que hicieron parte de nuestra formación como profesionales, nuestras familias que siempre estuvieron presentes motivándonos para ser la mejor versión de nosotros mismos, también un agradecimiento especial nuestros futuros colegas que estuvieron presentes para aportar ideas y conocimientos y a todos los participantes que hicieron parte de este trabajo de grado.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	10
MÉTODO.....	29
Diseño de investigación.....	29
Participantes	30
Técnicas de recolección de información e instrumento.....	31
Categorías de análisis	32
Procedimiento.....	39
CONSIDERACIONES ETICAS.....	42
RESULTADOS.....	43
DISCUSIÓN.....	70
REFERENCIAS	78
ANEXOS.....	87
Anexo 1. Instrumento final.....	87
Anexo 2. Consentimiento informado.....	90

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. <i>Categorías de análisis</i>	32
Tabla 2. <i>Características sociodemográficas de los participantes</i>	43
Tabla 3. <i>Relación entre bienestar psicológico y conflicto trabajo/familia</i>	59
Figura 1: <i>Muestra los porcentajes de cada sub conflictos</i>	45
Figura 2: <i>Frecuencia de las subcategorías del bienestar psicológico</i>	48

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo comprender la incidencia del Conflicto Trabajo-Familia en el Bienestar psicológico de algunos médicos especializados de la Ciudad de Cali, para lo cual se realizó una investigación de tipo cualitativo con un diseño fenomenológico. Se utilizó como técnica de recolección de la información una entrevista semi estructurada basada en las dos grandes categorías investigativas: conflicto trabajo/familia y bienestar psicológico, la cual se le aplicó a 8 médicos de la ciudad. Se caracterizó e identificó una preponderancia del sub conflicto de conflicto trabajo llamado tensión, seguido de inter-roles y finalmente tiempo. También se logró reconocer que aspectos del bienestar psicológico inciden más en los médicos.. (a)Autoaceptación (b)Dominio del entorno (c) Crecimiento personal (d) Propósito de vida (e) Relaciones positivas (f)Autonomía. Por último, se logró evidenciar las dimensiones del bienestar psicológico impactan el conflicto trabajo/familia, cumpliendo un papel moderador del conflicto. En conclusión, se logró comprender por medio de los resultados y el análisis que el conflicto trabajo familia si impacta el bienestar psicológico en sus dimensiones y las dimensiones impactan el conflicto trabajo familia.

Palabras claves: Conflicto trabajo/familia, Bienestar Psicológico, trabajo, familia, tiempo.

INTRODUCCIÓN

Tanto el ámbito laboral como el familiar se caracterizan por ser dos de los ejes centrales de la vida de las personas, en los que un individuo debe cohabitar su rol dentro de la familia con su rol laboral de manera simultánea lo cual genera un conflicto en los individuos al cual se le denomina conflicto trabajo/familia.

El presente documento de trabajo de grado tiene como foco investigativo comprender como incide el Conflicto Trabajo-Familia en el Bienestar psicológico de algunos médicos especializados de la Ciudad de Cali. Donde en primer lugar, se realizará una revisión de antecedentes empíricos sobre la temática mencionada anteriormente, la relevancia del tema desde el área de la psicología organizacional y una revisión teórica de los conceptos fundamentales para la investigación, que en su totalidad conforman la introducción.

Seguidamente, se presenta un capítulo para la metodología y las técnicas de recolección de información propuestos para la realización del estudio.

La propuesta para el estudio se basa en que existe un conflicto de roles que coexisten dentro un mismo individuo, su rol como persona dentro del núcleo familiar como su rol dentro de la esfera laboral, y su impacto positivo y negativo en su bienestar psicológico. La coexistencia de estos roles suele ser conflictiva para las personas y puede llegar a generar un desbalance entre ambos ejes que son centrales y de vital importancia para la vida.

Según Ugarteburu et al. (2008) en su revisión bibliográfica los estudios previos indican la existencia de tres tipos de problemáticas dentro del conflicto trabajo/familia, la primera debido al tiempo, la segunda al estrés y la tercera al comportamiento de rol.

Por otro lado, lo establecido por Dickinson (2017), es que entre el 2002 y 2014 se registraron más de 14,000 casos de accidentes biológicos y laborales en 385 municipios de Colombia. Las personas que se ven más afectadas por esto son los trabajadores del sector salud y los estudiantes de pre y post grado quienes están en la labor de abogar por la vida de las personas en riesgo físico, ya sea en un horario habitual de oficina o un horario extendido el cual impacta las dinámicas relacionales y personales de los médicos y estudiantes, propiciando un conflicto trabajo/familia.

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente, el interés en la investigación sobre el conflicto trabajo/familia y el bienestar psicológico, específicamente en médicos, surge ya

que es una de las profesiones más demandantes en tiempo y carga laboral y con más riesgos tanto psicológicos como físicos, especialmente ahora teniendo en cuenta la situación de una pandemia global por el COVID-19, donde estos profesionales son quienes le hacen frente a la atención de la enfermedad, teniendo en cuenta que han tenido que reducir sus espacios personales y familiares para ejecutar su labor en el sector de la salud. Por lo cual es de vital importancia comprender el impacto del conflicto trabajo-familia y el bienestar psicológico en esta población.

El Instituto Nacional de Salud (INS, 2020) confirma que la cifra de trabajadores del sector salud que se han contagiado de COVID-19 crece de manera alarmante, superando los 7,010 casos en el mes de agosto.

Actualmente, las cifras de la población mundial son de 7.700 millones, de las cuales según el Banco Mundial (BM, 2018), 3.456 millones aproximadamente corresponden a la población económicamente activa. La ocupación laboral logra ser objeto de estudio debido a que llega a ser conflictivo en la vida del trabajador. Esto, debido a que se encuentra una tensión entre el trabajo y la familia, en el cual las demandas conflictivas de ambas partes logran ser un desencadenante de conflictos internos que afectan el bienestar psicológico del individuo. Así mismo, la sobrecarga, el exceso de trabajo y los horarios extendidos, también inciden en afectaciones del bienestar psicológico, desencadenando enfermedades mentales, desórdenes afectivos, depresión, baja autoestima y desmotivación en la vida del trabajador (Camacho y Mayorga, 2017).

En un estudio realizado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2017), se identificó que el gran conflicto entre la ocupación laboral y la vida del individuo es el tiempo excesivo que se destina al ámbito laboral versus el tiempo que se dedica a la pareja y/o la familia. Esta disparidad en la vida personal del trabajador y el ámbito laboral han logrado traspasar las afectaciones psicológicas al punto de perjudicar la salud y el bienestar del individuo. Del mismo modo la OIT (2017), afirma que a diario 6500 personas en el mundo mueren por enfermedades profesionales entre las cuales el estrés causado por las altas demandas laborales y un reducido tiempo para la vida personal del individuo.

Siendo así, el conflicto trabajo familia es un foco de atención para los investigadores a nivel global, el Work Institute [WI] (2017), aplicó encuestas a 240.000 trabajadores de

distintas empresas en los Estados Unidos, con el fin de identificar cuáles eran los factores con mayor incidencia en la toma de la decisión de dejar un trabajo, encontrándose que, uno de los factores con más incidencia en la toma de decisión es la búsqueda de bienestar que no consiguen gracias a el desbalance y conflicto entre la vida personal y/o familiar con el laboral.

Del mismo modo, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE] (2017) ocupó una investigación realizada en 20 países incluidas naciones sur americanas entre ellas, Colombia. Este estudio buscó identificar el desbalance a nivel laboral y familiar, la cual arrojó que Colombia ocupa el primer lugar en tener el mayor porcentaje de desequilibrio y conflicto laboral/familiar. Esto es alarmante pues según la revista La República [LR] (2019) publicó que el 50% de los hogares colombianos no gozan de un bienestar mínimo y esto a causa de una falta de tiempo y según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE] (2019) el 34,8% de las personas que sufren de este déficit tampoco tienen ingresos suficientes para compensar la falta de disponibilidad lo cual hace vulnerable a las familias colombianas.

Lo encontrado en dicho estudio, toma relevancia debido a que en Colombia según el DANE (2019), la tasa de participación laboral activa se ubica en un 44,8% sobre el total de colombianos, y a nivel del Valle del Cauca se encuentra una tasa de ocupación del 58,8%, a esto se le suma que según la misma revista LR (2019) advierte desde los hallazgos del [DANE] (2019), que existe una correlación entre la pobreza de tiempo y pobreza económica, pues una persona que no tiene tiempo para realizar las tareas del hogar y tampoco dinero para pagar a alguien más para que lo haga va a generar un déficit y un bajo nivel de bienestar.

Así mismo, la variable género en el conflicto trabajo familia/vida ha sido un factor de vital importancia para las investigaciones a nivel nacional y local Valle del Cauca pues según la (OIT, 2009a) Se comenzó a evidenciar mayor participación laboral de la mujer, lo cual ha significado un avance en el desarrollo económico, por esto comenzó un desarrollo y avance de investigaciones respecto a la tensión y el conflicto y el conflicto que genera el ámbito laboral con el familiar, pues un desequilibrio entre estos ámbitos trae consigo problemas en el rendimiento, el compromiso y la estabilidad emocional de los trabajadores.

Por consiguiente, es importante resaltar que durante el año 2020 La sociedad a nivel global tuvo que afrontar la pandemia del COVID-19 cuya situación obligó a la sociedad a realizar cambios en las estructuras laborales, sociales y familiares. Por lo cual se llevó a cabo el confinamiento, el teletrabajo y el estudio de los niños y adolescentes de forma virtual. Esto es algo nuevo para la sociedad por lo cual, según Perlaza (2020), indica que la situación de confinamiento puede generar tensiones a nivel individual y familiar, debido a que cada familia es distinta y tiene una composición diferente y se comportan de maneras disimiles.

Lo anterior, es de vital importancia relacionarlo con los riesgos que ya se han venido gestando en las familias colombianas, pues según Mera (2015) la familia en Colombia esta al borde del abismo. Mientras se transforma para ponerse a tono con los nuevos cambios sociales y económicos, agregado a esto la autora resalta que hay un índice del 55% de niños que viven con adultos diferentes a sus padres según un estudio de Mapa Mundial de la familia (2014) citado por Mera (2015). No obstante, las nuevas formas de familias también han traído nuevos roles Pues según Oscar Echeverri Cardona, citado por Mera (2015) El que las mujeres hayan adquirido su derecho a estudiar y trabajar ha tenido una incidencia en la estructura de la familia. Pues han adquirido roles que también las pueden afectar en el ámbito tanto familiar como laboral, esto lo corrobora un estudio realizado por la Universidad del Valle en la Ciudad de Cali donde las investigadoras Álvarez y Gómez (2011), buscaron establecer indicadores de conflicto trabajo-familia desde la perspectiva del rol y sus implicaciones sociales, en mujeres profesionales en modalidad de empleo. En este estudio se encontró que la sobrecarga de rol tanto laboral y familiar afecta a las mujeres de tal forma que trae complicaciones en su vida anímica y física.

La variable trabajo aparece como un posibilitador de tensión debido a que el tiempo dedicado a la familia se va a ver afectado siendo un impedimento para su calidad de vida (OIT, 2009b). Por otro lado, en lo investigado por Guille et la (2017), se buscó determinar la relevancia de la diferencia de sexos en el conflicto trabajo/familia y si los síntomas depresivos impactan de forma distinta a los dos sexos, convirtiéndose en un impedimento en la vida y el bienestar psicológico de 3121 médicos en formación de 44 especialidades que fueron encuestados y se encontró que tanto para hombres como para mujeres aumentaban los síntomas depresivos durante el internado, siendo más fuerte en las mujeres.

Los argumentos de Makela et al. (2017) se encuentran en sintonía con lo planteado anteriormente pues en su estudio buscó explorar el conflicto trabajo familia en profesionales con 1 o 2 carreras y si impacta de forma distinta a hombres y mujeres. Encontrando que el sexo y el estado profesional de la pareja si se relaciona significativamente con el conflicto. En las parejas de doble profesión, las mujeres experimentaron más este conflicto que los hombres y en las parejas de una sola profesión, los hombres experimentaron más este conflicto. En efecto, se puede identificar en las distintas investigaciones que efectivamente el conflicto trabajo familia impacta de una forma distinta a los hombres y en diferentes niveles.

Por la misma línea, Gede (2018), buscó analizar la influencia del conflicto trabajo/familia y estrés laboral en el desempeño y la satisfacción de empleadas casadas, donde se logró evidenciar que el conflicto trabajo/familia tiene un impacto negativo en la satisfacción laboral y que el estrés laboral tiene una influencia negativa y significativa en la satisfacción.

De igual forma, se encontró que el bienestar psicológico puede mejorar si se generan sentimientos de equidad para que las mujeres se sientan realizadas a nivel personal con posibilidades de desarrollo laboral. Dichos sentimientos de equidad fueron estudiados por Idrovo & Townsend (2014) que les interesó conocer cómo las mujeres colombianas perciben el éxito y la satisfacción en su vida familiar y laboral, logrando identificar como factor más relevante que la satisfacción en los ámbitos personal/familiar o laboral se ve afectado por la percepción de limitación del otro ámbito. Esto debido a que los distintos roles ejercen un papel importante en la vida de los participantes sin embargo se perciben limitantes uno con el otro provocando una limitación para poder balancear la vida.

La satisfacción en los ámbito familiar y laboral se ve afectada por la percepción de limitación del otro ámbito; Así mismo, la insatisfacción que genera el conflicto trabajo/familia también tiene una incidencia importante en la autosuficiencia, como investigó Balogun (2019), en su estudio, donde examinan el papel moderador de la autosuficiencia en el conflicto trabajo/familia en mujeres, teniendo como resultado que el conflicto trabajo/familia influye en el agotamiento, la despersonalización, falta de logros personales y *burnout*.

Por otro lado, los hallazgos de autores como Balogun (2019), se relacionan con otros resultados presentados por diferentes investigadores como Melgarejo (2018), Soto y Almagiá (2017), puesto que buscaron examinar el papel moderador en la relación con el conflicto trabajo/familia y el bienestar psicológico, encontrando que, efectivamente el conflicto trabajo/familia es un predictor negativo y significativo en el bienestar psicológico. También, un hallazgo importante es que se encontró que el conflicto Trabajo/familia varía dependiendo de la etapa de ciclo vital, el sexo, el nivel familiar, social y laboral. No obstante, Mathieu & Mathieu (2012), quienes realizaron una investigación con 727 médicos alemanes, manifiestan que más allá de aspectos generacionales, familiares y sociales, las nuevas generaciones han pasado del trabajo excesivo a dirigirse más a la familia por lo cual los jóvenes médicos están expuestos a un mayor conflicto de roles porque la naturaleza de su labor y sus expectativas son muy exigentes.

Por esto, partir de las investigaciones de Mathieu & Mathieu y Rafique et al. (2018) y (2012), se puede afirmar que la etapa generacional impacta de distinta forma a los individuos en el trabajo, teniendo en cuenta que las prioridades cambian.

Por consiguiente, una vez identificado en la investigación realizada por Mathieu & Mathieu (2012) que los jóvenes médicos se encuentran en una situación de conflicto de roles, cabe mencionar lo investigado por Carrión et al. (2015), quien identificó los factores estresores en las profesionales de enfermería. En este estudio se pudo evidenciar que los factores presentes en las profesionales son: ambiente físico, psicológico y social; donde la carga laboral ejerce un impacto negativo en el bienestar psicológico causando estrés en la vida.

La carga laboral es solo uno de los factores que influyen negativamente en el bienestar psicológico, la variable tiempo también logra ejercer un gran impacto en el individuo, como se encontró en los estudios realizados por Afonso et al. (2019), ; Kleiner y Wallace (2017); donde en el primero se buscó evaluar aspectos personales, familiares, laborales y del conflicto trabajo-familia. Y en el segundo evaluar el equilibrio o no equilibrio de los ámbitos trabajo-familia. En ambos estudios se logró encontrar que la presión del tiempo en el trabajo es un factor clave para predecir la fatiga y el agotamiento y que el conflicto trabajo/familia media completamente estas relaciones.

Por otro lado, Symoens & Bracke (2015) buscaron examinar el impacto negativo de los conflictos: trabajo/familia y familia/trabajo, identificando que ambos conflictos son grandes estresores para la vida de la persona, acarreando sentimientos de depresión e insatisfacción con la vida. Además, se pudo encontrar que los hombres son más proclives a afectarse por el conflicto familia/trabajo y las mujeres por el conflicto trabajo/familia, teniendo en cuenta que el conflicto trabajo/familia es el impacto negativo o positivo que tiene el trabajo en la familia y el conflicto familia/trabajo es el impacto positivo o negativo que tiene la familia en el trabajo. Así mismo Lee-Peng et al. (2016), buscaron examinar la influencia del conflicto trabajo/familia y las repercusiones positivas entre el trabajo y la familia sobre la satisfacción laboral. De esta forma, se encontró que el conflicto trabajo/familia estaba relacionado negativamente con la satisfacción laboral el cual termina afectando el desarrollo del trabajo generando un efecto dominó que finaliza siendo un desencadenante hacia las afectaciones psicológicas del trabajador.

Sin embargo, Gómez et al. (2015), evaluaron si el conflicto y la facilitación entre el trabajo y familia propiciaban un ambiente estabilizador de la tensión laboral, la salud psicológica y si el grado de conflicto y facilitación se diferenciaban entre los sexos. Identificando que el conflicto trabajo/familia, tiene una influencia importante en la tensión laboral y la depresión. De igual forma, se encontró que la facilitación en el trabajo tiene sobre la familia un impacto moderador de la tensión laboral con indicadores en el bienestar psicológico.

Por otro lado, es pertinente mencionar, estudios que hayan indagado acerca de las condiciones laborales en las impactan el conflicto trabajo/familia de forma directa, por esto, en la investigación realizada por Minnotte & Yucel (2018) se tenía como objetivo examinar si la inseguridad laboral mediaba la relación entre el conflicto trabajo a familia y el conflicto familia a trabajo y si estas impactan la salud mental y física. En los resultados se encontró que ambos conflictos tienen efectos negativos directos en la salud mental y física. De igual forma se descubrió que estos efectos negativos en la salud son más fuertes en las personas que tienen inseguridad laboral, la cual más que todo tiene que ver con el lugar de trabajo y la situación macroeconómica de la persona, lo cual intensifica los efectos negativos del conflicto trabajo a familia más que el de familia a trabajo.

Del mismo modo, el estudio realizado por Jiménez et al. (2020), tuvo como objetivo identificar la relación que tenían las variables: conflicto trabajo/familia, satisfacción laboral y calidad de vida laboral. Donde se encontró que el conflicto trabajo/familia se relaciona significativamente con la satisfacción laboral pero no con la calidad de vida laboral y existe una relación estadísticamente significativa entre las últimas dos variables. Por su parte, Mantas (2017), expresa que el conflicto trabajo/familia si se relaciona significativamente con la calidad de vida, pues en su estudio el cual tuvo como objetivo evaluar la percepción de salud mental en los contextos laborales, demuestra que sus evaluados indican mayor grado de satisfacción laboral en relación con la satisfacción con la vida personal y una perspectiva optimista del futuro, aportando capacidades de afrontamiento ante situaciones de estrés y conflictivas y una capacidad de adaptarse a los cambios.

Por otro lado, Arias y Ceballos (2016) indican que el agotamiento, la baja realización personal y la despersonalización son severos para los trabajadores en un contexto laboral e impacta de forma directa la satisfacción laboral y su salud mental. No obstante, si el entorno laboral lo posibilita, la integración familiar puede llegar a mitigar y amortiguar las situaciones estresantes presentadas en el entorno laboral. De esta forma es válido decir que a falta de flexibilidad laboral mayores son las afectaciones en el individuo, pues según un estudio realizado por Cech & O'connor (2017) se encontró que la falta de flexibilidad laboral está directamente relacionada con aspectos negativos que genera un desbordamiento negativo en la vida laboral frente a la persona y también aumenta la probabilidad de padecer problemas en la salud.

Por su parte, Haider et al. (2018) encontraron que hay aspectos que logran mediar y apaciguar el conflicto trabajo/familia, pues buscaron analizar de qué manera este impacta el equilibrio entre vida profesional y personal, cómo afecta el desempeño del trabajo de los empleados y cómo la satisfacción con los compañeros de trabajo influye en ello al mejorar el bienestar psicológico de los empleados. Entre sus resultados, se logra evidenciar que, si existe una preocupación por propiciar un bienestar psicológico en los trabajadores, se puede llegar a impactar el desbalance entre el trabajo y la vida de la persona, aportando mayor satisfacción del individuo dentro de la organización e incluso influye en las relaciones interpersonales positivas que puede llegar a tener un individuo en una organización.

De igual forma, cabe resaltar que el conflicto trabajo/familia se puede abordar de forma holística, debido a que no solo el tiempo, la carga y la tensión laboral influyen en el conflicto sino también diferentes dimensiones del sistema de la vida del individuo, como: la familia, el entorno laboral, nivel educativo, rol en el trabajo, las relaciones interpersonales, entre otros.

En este sentido el estudio realizado por Delgado (2015), logró evidenciar que el hecho de haber vivido en una familia conflictiva aporta un alto índice de relaciones interpersonales conflictivas que se evidencian en situaciones laborales, aumentando la probabilidad de padecer malestares psicológicos causados por el conflicto trabajo/familia. Este hallazgo se relaciona con lo encontrado por Carrión et al. (2015) quienes lograron reconocer como el entorno del individuo impacta su forma de ver la organización y cómo éste se relaciona con la misma, puesto que su perspectiva de factores negativos varía en vista de un entorno familiar conflictivo o no conflictivo, su nivel educativo, su rol en el trabajo y sus relaciones interpersonales.

Una vez analizadas las investigaciones anteriores se reconoce que el conflicto trabajo/familia propicia un ambiente que afecta directamente la vida y la familia del trabajador. Por esto, se procederá a presentar estudios realizados por distintos autores los cuales abordan la temática del bienestar psicológico visto desde una perspectiva global de situaciones laborales que pueden traer malestar en los individuos.

Las dificultades y riesgos que pueden encontrarse los trabajadores en un entorno laboral, se convierten en un reto para la vida misma, donde mecanismos de defensa aparecen para lograr afrontar las situaciones adversas y lograr sentirse en equilibrio, esto se puede evidenciar en lo hallado por Melgarejo (2018), quien investigó acerca de los modos de afrontamiento y el nivel de bienestar psicológico, dando a conocer que la búsqueda de bienestar ayuda a disminuir el estrés y el conflicto trabajo/familia. Lo cual se encuentra directamente relacionado con lo señalado por Soto y Almagiá (2017) quienes buscaron examinar la relación entre el conflicto trabajo/familia y el bienestar psicológico, se determinó que el conflicto trabajo familia y el bienestar psicológico están inversamente relacionados, es decir que mientras mayor es el conflicto trabajo/familia, menor es el bienestar psicológico.

De igual forma, en el estudio realizado por Kim et al (2019) se encontró que, en 121 médicos, el conflicto trabajo/familia afecta tanto la salud física como el bienestar psicológico, los resultados arrojaron que el 64,4% de la muestra de evidenciaban *burnout* y que el desgaste emocional, la despersonalización y la autorrealización se demostraban en toda la muestra, pero tenían peores puntajes en las mujeres que en los hombres. Esto es congruente con lo abordado en la investigación por Guille et al. (2017) donde el conflicto trabajo/familia es identificado como un generador de los síntomas depresivos en los médicos en formación, en especial de aquellos que se encuentran en la práctica. El aumento de estos síntomas suele ser más evidente en la muestra femenina que en la masculina y se establece que al aliviar el conflicto el bienestar psicológico y la salud mental de los médicos puede mejorar.

También, lo hallado en el estudio por Choi et al (2018) demuestra que, a mayor carga laboral, mayor puntuación de agotamiento emocional lo cual se asocia con mayores índices de depresión, ansiedad, experiencias traumáticas y estrés percibido. También se evidencio que en las enfermeras que hicieron parte de la muestra, el matrimonio pasa a ser un factor de estrés secundario lo cual se puede ver como un efecto del conflicto trabajo/familia. Los resultados mencionados son similares a los de la investigación de Suter y Kowalski (2017), quienes establecen que los largos turnos laborales de quienes trabajan en el ámbito de la salud tienen un profundo efecto negativo en la salud mental de los trabajadores, generando desbordamiento de tensión e implicaciones psicológicas nocivas.

Es importante establecer que todo lo presentado en las investigaciones mencionadas anteriormente se relacionan con las conclusiones de años antes por Balch et al (2010), quienes establecieron que la cantidad de horas dedicadas al trabajo tienen un gran impacto en el bienestar psicológico en trabajadores de la salud ya que se generan consecuencias negativas como el *burnout*, la depresión y tensión en el conflicto trabajo/familia. Esto se ratifica en el estudio por Alfonso et al. (2019), quien realizó un estudio exploratorio en 181 doctores, donde se logró establecer que por la naturaleza demandante de la profesión médica el conflicto trabajo/familia es más severo lo cual siempre se asocia al extenso horario laboral, lo cual casi siempre genera diferentes implicaciones negativas en el bienestar psicológico de estos profesionales.

Además, García et al (2016) buscaron evaluar la influencia de las estrategias de afrontamiento y el apoyo social sobre el bienestar psicológico, donde se logró identificar una correlación significativa entre las estrategias de planeación, aceptación y del apoyo social percibido con el bienestar psicológico, siendo el apoyo social un mediador total entre la aceptación y este. Resultados directamente relacionados con lo hallado por Rhnima et al. (2016) quienes analizaron el rol del apoyo social del jefe hacia sus trabajadores sobre todo cuando es utilizado para mitigar el agotamiento laboral del trabajador, teniendo como resultado que efectivamente dicho apoyo tiene una influencia significativa en la disminución del conflicto trabajo-familia del individuo empleado.

De esta forma, es importante resaltar que no solo el apoyo social sirve como un detractor del conflicto trabajo familia, según Mache et al. (2015) el conflicto trabajo/familia se relacionaba positivamente con altas cargas y demandas laborales. Mientras que, los recursos laborales (influencia en el trabajo, apoyo social) y recursos personales (comportamiento de afrontamiento resiliente y autosuficiencia están negativamente relacionados con los conflictos). Lo cual indica que la influencia en el trabajo y los recursos personales pueden incidir en la disminución del conflicto.

De esta forma, la pregunta problema que direccionará la presente investigación es: ¿Cómo el conflicto trabajo-familia incide en el bienestar psicológico de algunos médicos especializados de la ciudad de Cali?

Para dar respuesta a la pregunta investigativa, el objetivo general que orientará el estudio es: Comprender la incidencia del conflicto trabajo-familia en el bienestar psicológico de algunos médicos especializados de la ciudad de Cali. Lo anterior se logrará mediante los siguientes tres objetivos específicos: Caracterizar los sub conflictos del conflicto trabajo-familia en algunos médicos de la ciudad de Cali, reconocer las subcategorías del bienestar psicológico en algunos médicos de la ciudad de Cali y describir como incide el conflicto trabajo-familia en el bienestar psicológico de algunos médicos de la ciudad de Cali.

Teniendo en cuenta la pregunta de investigación y los objetivos mencionados, los supuestos investigativos para este estudio son: por un lado, que se encontrara que el conflicto trabajo familia incide negativamente sobre el bienestar psicológico de los médicos, posiblemente produciendo estrés, ansiedad, depresión y burnout (por lo cual como en los

estudios mencionados anteriormente se puede decir que están inversamente relacionados, a mayor conflicto trabajo/familia menor bienestar psicológico). Por otro lado, que el conflicto trabajo familia traerá consigo tensiones en alguno o en ambos ámbitos (Trabajo/familia) de la vida de la persona, causado por la dificultad de generar balance entre ambos roles. También es importante mencionar, que uno de los supuestos más fuertes es que los tres sub conflictos derivados del conflicto/trabajo familia afectaran por igual el bienestar psicológico de las personas ya que consideramos que la presencia de uno de estos conflictos implica la de los otros dos.

Los supuestos planteados tienen una connotación negativa ya que son congruentes con la definición conceptual de Greenhaus y Beutell (1985) en la cual está basada la investigación sobre lo que es el conflicto trabajo familia, por lo tanto, no se tomará en cuenta un supuesto de efectos favorables de este conflicto.

Por consiguiente, la relevancia de un estudio, cuyo foco de análisis está centrado en comprender la incidencia del conflicto trabajo/familia en el bienestar psicológico algunos médicos especializados de la Ciudad de Cali, radica en el hecho que estas áreas del conocimiento a lo largo del tiempo han mostrado que existe un conflicto bidireccional, lo cual genera un impacto significativo en la vida y el bienestar psicológico de los individuos.

Por lo cual, este estudio busca promover el conocimiento respecto la incidencia del conflicto trabajo/familia en el bienestar psicológico, debido a que si se logra tener mayor claridad respecto al tema se puede tomar acción sobre el conflicto que afecta de forma directa a la sociedad colombiana que hace parte del sector salud, lo cual es importante ya que según un estudio realizado por la Organización para Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2017), Colombia ocupa el primer lugar en desequilibrio trabajo-familia, de un listado de 20 países estudiados. De igual forma, se busca con este estudio lograr promover un desarrollo económico acompañado de trabajadores con salud mental y bienestar psicológico, por esto, esta investigación se articula al objetivo de desarrollo sostenible del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2020); trabajo decente y crecimiento económico.

También, mediante este estudio se busca propiciar conocimiento científico el cual pueda servir para propiciar una apropiación del conocimiento en el tema, impactando socialmente

a la población médica, promoviendo la reflexión de los mismos respecto al tema estudiado, pero también se busca dar impacto en las organizaciones del área de la salud para así promover que se tenga en cuenta que el conflicto trabajo/familia y el bienestar psicológico no es solo un asunto organizativo y personal del individuo sino también un asunto que debe ser importante para las organizaciones las cuales deben optar por un modelo de trabajo familiarmente responsable.

Así mismo, como se mencionó anteriormente este estudio sirve para que los médicos participantes puedan reconocer de qué forma el conflicto trabajo/familia se ve presente en sus vidas y cómo éste impacta en su bienestar psicológico, para que así teniendo en cuenta esto puedan realizar cambios y estrategias en pro de la resolución de este y la moderación del impacto que el conflicto tenga en su bienestar psicológico.

Por otro lado, es importante establecer que esta investigación será relevante para los psicólogos en formación con interés en el campo organizacional ya que puede contribuir a generar conocimiento en el área de procesos humanos la cual busca que desde la psicología se puedan plantear estrategias dentro de las organizaciones para actuar en pro de un buen clima laboral, la eficacia, productividad y calidad de vida de sus trabajadores.

Finalmente, cabe resaltar que la comunidad científica en la mayoría de las investigaciones ha abordado la temática conflicto trabajo-familia y sus diferentes afectaciones en la vida del individuo desde análisis cuantitativos. Por lo tanto, esta investigación tiene un abordaje cualitativo, y de esta forma se logró profundizar en las diferentes experiencias asociadas al conflicto trabajo/familia frente al bienestar psicológico, permitiendo beneficiar tanto a la población trabajadora como a las organizaciones, las cuales se pueden favorecer reconociendo la necesidad de crear ambientes óptimos de trabajo que permitan favorecer tanto al individuo como a la organización.

Por otro lado, en cuanto a cuestiones metodológicas no desarrolladas en los antecedentes empíricos revisados sobre el conflicto trabajo/familia, las implicaciones psicológicas que puede traer al individuo y que este estudio pretende tener en cuenta, son que: en lo revisado se ha logrado avanzar en el conocimiento mediante investigaciones con abordajes cuantitativos, realizando alguna prueba o encuestas a trabajadores de diferentes áreas laborales para identificar los efectos de este. Sin embargo, no se han encontrado estudios que

den cuenta del conflicto desde una aproximación cualitativa y las experiencias de dichos trabajadores asociadas al conflicto y su incidencia en el bienestar psicológico.

De igual forma, en los antecedentes revisados no se toma en cuenta que, en las familias de los participantes, tienen hijos y la etapa vital en la que se encuentran, lo cual es relevante ya que, algunas etapas demandan más atención que otras y esto puede incidir en el conflicto y las tensiones entre ambos roles.

Por otra parte, con respecto al conflicto mencionado anteriormente, es importante establecer el impacto que tiene en el individuo el apoyo o no apoyo de la familia y/o el entorno cercano, el cual influye de forma directa en el bienestar psicológico y la relación de la persona con el trabajo.

Es relevante destacar que el área temática de la psicología pertinente para esta investigación es, la Psicología Organizacional, la cual según Vilela (1998) debe centrarse en el estudio de los procesos individuales, y de las interacciones entre los mismos con otras unidades sociales, con la finalidad de explicar y predecir la conducta organizacional y el impacto de ésta en el individuo. Por otro lado, Zepeda (1999) como se citó en Vélez (2016) define la psicología organizacional como aquella que se dedica al estudio de los fenómenos psicológicos de los individuos al interior de las organizaciones y como los procesos organizacionales tienen un impacto en las personas.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, Vélez (2016) cita a Gómez (2012) para exponer que:

“El actual escenario global, neoliberal y competitivo ha generado transformaciones laborales de flexibilidad y desprotección, en los que hay una mayor incertidumbre, precarización, individualización, desregulación, pérdida de representación laboral, etc.” (p.141).

Por lo que en este momento no se les garantiza a los trabajadores vínculos que favorezcan su bienestar y desarrollo personal. Todo lo mencionado anteriormente, hace que la psicología organizacional se establezca como el área temática que comprende la problemática propuesta para esta investigación, la cual tiene como foco las interacciones del individuo con el ámbito laboral y otras unidades sociales, en este caso la familia y cómo esto

afecta su bienestar psicológico lo cual genera un impacto en el desarrollo y satisfacción personal de los individuos.

Por último, es importante mencionar que este trabajo se vincula al grupo identificado por su sigla como BITACUS (Bienestar, Trabajo, Cultura y Sociedad), ya que una de las líneas de investigación de este grupo es, procesos humanos, organizaciones y trabajo. El cual busca comprender: “las realidades humanas que se tejen en la relación persona-trabajo en las organizaciones desde los niveles individual, grupal, organizacional para analizar e intervenir en la búsqueda del desarrollo organizacional y bienestar de las personas.” (Grupo BITACUS, 2019).

Así mismo, para el desarrollo de la investigación además de los antecedentes investigativos, es de vital importancia tener en cuenta la claridad conceptual pertinente para ésta, ya que aquí se reúnen un conjunto de modelos y conceptos que rigen el enfoque específico del estudio. En primer lugar, se debe definir el concepto de familia. Teniendo en cuenta la línea de esta investigación es relevante mencionar la definición dada por Alberdi (1982) la cual define la familia como un “conjunto de dos o más personas unidas por el matrimonio o la filiación que viven juntos, los cuales ponen sus recursos económicos en común y consumen juntos una serie de bienes” (P.90) lo cual expone una estrecha relación entre la familia y la economía.

Por otro lado, desde una perspectiva basada en la Psicología, los autores Oliva & Villa (2014) definen la familia como el medio social específico donde se genera, cuida y desarrolla la vida, lo que implica una acumulación de relaciones familiares integradas en forma principalmente sistemática, lo cual hace que, ésta se considere un subsistema social que hace parte del macrosistema llamado sociedad. Por último, es importante mencionar la definición de familia dada por Hernández (2005) la cual plantea que:

“La familia es vista entonces como una unidad ecosistémica, que crea solidaridades de destino en el tiempo y en el espacio y opera a través de rituales, mitos y epistemes, que se organizan en el Inter juego de procesos filogenéticos, ontogenéticos y cultivo genéticos.” (p.6).

Teniendo en cuenta lo anterior, para esta investigación se asumirá la definición de familia planteada por Oliva y Villa (2014). Quienes reconocen la importancia de tener en

cuenta que el medio social del individuo termina por convertirse en un conglomerado de relaciones interpersonales dentro de un subsistema social inmerso en lo macrosocial.

Por consiguiente, es conveniente definir el trabajo. Según Alborés et al. (2000) el trabajo es:

“La ejecución de tareas que precisan de un esfuerzo físico y mental, y que tienen como objetivo la producción de bienes y servicios que respondan a las necesidades humanas. Muchos trabajos importantes - como el doméstico o el voluntario- no están remunerados. Una ocupación es un trabajo que se realiza a cambio de un salario regular. En todas las culturas el trabajo es la base del sistema económico” (p.200).

Una vez mencionado esto, cabe resaltar que por los objetivos de la investigación la definición de Albores (2000) sobre el trabajo será la más relevante para el desarrollo de esta y la teoría planteada por Bruck & Allen (2003) cuyo planteamiento hace énfasis en la importancia de los roles que desempeñan los diferentes individuos, los cuales se basan en acciones repetitivas que desempeña cada persona dentro de un grupo, como lo es en el caso un grupo familiar cuyas acciones de rol se entrelazan generando un complejo sistema de interacciones.

Con respecto a lo anteriormente expuesto, se puede continuar por definir el conflicto trabajo/familia. En primer lugar, es importante comprender que es un conflicto de roles, para lo cual se puede tomar la definición de Kahn et al. (1964) quienes lo definen como: “la ocurrencia simultánea de dos o más conjuntos de presiones que se interponen la una con la otra, generando que el cumplimiento de uno complique el cumplimiento del otro”. Complementando, Katz & Kahn (1966) comprendieron que el rol está vinculado a un comportamiento que está en conjunto con varias acciones recurrentes que puede realizar un individuo y que finalmente terminan teniendo una relación importante con las acciones repetitivas de las personas en general.

Años después Greenhaus & Beutell (1985) generan un nuevo concepto llamado el conflicto de inter-roles, el cual establece que este es una forma de conflicto en el cual conjuntos de presiones opuestas se generan por la participación en diferentes roles, lo que se da cuando las presiones laborales y familiares son incompatibles mutuamente generando una tensión en el individuo, por lo cual se considera que es un conflicto bidireccional.

Estos autores identificaron tres tipos de sub conflictos dentro de este, en primer lugar, el sub conflicto basado en el tiempo el cual sucede cuando el tiempo que se le invierte a un rol perjudica tener un rol activo en el otro ámbito. En segundo lugar, está el originado por la tensión que se da cuando la presión de un rol sobre la persona, le dificulta suplir las demandas del otro rol. Y por último los autores plantean el sub conflicto comportamental el cual aparece cuando las conductas de ambos roles son incompatibles.

Posteriormente, Frone et al. (1992b) definen el conflicto trabajo/familia basada en el concepto de bidireccionalidad, donde el trabajo puede impactar a la familia y la familia puede impactar en el trabajo del individuo entendiéndose, así como un conflicto bidireccional. El cual se mantuvo en el tiempo puesto que se están asociando aspectos laborales e individuales de los trabajadores. Por lo cual Moreno y Baez (2010) propusieron ver al conflicto trabajo/familia como un riesgo psicosocial, el cual tiene en cuenta dos instancias más amplias de la vida del individuo vinculado a una organización, las cuales se involucran entre sí y al entrar en una disonancia pueden aumentar enfermedades de origen social, físico y mental.

Considerando los objetivos del presente trabajo, es pertinente establecer que para el desarrollo de este se tomará en cuenta de base la definición de conflicto trabajo familia propuesta por Greenhaus y Beutell (1985) para la estructuración de la entrevista, los cuales son: en primer lugar, el sub conflicto basado en el tiempo, el cual hace alusión a que los múltiples roles de un individuo tales como el rol como padre o madre, trabajador o incluso su rol personal se ven en competencia por cual abarca mayormente su tiempo provocando así una tensión conflictiva. En segundo lugar, está el sub conflicto de inter-roles, el cual consta en que surgen conjuntos de presiones opuestas por la participación de la persona en los diferentes roles, madre o padre, trabajador y el rol de vida personal. Por último, está el sub conflicto de tensión el cual consta que el tiempo y energía dedicado a un rol ya sea de padre/madre o trabajador se hace difícil poder cumplir con los requerimientos de los otros roles ejercidos generando así una inestabilidad en el individuo.

Así mismo, es necesario definir el concepto de bienestar psicológico. Según Ryff citada por Rodríguez y Berrios (2012), este es el desarrollo de las capacidades y del crecimiento personal, donde la persona muestra indicadores de un funcionamiento positivo. Por consiguiente, Muratori et al (2015) establecen que Ryff (1989) fue una de las pioneras en

asumir el bienestar psicológico como un concepto multidimensional, ya que propuso un modelo de seis dimensiones con el fin de operacionalizar el bienestar psicológico.

Muratori Et al. (2015) muestran y definen las seis dimensiones planteadas por Ryff (1989) que son los indicadores de un funcionamiento positivo: en primer lugar, la autoaceptación consiste en tener una actitud positiva hacia uno mismo, la vida, las experiencias propias y conocer y aceptar las cualidades y errores de sí mismo. En segundo lugar, están las relaciones positivas con otros, las cuales dan cuenta de la posibilidad de crear vínculos confiables, satisfactorios y profundos con otras personas, lo cual implica sentir empatía, afecto e intimidad. En tercer lugar, está la autonomía, la que se define como la necesidad de autodeterminación, independencia y autorregulación. En cuarto lugar, se encuentra el dominio del entorno, lo cual es la habilidad de elegir o crear ambientes favorables en los que la persona pueda satisfacer sus necesidades (físicas y psicológicas) y valores. En quinto lugar, aparece el propósito de vida, que tiene que ver con las metas y sentido de direccionalidad, siendo capaz de dar sentido a sus experiencias y comprendiendo el sentido de su vida. Por último, la dimensión de crecimiento personal se ve encaminada al interés por desarrollar el potencial propio, a crecer como persona y al uso óptimo de diferentes capacidades.

Seguidamente, es pertinente establecer que se tomará en cuenta la definición de bienestar psicológico dada por Rodríguez y Berrios (2012) basada en la teoría de Ryff (1989).

No obstante García (2005) establece que el bienestar psicológico depende tanto de las condiciones externas como internas (autovaloración y jerarquía emocional) del hombre por lo cual se establece que el bienestar psicológico es un área subjetiva. Este se deriva de las experiencias humanas vinculadas al presente, pero se medía por las experiencias del pasado, lo cual posee una proyección a futuro (metas, propósitos y aspiraciones). La autora establece que el bienestar surge del balance entre las expectativas a futuro y los logros del pasado en las áreas de mayor interés para el ser humano (familia, trabajo, salud, condiciones materiales de vida, relaciones interpersonales y afectivas). Por lo cual, en resumen, García (2005) define el bienestar psicológico como:

La dimensión subjetiva de la calidad de vida, su vivencia subjetiva relativamente estable, que se produce en relación con un juicio de satisfacción con la vida (balance entre expectativas y logros) en las áreas de mayor significación para cada individuo en particular. (p.17)

Por lo expuesto anteriormente, se puede establecer que una persona posee bienestar psicológico cuando se direcciona hacia el desarrollo y potencialización de las habilidades que posee, llegando a la estabilidad emocional y la satisfacción (Silvera et al 2020).

METODO

Diseño de la investigación

La presente investigación es de tipo cualitativo, así pues, según Sandoval (2002), la metodología de investigación cualitativa se define como: “la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable.” En esta misma línea, Taylor y Bogdan (1986) afirman que, este tipo de investigación es inductiva y flexible, que el investigador ve todo de forma holística, de manera que, ve tanto el contexto como las personas que hacen parte de este.

Adicionalmente, estos autores establecen que, el investigador es naturalista; busca entender la realidad tal y como otros la experimentan, además de que, todas las perspectivas son valiosas, pues los métodos cualitativos son humanistas. De acuerdo con lo anterior, es factible decir que, el enfoque de esta investigación es el cualitativo o también histórico-hermenéutico, dado que, busca enfocarse en entender cómo el conflicto trabajo /familia afecta el bienestar psicológico en médicos de Cali.

Por otro lado, desde una perspectiva más reciente Willig (2008), establece que este método se interesa en cómo las personas dan sentido al mundo y cómo experimentan los eventos. Los investigadores cualitativos pretenden comprender cómo es experimentar condiciones particulares y cómo las personas manejan ciertas condiciones. Los investigadores se preocupan por la calidad y textura de la experiencia más que con la identificación de relaciones de causa y efecto.

Ahora bien, respecto al diseño de investigación este estudio es fenomenológico. Tal como lo dice Willig (2008) la fenomenología estudia las diferentes perspectivas de las personas sobre su mundo, intentando describir el contenido y la estructura de la conciencia de los sujetos, capturando la diversidad de experiencias vividas por estos y sus significados esenciales. La autora establece que cualquier experiencia humana puede ser sometida a un análisis fenomenológico. El diseño fue mencionado anteriormente, ya que como su pregunta de investigación lo establece, se busca comprender la incidencia del conflicto trabajo/familia en el bienestar psicológico de los médicos.

Para esta investigación se utilizó la fenomenología interpretativa, la cual según Willig (2008) tiene como objetivo obtener una mejor comprensión de la naturaleza y la calidad de los fenómenos y cómo estos se presentan.

En esta versión de la fenomenología se basa en las percepciones de la tradición hermenéutica y establece que toda descripción es una forma de interpretación, los hechos (fenomenológicos) de la experiencia vivida son significativos (hermenéuticamente) y deben ser capturados en el lenguaje, lo cual es un proceso interpretativo. Adicionalmente, establece que, el análisis de la investigación fenomenológica interpretativa implica el punto de vista del investigador como también la interacción del participante y del investigador, por lo cual el análisis fenomenológico producido por el investigador siempre es una interpretación de la experiencia del participante.

En esta investigación se buscó comprender como incide el conflicto trabajo/familia en el bienestar psicológico de profesionales de la salud, mediante una entrevista semi estructurada, lo cual en sí brindará interpretaciones únicas de cada participante frente al conflicto y el bienestar psicológico. Por otro lado, al utilizar la entrevista como técnica de recolección de datos se tuvo una interacción directa con los participantes, lo cual permitió acceder al mundo y al contexto vivido por cada uno de ellos, generando así un análisis interpretativo de las experiencias del participante. Todo lo mencionado anteriormente concuerda con lo establecido por Willig (2008), motivo por el cual se puede afirmar que el diseño pertinente para esta investigación es fenomenológico.

Participantes:

En cuanto a los participantes de esta investigación se contó con 8 médicos de la ciudad de Cali, con edades entre los 20 y 40 años, que según Papalia et al. (2017) conforman cronológicamente la etapa de “adultez temprana” donde las autoras establecen que en relación con la vida laboral en esta etapa vital:

“El trabajo influye en la vida cotidiana, no sólo en el empleo sino también en el hogar, y acarrea tanto satisfacción como estrés.” (p.447)

Los criterios de inclusión que se utilizaron para participar en la investigación fueron: estén vinculados bajo las diferentes modalidades de contratación que se tengan, tengan al

menos una especialización y sean padres de niños de 6-11 años, lo que sería “la niñez media” según Papalia et. al (2017) quien cita a Juster et al (2004), en esta etapa los niños;

“Pasan más tiempo en la escuela y en los estudios y menos en las comidas familiares que los niños de una generación anterior. Pese a ello, el hogar y las personas que viven en él, siguen participando de manera importante en la vida de la mayoría de los niños.” (p.326)

Por otro lado, Papalia et.al (2017) establecen que las influencias de más importancia en los niños provienen de la atmósfera del hogar, por lo cual se puede establecer que los niños en esta etapa son demandantes de atención y la presencia constante de sus padres.

Como criterios de exclusión para las mujeres no se seleccionaron aquellas que mujeres se encuentren en estado de embarazo, ya que como lo establecen López Et al. (2006) dadas las características de esta condición se produce una alteración psicológica pasajera en la mujer, porque esto requiere que se adapte a una nueva situación, pudiendo generar una manifestación aguda, disminuyendo las funciones yoicas y restringiendo de forma temporal la conciencia. Lo anterior se encontró por medio de un estudio poblacional realizado en la ciudad de México donde se incluyeron a 127 pacientes embarazadas en un lapso de 12 meses, a las cuales se les realizó una entrevista clínica semi estructurada la cual comprendía datos “socio demográficos, historia de vida, relación con la familia de origen, relación de pareja, dinámica familiar actual, inicio de lo que en ese momento se considera el motivo de consulta, evolución, duración, persistencia y recurrencia del mismo, atención y tratamiento previos, así como sintomatología psicológica asociada y, por último, diagnóstico propuesto con base en las categorías del DSM-IV; se estableció dicho diagnóstico, y se dio el tratamiento necesario”. (López Et al. 2006, p.32). Por otro lado, tampoco se seleccionaron dentro de la muestra especialistas que trabajan en el área de emergencias.

Técnicas de recolección de información e instrumento:

Como técnica de recolección de investigación se utilizó la entrevista semi estructurada, según Díaz et al. (2013) esta se define como una entrevista que:

“Presenta un grado mayor de flexibilidad que las entrevistas estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos” (p.163)

La entrevista semi estructurada buscó exponer las vivencias y significados que cada una de estas personas tiene frente a la problemática desde su narrativa, lo cual en sí brindó interpretaciones únicas de cada participante frente al conflicto. Por otro lado, al utilizar este método de recolección de datos los investigadores tuvieron una interacción directa con los participantes, lo cual les permitió acceder al mundo y al contexto vivido por cada uno de ellos, generando así un análisis interpretativo de las experiencias del participante lo cual corresponde al diseño de investigación propuesto.

Siendo la técnica de recolección de datos la entrevista semi estructurada, el instrumento para esta es un formato de treinta preguntas, el cual abarcara las categorías de análisis de conflicto trabajo/familia y bienestar psicológico. La categoría de análisis de conflicto trabajo /familia contendrá Un cuestionario (Ver anexo 1) que aborda tres sub conflictos: conflicto de roles, conflicto de tiempo y conflicto de tensión. Mientras que la categoría de bienestar psicológico contendrá preguntas sobre seis subcategorías: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal. Las subcategorías propuestas buscan examinar la multidimensionalidad de ambas categorías para examinar así cada una a profundidad. Sumado a esto se utilizará una ficha de datos socio demográficos (Ver anexo 1) para recolectar información relevante de los participantes para el estudio.

Categorías de análisis: para las categorías de análisis ver la tabla 1, donde se expone cada categoría con sus preguntas correspondientes de la entrevista.

Tabla 1

Categorías de Análisis

Categorías	Sub Categorías	Preguntas
Conflicto trabajo/familia: Frone et al. (1992b) definen el conflicto trabajo/familia basada bajo el concepto de bidireccionalidad, donde el trabajo puede impactar a la familia y la familia puede	Sub Conflicto de Roles: Es incompatibilidad entre las conductas que exige cada rol familiar o laboral ejercido. Greenhaus y Beutell (1985)	1. ¿Podría contarme una experiencia en la cual su trabajo haya generado tensión o conflicto con su vida familiar? ¿cómo lo manejaste?

impactar en el trabajo del individuo. entendiéndose como un conflicto bidireccional.

2. ¿Has tenido alguna discusión o malestar familiar por no poder atender alguna actividad o celebración familiar a causa del trabajo? o ¿has tenido alguna sanción en el trabajo por atender una situación familiar? Da un ejemplo.

3. ¿Es frecuente que tu ejercicio como médico y como padre/madre, interfieran entre sí? ¿Podría darme un ejemplo? ¿Cómo lo ha manejado?

4. ¿Consideras que tu ejercicio como médico en pandemia ha provocado algunas dificultades familiares? ¿Podrías dar un ejemplo? ¿Cómo lo has resuelto?

Sub Conflicto de Tiempo: 5. ¿Es frecuente que Horas empleadas en un rol (Familiar o laboral) el cual termina perjudicando directamente el otro rol. Mencione alguna (Familiar o laboral) situación. ¿Ese horario adicional te afectó familiarmente? Explica tu respuesta.

6. ¿Cómo distribuye normalmente su tiempo o como es un día cotidiano de su vida? ¿cómo percibe esa distribución de tiempo? ¿le gustaría hacer algún cambio al respecto?

7. ¿A que suele dedicar más tiempo y energía al trabajo o a la familia? ¿Cómo lo percibe? ¿Se encuentra en desacuerdo o de acuerdo con esto?

Sub Conflicto de Tensión: 8. ¿Has tenido alguna vez que renunciar a alguna actividad familiar para atender asuntos laborales? Es la presión, las demandas, las tareas, energía de un rol (Familiar o laboral) sobre la

persona, que le dificulta suplir las demandas del otro rol. (Laboral o familiar) Greenhaus y Beutell (1985)

O ¿Has tenido alguna vez que renunciar a los asuntos laborales para atender a la familia? Un ejemplo. ¿Qué sentimientos o emociones generó esta situación?

9. ¿Alguna vez se encontró en una situación donde el trabajo y la familia exigían de su tiempo, energía o dedicación al mismo tiempo y tuvo que escoger entre una de las dos? ¿Cuál fue su decisión y por qué? ¿Si no lo ha vivido cuál sería su elección y por qué?

10. ¿Cómo percibes las demandas laborales? y ¿Cómo percibes las demandas familiares? ¿Estas han cambiado respecto a la pandemia?

<p>Bienestar Psicológico: Ryff (1989) como se citó en Rodríguez y Berrios (2012) lo define como el desarrollo de las capacidades y del crecimiento personal, donde la persona muestra indicadores de un funcionamiento positivo.</p>	<p>Sub categoría Autoaceptación: Tener una actitud positiva hacia uno mismo, la vida, las experiencias propias y conocer y aceptar las cualidades y errores de sí mismo. Ryff (1989) Citada por Rodríguez y Berrios (2012)</p>	<p>11. ¿Cómo valoras tu seguridad y actitud hacia la vida? ¿podrías explicar tu respuesta?</p> <p>12. ¿Al repasar tu historia de vida cómo te sientes con respecto a los resultados obtenidos? ¿por qué?</p> <p>13. ¿Identificas cuáles son tus fortalezas y debilidades? Menciona 3 de cada una</p>
<p>Sub categoría Relaciones positivas con otros: Posibilidad de crear vínculos confiables, satisfactorios y profundos con otras personas, lo cual implica sentir empatía, afecto e intimidad. Autonomía: necesidad de autodeterminación, independencia y autorregulación. Ryff (1989) Citada por Rodríguez y Berrios (2012)</p>	<p>Relaciones</p>	<p>14. ¿Cómo está conformada tu red de apoyo actual? ¿Quiénes son las personas más cercanas a ti?</p> <p>15. ¿En tus relaciones interpersonales (laborales, sociales y familiares) qué es lo que más buscas?</p> <p>16. ¿Qué características tienen las relaciones interpersonales en tu grupo de amigos, en tu familia y en tu trabajo?</p>

<p>Sub categoría Autonomía:</p> <p>Necesidad de autodeterminación, independencia y autorregulación.</p> <p>Ryff (1989) Citada por Rodríguez y Berrios (2012)</p>	<p>17. ¿Cómo valoras la confianza que tienes en tus ideales y convicciones? Explica tu respuesta.</p> <p>18. ¿Qué tanta confianza sientes para expresar tu opinión cuando ésta difiere de lo que los demás piensan? ¿Me puedes contar un ejemplo de esto?</p> <p>19. ¿Cómo te afecta lo que los demás piensen de ti?</p>
<hr/> <p>Sub categoría Dominio del entorno:</p> <p>Habilidad de elegir o crear ambientes favorables en los que la persona pueda satisfacer sus necesidades (físicas y psicológicas) y valores. Ryff (1989) Citada por Rodríguez y Berrios (2012)</p>	<p>20. ¿Cómo valoras el hogar y modo de vida que has construido? ¿Qué te gusta y qué cambiarías si pudieras?</p> <p>21. ¿Cómo reaccionas frente a las adversidades de la vida?</p> <p>22. ¿Puedes relatar una situación donde te hayas sentido infeliz o inconforme y cómo lograste salir de ella?</p> <p>23. ¿Cómo te organizas para atender tus</p>

responsabilidades
familiares y personales?

Sub categoría Propósito de vida: 24. ¿Cómo te proyectas a futuro? las metas y sentido de direccionalidad, siendo capaz de dar sentido a sus experiencias y comprendiendo el sentido de su vida. Ryff (1989) Citada por Rodríguez y Berrios (2012)

24. ¿Cuáles son tus propósitos y que estás haciendo para lograrlos?

25. ¿Disfrutas haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad? ¿Si es así puedes contar una experiencia relacionada con esto?

26. ¿Tus objetivos de vida han sido una fuente de satisfacción o de frustración para ti? ¿Por qué?

Sub categoría Crecimiento personal: 27. ¿Qué has aprendido de ti en los últimos años? interés por desarrollar el potencial propio, a crecer como persona y al uso óptimo de diferentes capacidades. Ryff (1989) Citada por Rodríguez y Berrios (2012)

27. ¿Qué has aprendido de ti en los últimos años?

28. ¿Consideras importante tener nuevas experiencias que desafíen como piensas sobre ti mismo y sobre el mundo? ¿Descríbeme alguna experiencia de vida que te

haya permitido ampliar tu mirada sobre ti mismo y sobre el mundo?

29. ¿Realizas actividades para desarrollar tus habilidades? ¿cuales?

30. Teniendo en cuenta las debilidades que mencionaste anteriormente ¿qué crees que podrías hacer para mejorarlos?

No se considera necesario incluir indicadores dado que se utilizó como herramienta el software ATLAS. Ti 9, el cual codifica y ordena los resultados de forma automática teniendo en cuenta las definiciones de cada una de las subcategorías.

Procedimiento:

Esta investigación tiene 5 fases procedimentales las cuales se describen a continuación:

Fase 1: Revisión de literatura. Se revisó literatura acorde con el propósito de la investigación, teniendo en cuenta documentación internacional, nacional y local por medio de distintas bases de datos en la Web y repositorios universitarios. Esta documentación se encuentra en inglés y en español y han sido artículos publicados entre el año 2012 y 2020. De esta forma, conforme a lo revisado se procedió a delimitar la pregunta de investigación, el objetivo general y los objetivos específicos.

Fase 2: Aspectos metodológicos y contacto con participantes: Se procedió a delimitar el tipo y diseño de estudio, estructurando los criterios de inclusión y exclusión de los participantes, definiendo también las categorías de análisis desde la revisión literaria la cual proporcionó el conocimiento para realizar las respectivas preguntas de la entrevista

semiestructurada a aplicar como técnica de recolección de información, la cual posteriormente fue evaluada por pares expertos y sometida a una prueba piloto. Para el contacto con los participantes se utilizó el muestreo en bola de nieve donde cada participante dirigió al siguiente. Todo se realizó vía Zoom, y antes de cada entrevista se ejecutaron unas preguntas para recolectar los datos sociodemográficos de cada participante: ¿Se encuentra en estado de embarazo?, Sexo, edad, especialidad, estrato socioeconómico, estado civil, cantidad de hijos y edades de los hijos, una vez realizadas estas preguntas se llevaban a cabo las entrevistas.

Fase 3: Recolección de la información recolección de información: En esta fase se utilizó como técnica de recolección de información la entrevista semiestructurada en ocho médicos 3 hombres y 5 mujeres de la ciudad de Cali, con edades entre los 20 y 40 años. Cabe mencionar que se tuvo una interacción directa con los participantes mediante encuentros sincrónicos, generando un análisis interpretativo desde las categorías: Conflicto trabajo/familia y bienestar psicológico.

Fase 4: Análisis de contenido. Para el análisis de datos se utilizó la metodología propuesta por Hill et al. (2005) la cual se denomina *Consensual qualitative research (CQR)*, que establece: en primer lugar, se deben utilizar preguntas abiertas en un modo de entrevista semi estructuradas para lograr examinar las experiencias individuales y recolectar datos de todos los participantes. En segundo lugar, todos los investigadores/jueces deben analizar los datos para fomentar múltiples perspectivas. En tercer lugar, se debe realizar un consenso por parte de los investigadores/jueces para acordar el significado de la información. En cuarto lugar, un auditor debe chequear el trabajo de los investigadores/jueces (en este caso la directora de trabajo de grado y los dos jueces expertos, los cuales sugirieron modificaciones que se tuvieron en cuenta en el desarrollo del estudio). Por último, como investigadores, se llegó a un consenso en los dominios, ideas centrales, categorías y subcategorías de clasificación y análisis de los datos.

Para la categorización de los datos recolectados se utilizó el software ATLAS.ti9, el cual es una herramienta para el análisis cualitativo de datos, con la cual se realizó una

codificación de la información obtenida mediante las entrevistas de acuerdo con las categorías y subcategorías planteadas, también dando pie para nuevas categorías emergentes.

Posteriormente, se realizó un procedimiento dentro del programa Atlas TI donde se generaron códigos por cada subcategoría tanto de bienestar psicológico y de bienestar psicológico, con esta información recolectada se procedió a generar tablas de código-documento, tablas de coocurrencias e informes que permiten posteriormente realizar un análisis de estos resultados teniendo en cuenta los referentes conceptuales, los antecedentes investigativos, los objetivos de la investigación y los supuestos investigativos planteados para posteriormente plantear las conclusiones del estudio y recomendaciones a futuras investigaciones.

Fase 5: Elaboración y sustentación del informe final: Se procedió a presentar las principales conclusiones de las investigaciones previamente revisadas y los resultados obtenidos en vista de las respectivas categorías de análisis. Finalmente, se plantearon las limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones en los temas de conflicto trabajo familia y bienestar psicológico.

Al finalizar esta investigación, se procedió a comunicarse con cada uno de los participantes vía WhatsApp con el fin de socializar los resultados obtenidos, se realizó de esta forma debido a las complicaciones sociales y sanitarias que se viven actualmente en el país y el mundo con el (COVID-19) de esta forma, se preservó el distanciamiento y el cuidado propio y de los participantes.

Es muy importante resaltar que, para exponer los resultados, conclusiones y análisis se utilizaron seudónimos en vez de los nombres reales de los participantes y sus familiares para proteger la confidencialidad y privacidad.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

También para el desarrollo de esta investigación, se ajustó a los reglamentos, principios científicos y éticos de la investigación, de acuerdo con la resolución 8435 de 1993. Que rigen el ejercicio de la profesión de psicología, la cual establece las pautas de la profesión. y con respecto a la resolución anterior este estudio tuvo en cuenta los principios éticos dictando el código “deontológico, bioético y otras disposiciones” (Ley 1090,2006).

De igual forma, este estudio tuvo presente la protección de los derechos humanos, el respeto, la dignidad y el bienestar de quienes participen. De igual forma se suministró el respectivo consentimiento informado, el cual fue la constancia escrita de que el participante se encuentra de acuerdo con la participación en el estudio, informando con claridad los procedimientos a emplear y los objetivos a alcanzar. Así mismo, se les informó de los posibles riesgos que podrían presentarse (Ministerio de salud, 1993). Por la misma línea, cabe resaltar que los investigadores cuentan con conocimientos de los temas a abordar y competencias en psicología para atender situaciones adversas que pudiesen llegar a presentarse durante los procedimientos empleados con los participantes.

Por consiguiente, el presente estudio está clasificado como una investigación sin riesgo según el Artículo 11 de la resolución 8430 (Ministerio de salud, 1993). Debido a que se emplearon técnicas y métodos de investigación documental en retrospectiva, en este sentido no se emplea ningún tipo de modificación o intervención en los participantes con relación a las variables biológica, fisiológicas, psicológicas o sociales. No obstante, es importante traer a

colación que es posible que por medio de la retrospectiva documental se podría desencadenar algún tipo de inestabilidad en el individuo. Por lo cual, dado el caso, los investigadores podrían dar paso a las distintas rutas de atención como la de primeros auxilios psicológicos y atención en crisis. Adicionalmente se contó con un profesional en Psicología el cual estuvo presente ante cualquier situación adversa que sucediera con los participantes.

Por otro lado, se tuvo en cuenta el compromiso con los temas abordados en la investigación, la metodología a emplear y materiales a usar. Del mismo modo se tuvo presente la responsabilidad de los resultados obtenidos y la utilización correcta de los mismos según como lo dictamina la ley 1090, 2006. Además, el presente estudio distingue la propiedad intelectual, como lo dictaminan los derechos de autor en Colombia.

RESULTADOS

La presentación de los resultados se hace en correspondencia a los tres objetivos planteados por la investigación, donde en primer lugar se recopilaron relatos que permitieron Caracterizar los sub conflictos del conflicto trabajo-familia en los médicos de la Ciudad de Cali. Posteriormente se incluyen hallazgos donde se logra evidenciar la subcategoría predominante del bienestar psicológico en médicos de la Ciudad de Cali y finalmente se presenta los resultados obtenidos con relación como incide el conflicto trabajo-familia en el bienestar psicológico de los participantes.

Antes de los resultados según los objetivos, en la tabla 2 se muestran las características sociodemográficas de los participantes obtenidos de la ficha de datos sociodemográficos. (ver tabla 2) donde se presenta información relacionada con aspectos como Especialidad Médica, Estrato socioeconómico, Estado Civil, Cantidad de Hijos, Edades de los Hijos, sexo de los participantes y la respectiva fecha de realización de la entrevista, cabe resaltar que se utilizaron seudónimos para referirse tanto a los participantes, familiares y nombres suministrados por el discurso de los participantes.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los participantes

Fecha	Participante	Sexo	Edad	Especialidad	Estrato socioeconómico	Estado Civil	Cantidad de Hijos	Edades de Hijos
28/02/21	H. S	M	40	Medicina Familiar	5	Casado	1	6
28/02/21	B. L	F	38	Medicina Familiar	5	Casada	1	6
03/03/21	D.C	F	38	Epidemiología	4	Casada	2	11-9
01/04/21	N.H	M	35	Medicina Interna	6	Unión Libre	1	6
05/04/21	A. P	M	39	Pediatría	5	Casado	1	7
27/03/	C.G	F	32	Pediatría y	4	Casada	1	6

21				Lactancia				
18/03/	I.R	F	40	Medicina	4	Unión	1	6
21				Familiar		Libre		
15/03/	M.C	F	40	Medica	4	Casada	1	8
21				Fisiatra				

Seguidamente, se presenta la caracterización de los sub conflictos del conflicto trabajo familia, lo anterior se observa a través de la recopilación de frecuencias de los sub conflictos obtenidas mediante el conglomerado de repeticiones dadas por los participantes a medida que iban avanzando en su discurso relacionado con sus conflictos y situaciones de la vida diaria, con dichas repeticiones se procede a realizar la observación y suma de cada uno de los conflictos que se representan en porcentajes gracias al apoyo del sistema operativo Atlas TI, sumado a esto se presenta la figura representativa de los conflictos. (Ver figura 1)

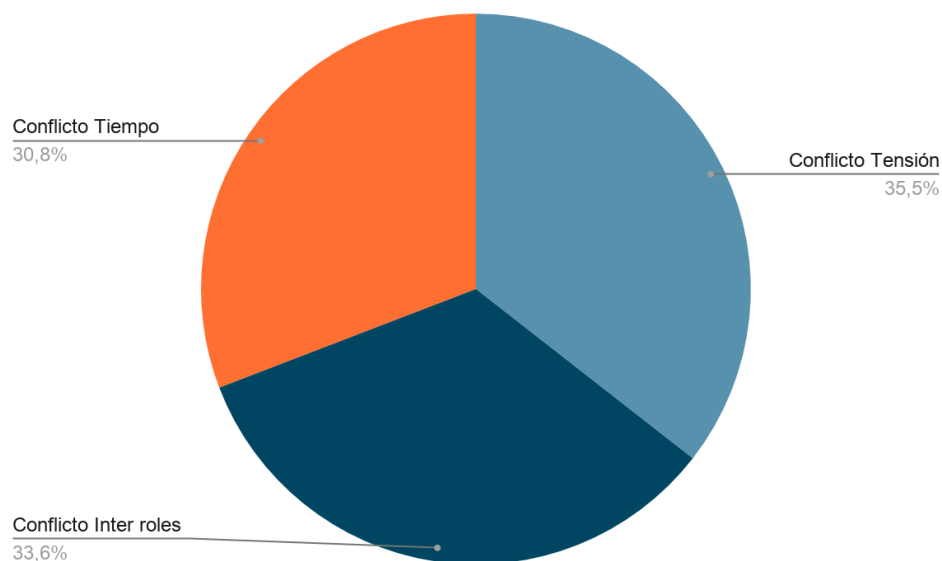


Figura 1: Muestra los porcentajes de cada sub conflicto.

Sub Conflicto de Tensión

El sub conflicto tensión, es el más preponderante del conflicto trabajo familia, con un porcentaje de 35,5%. (Figura 1) lo cual indica un porcentaje importante de tensión en los participantes, como se puede evidenciar en:

“Pues que a veces mi hijo se frustra mucho porque como dije no puede ser el centro de atención o le toca esperar a que lo podamos atender. Por ejemplo, a veces nos demoramos en recogerlo o en darle lo que necesite y se pone un poquito intenso, escribe por WhatsApp, que si me paso algo, que sí estoy bien, que si no quiero estar con él. Entonces es eso como que no se sienta culpable o que sienta que es por él, sino que son roles distintos con los cuales tengo responsabilidades” H.S (Médico familiar, Hombre)

“(…)muchas veces le quedó mal a mi hijo y esposa en planes que ya tenemos hechos, porque me llaman de emergencia y me toca irme a atender. Yo trato al máximo que no pase, agendando las citas, siendo puntual con mis pacientes, pero es que a veces a uno se le sale de las manos” A.P (Pediatra, Hombre)

“Si claro, por ejemplo, a veces me pasaba que de la nada me programan un turno y había viajes o paseos programados y toca cancelarlos y eso genera problemas y discusiones. Genera ese tipo de altercados, y situaciones así muchísimas”. N.H (Médico Interno, Hombre)

“Si claro, en los cumpleaños, cuando no puedo estar con mi familia, graduaciones, algunos logros de algunos familiares. Y pues mi familia no es de acá y para poder estar con ellos me tengo que desplazar 2 o 3 horas, una vez el fallecimiento de una tía no pude estar tampoco. Esto me genera a veces tristeza.” M.C (Medica Fisiatra, Mujer)

“Una vez estaba en Bogotá y era como el día de la madre y no me tocaba turno y de un momento a otro me llamaron y me dijeron que, si o si tenía que ir, imagínate yo ya iba en el carro de paseo con toda la familia y me toco bajarme y devolverme para el hospital, entonces es complicada esa situación.” N.H (Médico Interno, Hombre)

Sub Conflicto de Inter Roles

El sub conflicto de inter-roles es el que ocupa el segundo lugar por debajo de tensión, teniendo un porcentaje de 33,6% (Figura 1) Donde se puede identificar que los participantes han experimentado un conflicto a entre sus roles, como lo evidencian los relatos:

“Si pues usualmente me pasa, y tristemente la mayoría de las veces me toca elegir el trabajo, ese es el compromiso, ese es el juramento que uno hace cuando se gradúa.” A.P (Pediatra, Hombre)

“(…) una vez me pasó que estaba con mi familia celebrando el cumpleaños de mi abuelo y me llamaron del trabajo que unos informes que había hecho no los encontraban por ningún lado, y claro yo tenía que enviarlos por correo y resulta que el correo nunca salió, yo tenía el documento en el computador y yo no estaba en mi casa, esos informes los necesitaban así que tuve que irme del cumpleaños” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“(…)normalmente hay que escoger el trabajo, ante todo, porque es que son cosas de total inmediatez que no pueden esperar, uno no puede decirle a un paciente no te mueras espera que tenga algo familiar”. H.S (Médico familiar, Hombre)

“(…)la vida de alguien más está en manos de uno, yo no puedo salir con que uy no qué pereza o uy no estoy ocupado, yo quise ser médico, a esto fue a lo que me comprometí y lo amo”. A.P (Pediatra, Hombre)

Sub Conflicto de Tiempo

El sub conflicto de tiempo ocupa el tercer lugar por debajo de inter-roles, teniendo un porcentaje de 30,8% (Figura 1). De esta forma, se procede a presentar los relatos expuestos por los participantes donde expresan su necesidad de pasar más tiempo en familia:

“(…) cada minuto que dejó de pasar con mi hija, pues ella crece, ella está re grande y yo no me la quiero perder ni un minuto, no voy a tener más hijos y ella es mi única hija y quiero estar con ella, a mí eso a veces me duele, por ejemplo, hoy estar aquí me duele muchísimo y yo no he hablado con ella en el día y no he tenido ese momento para estar bien con ella entonces me da pesar y frustración, también tristeza”. I.R (Médica familiar, Mujer)

“mi horario normalmente es de 8-6 en días de semana con la hora de almuerzo y de 8-2 los sábados, pero como dije muchas veces debo atender emergencias o suele suceder que los pacientes llegan impuntuales a la cita lo cual me puede correr el horario hasta dos horas

más. Entonces hay días que no pasó más de 1 hora con Joaquín porque llego y ya se está alistando para dormir y eso no solo le da duro a él, a mí también como papá me afecta y pues a Nana también”. A.P (Pediatra, Hombre)

“Como tal en el trabajo me extiendo, es decir hago horas extras. Más del que está presupuestado, el mío es de 7 a 5 de la tarde y hay veces que me quedo hasta las 8 más el regreso. El conflicto que me crea con la familia es mi ausencia en la casa y que me quita tiempo con mis hijos. Las estrategias son compensarlo los fines de semana.” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Pues yo creería que el hecho de que estoy pasando tiempo con mi familia y mamas y papas de pacientes llaman constantemente, cosa que a mi hijo le molesta bastante y pues, aunque mi esposa no se pone a pelear por el tema porque ella se casó conmigo sabiendo lo que yo quería para mi vida, sé que también le molestan las constantes interrupciones sean de llamadas con dudas o preguntas porque con los papás eso pasa mucho o pues ciertas cirugías de emergencia.” A.P (Pediatra, Hombre)

Subcategorías predominantes del bienestar psicológico en médicos de la ciudad de Cali

En los resultados de las dimensiones del bienestar psicológico en médicos, se muestra como en la narrativa que cada participante sostiene durante las entrevistas, algunas de estas subcategorías son mucho más concurrentes y predominantes que otras.

También, se evidencia que, en los relatos, todos los participantes asocian su trayectoria profesional a la mayoría de las preguntas de la categoría de bienestar psicológico. La Figura 2 muestra los porcentajes de prevalencia de cada una de las subcategorías del bienestar psicológico.

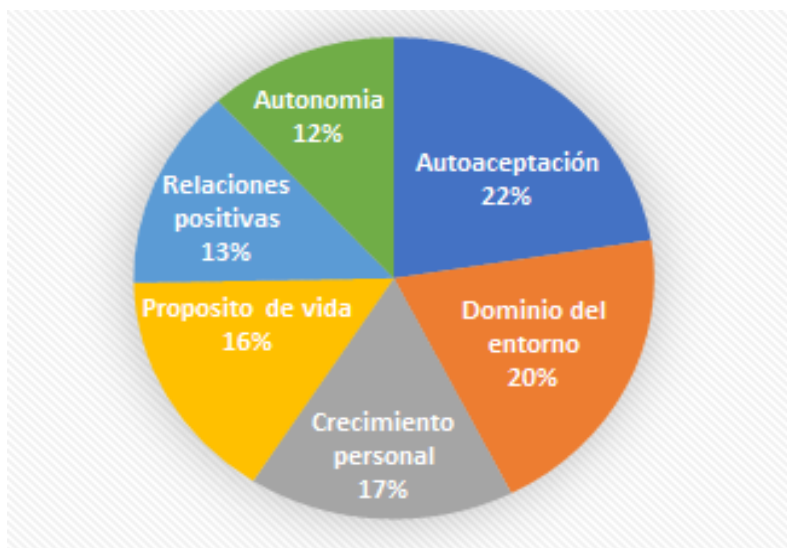


Figura 2: Frecuencia de las subcategorías del bienestar psicológico.

Como se evidencia en la figura 2, resultado de agrupar una serie de repeticiones en el discurso de los participantes los cuales se representan en porcentajes la categoría más predominante en los discursos dados por los médicos a lo largo de la entrevista es la autoaceptación, ya que es la que tiene una frecuencia más alta, con un 22%. Se evidencia que la mayoría de los participantes tienen una actitud positiva hacia sí mismos, sus vidas, sus experiencias y aceptan sus cualidades, errores y oportunidades de mejora.

“No cambiaría nada, amo a mi esposa, adoro a mi hijo, amo a Paquito que es nuestro perrito, amo nuestra casa.” A.P (Pediatra, Hombre)

“(...)yo me considero una persona muy fuerte que sabe afrontar las dificultades que me han generado la vida. Mis dificultades han sido más a nivel familiar, por lo que te contaba de la pérdida de mis hermanos, afrontar ese par de duelos ha sido y es complicado, pero me ha hecho más fuerte.” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“La vida es para gozarla, con lo bueno y lo malo. Lo valioso que tengo en este momento es por la combinación de todo eso, si cambio algo bueno o si cambio algo malo no tendría lo que tengo ahora y valoro mucho mi vida.” H.S (Medicina familiar, Mujer)

“Estoy hecha, realizada con mi meta de vida. Me siento muy bien como estoy, no cambiaría nada. Sentimentalmente me siento muy bien en estos momentos.” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Cuando salí de la U aprendí muchísimo de mí, buscando estrategias para llegar a soluciones, viendo mi estilo, mis gustos y mis capacidades.” N.H (Medicina interna, Hombre)

No obstante, una de las participantes demuestra una actitud pesimista hacia donde se encuentra en este momento, más que nada en el ámbito laboral, cosa que ella atribuye a la maternidad y a la pandemia.

“(…)Pero no he vuelto a tener esos éxitos que antes tenía, no he vuelto a sentir ese orgullo de muchas cosas que me pasaban antes y yo creo que siempre es como sobre aguanto y digo uy pasamos raspando. No sé si algún día logre tener eso, siento que he perdido como capacidad de memoria, cognitiva, a veces digo se me olvida todo, yo antes no era así, pero no siento esos éxitos que tenía antes de ser mamá y antes de la pandemia.” I.R (Médica familiar, Mujer)

Por otro lado, es importante resaltar que todos los participantes se aceptan a sí mismos y logran reconocer tanto sus defectos como sus cualidades.

“Mis fortalezas es que soy responsable, optimista y disciplinada y mi debilidad es que soy muy impaciente y perfeccionista, también es que soy acelerada.” B.L (Medicina familia, Mujer)

“Me considero una persona segura de mí mismo y pues siempre trato de ponerle la mejor actitud a las cosas” A.P (Pediatra, Hombre)

“(…)siempre quiero ser mi mejor versión tanto de papá, como profesional como persona por él. Con mi esposa he aprendido mucho de los eneagramas y de mi personalidad, de mis fortalezas y debilidades y cómo trabajar sobre esto para ser mejor. Antes yo era muy radical y cerrado, pero por todo esto me he ido abriendo más a nuevas experiencias y a un mayor crecimiento personal.” H.S (Medicina familiar, Hombre)

“Debilidades: que me enojo con facilidad, desorganizada, busco mis gafas y todo el mundo tiene que buscarlas o me enojo con todo el mundo. Fortalezas: que soy malgeniada, pero soy muy risueña, todo me causa gracia, soy muy juguetona con los niños, los molesto a cada rato, soy muy optimista, ante todo.” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Mis fortalezas es que soy muy responsable, organizado y considero que tengo un muy buen sentido del humor y las debilidades es que soy impaciente, terco que siempre es motivo de pelea con Nana y malgeniado de vez en cuando.” A.P (Pediatra, Hombre)

En segundo lugar, la subcategoría que le sigue es el dominio del entorno con una frecuencia del 20% (ver figura 2). Aquí se logra evidenciar que todos los participantes organizan sus días con agendas, rutinas y horarios claros donde acomodan tanto sus responsabilidades laborales como las familiares.

“Pues son 8 horas de lunes a lunes, pero a las 4 llega mi hijo y se lo dedicamos a él totalmente hasta las 8 que se lo llevamos a la casa de los abuelos y cuando volvemos de dejarlo no lo dedicamos a nosotros.” H.S (Medicina familiar, Hombre)

“Mi día arranca a las 5 am y salgo a caminar, luego vuelvo a las 6am y me acuesto un ratito con mi hijo y esposo y hacemos perecita y pues luego me levanto a alistar el niño, a hacer el desayuno y luego si tengo que hacer video llamada o consulta virtual la hago y pues luego ayudó al niño en sus clases virtuales, también yo estoy estudiando entonces si tengo clase pues la veo en ese tiempo (...)” C.G (Pediatría y lactancia, Mujer)

“Uno trata de optimizar y cuantificar el tiempo, son 8-9 horas de trabajo, en mi caso más que todo de lunes a viernes. Al principio de la pandemia se lo dedique más a mi hijo para apoyarlo en sus clases y la adaptación al COVID, pero ahora que se ha vuelto más autosuficiente pues yo diría que al trabajo” B.L (Medicina familia, Mujer)

De igual forma, en los diferentes discursos de los participantes se logra evidenciar cómo han tomado distintas decisiones para elegir o generar ambientes más favorables para ellos donde puedan satisfacer tanto sus necesidades personales como laborales.

“¡Antes trabajaba en otro lugar, y el ambiente laboral era tenaz! Todos los médicos eran cero humanos, trataban a los pacientes como objetos, muy competitivos, todo era quién era mejor que el otro y no tenaz, eso agota mucho. Resolví empezar a buscar trabajo y ya apenas conseguí una oferta en otro lugar me salí de ahí corriendo.” A.P (Pediatra, Hombre)

“Yo me divorcié, y no me sentía conforme con mi relación. Al uno tomar una decisión apresurada pues cometí ese error. Era infeliz, no estaba desarrollando mi potencial, no tenía la felicidad que yo quería y llevaba mucho tiempo aplazando esta situación, pero siempre nos echamos para atrás por algo. Hasta que finalmente se tomó la decisión(...)” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“Con la pandemia yo incorporé a los niños en el trabajo. Ellos saben en lo que trabajo, ellos escuchan o mejor dicho son testigos de lo que hago en mi trabajo y aprenden escuchando

de lo que yo hago. Como me escuchan ellos opinan sobre mis pacientes e incluso discutimos al respecto, lo uso como una enseñanza para ellos. Todo lo usó para que ellos aprendan más(...).”

D.C (Epidemióloga, Mujer)

Por último, dentro de esta categoría se logra ver cierta inconformidad por parte de una participante en cuanto a la distribución de los tiempos dedicados al trabajo ya que opacan el tiempo dedicado a la familia.

“Yo creo que estamos como un 60 al trabajo y 40 a la familia y en realidad uno quisiera tener más tiempo para uno y para la familia y trabajar menos, pero, no se puede” M.C (médica fisiatra, Mujer)

En segundo lugar, se encuentra la subcategoría de dominio del entorno con una frecuencia del 20% (ver figura 2) donde los participantes mediante sus narrativas exponen sus estrategias para generar espacios que satisfacen sus necesidades tanto psicológicas y físicas:

“(...)por el lado familiar pues discusión no ha habido si no que se habla, como ve pues si ya lo teníamos planeado, ¿fue que no lo manejaste bien o se te olvido o te equivocaste? Y pues hablarlo simplemente y llegar a compromisos. A parte si no estoy yo está mi esposo, nos apoyamos mutuamente”. B.L (Medicina familiar, Mujer)

“(...)Normalmente soy más flexible con mi horario semanal pero el sábado procuro si o si salir y desentenderme del trabajo a las 2 para estar con mi familia. Y pues nada, llego del trabajo y trato de comer con Joaco y Nana, charlar en la mesa, y cuando alcanzo a llegar yo alisto a Joaquín para dormir, ya cuando él se duerme que normalmente es tipo 8:30 pues paso tiempo de calidad con Nana, sea viendo Netflix, charlando o lo que sea y pues ya después nos dormimos”. A.P (Pediatra, Hombre)

“Yo incorporé a los niños en el trabajo. Ellos saben en lo que trabajo, ellos escuchan o mejor dicho son testigos de lo que hago en mi trabajo y aprenden escuchando de lo que yo hago. Como me escuchan ellos opinan sobre mis pacientes e incluso discutimos al respecto, lo uso como una enseñanza para ellos (...).” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Como dije anteriormente, pues depende de cosas puntuales como las tutelas o las juntas médicas, pero por lo general el horario siempre es el mismo, aunque a veces hay cositas que se extienden, porque soy muy ordenado con mi tiempo y cuando estoy en trabajo es trabajo,

cuando estoy con mi hijo es mi hijo o cuando estoy con mi pareja pues es solo ella (...).” H.S (Medicina familiar, hombre)

No obstante, una participante expresó que tiene dificultades para escoger los espacios indicados para satisfacer una necesidad básica que es la alimentación, argumentando que en ese espacio trabaja mucho:

“Si no me desconecto de la casa no puedo concentrarme en esto, ahí es donde empiezo a trabajar toda la mañana, hay días donde voy a trabajar, otros días donde voy a almorzar a la casa de mi mamá y el resto de días yo tengo una lonchera y entonces la empleada me la alista para que yo almuerce en mi trabajo, entonces yo almuerzo en medio de mi trabajo, dicen que no comas en medio del trabajo, tienes que tener tu espacio y yo no lo hago y no creo que lo vaya a hacer porque en esa hora que uno le debe dedicar a almorzar yo trabajo un resto” I.R (Medicina familiar, Mujer)

Por otra parte, se resaltó en la mayoría de los participantes una importante capacidad de organizar su tiempo para así tener los espacios óptimos que satisfacen sus necesidades diarias:

“Normalmente me organizo con mi agenda, me gusta tener las cosas organizadas y planear mis días escribiendo en mi agenda qué es lo que tengo pendiente y así” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Para mí lo más importante es levantarme temprano a mí me rinde el día si me levanto temprano, pero si yo me levanto 10, 15 minutos tarde, yo sé que ya no me va a funcionar, entonces lo primero es levantarme, segundo pues tener como claro la primera hora del día como va a ser el día, entonces cuál va a ser el destino de Emilia, de Martín y mis papás y que tengo en mi agenda del trabajo.” I.R (Medicina familiar, Mujer)

“Yo me organizo planeando mi día y viviendo el momento presente, planeándolo a veces lo escribo o visualizar todo lo que tengo que hacer, a veces son muchas las cosas que debo hacer, pero pues ahí es donde vuelvo al momento presente para poder atender cada cosa a su tiempo.” H.S (Medicina familiar, Hombre)

“Me organizo planeando muy bien las cosas que tengo que hacer, aunque a veces se me sale de las manos cumplir con todo en un día yo trato de repararlo al otro, sin embargo, normalmente siempre planeo mi vida, eso sí los fines de semana si dejo que fluyan.” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“Yo trato de organizar el horario, por ejemplo, a veces me levanto muy temprano para organizar mis labores, me levanto, me organizo, salgo a las 5 de la mañana a trabajar, entonces si no trabajo en las tardes a las 2 ya estoy recogiendo a la niña, a veces nos organizamos y nos vamos para una finquita que tenemos para estar un tiempo y caminar con ella y nos regresamos tipo 7 de la noche y el fin de semana estamos en familia casi todo el tiempo haciendo actividades de deporte, de cocina, de organizar la casa entre todos, bueno. Nos repartimos funciones, compartimos el tiempo haciendo todas esas actividades.” M.C (Médica Fisiatra, Mujer)

En tercer lugar, se encuentra la subcategoría de crecimiento personal con una frecuencia del 17% (ver figura 2) donde los participantes mediante sus narrativas exponen su interés y positivismo frente a maximizar su potencial personal sea a manera de hobby o por las diferentes experiencias de las vidas sobre las cuales reflexionan y los han hecho crecer como persona.

“Yo dibujo o ahorita estoy aprendiendo a tatuar con puros tutoriales de YouTube, en piel sintética y eso me distrae, me gusta entonces me ayuda a desarrollar mi parte artística, mirar obras, pinturas y pues me relajo.” N.H (Medicina interna, Hombre)

“(…)con el Yoga que me ayuda a desarrollar mis cualidades en la meditación, en encontrarme a mí misma, el cuerpo físico y mental. Realizo mi terapia que es muy importante para mí no solo por el duelo, pero para mí misma, para ser mejor persona, humana, mama, pareja de todo. Salimos a hacer deporte que fortalece nuestro cuerpo físico que es el vehículo que nos trae al mundo(…)” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“(…)he aprendido que tengo una sensibilidad que antes no tenía, he aprendido de mí que soy fuerte, pues tengo mis caídas, pero sigo adelante y he aprendido que uno construye relaciones basadas en el respeto, en hacer equipo, la humildad (…).” I.R (Medicina familiar, Mujer)

“Pues todos los días aprendo cosas nuevas con Joaco, cada día me hace crecer más como persona y como papá” A.P (Pediatra, Hombre)

“He aprendido a enfrentar las dificultades, a tratar de disminuir un poco la parte de la ansiedad, que no debo exigirme tanto, que puedo tener mis errores y superarlos” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“(…)estudié medicina y me fui de Cali y en Bogotá ya vivía en un lugar bien, no era estrato 5 pero no era estrato 1 donde yo crecí, y pues bien ahí empezó a cambiar mi vida

completamente, ya me sentí segura, empecé a ser extrovertida, empecé a tener amigos(...)” D.C (Epidemióloga, Mujer)

También, la mayoría de los participantes resaltan la importancia de desarrollar su potencial profesional, hablando de las estrategias que utilizan para lograrlo y la vitalidad de esto.

“Yo continuamente hago cursos de formación médica, yo acabé un diplomado hace como un mes de procedimientos, hago entrenamientos, aunque pues por la pandemia están parados, pero normalmente hago entrenamientos cada mes para desarrollar algunas técnicas de procedimientos.” M.C (médica fisiatra, Mujer)

“Pues constantemente leo y me actualizo y estudio para estar en la jugada. Uno en esta profesión no se puede quedar quieto, toda la vida toca seguir estudiando.” A.P (Pediatra, Hombre)

“(...)trato de ver videos de formación académica, me gusta mucho ver documentales, la parte de matemáticas(...)” H.S (Medicina familiar, Hombre).

En cuarto lugar, se encuentra la dimensión de propósito de vida, con una frecuencia de 16% (ver figura 2), donde todos los participantes expresan tener metas claras y el camino que deben tomar para llegar a ellas sea en un futuro cercano o lejano tanto a nivel personal y familiar como profesional.

“Mis propósitos son seguir trabajando duro para más adelante poder trabajar más sobre mis propios horarios, también la idea es cambiar a Joaco de colegio, estamos en ese proceso a ver si para el próximo año lectivo lo podemos cambiar, y pues hemos hablado con nana de la posibilidad de otro hijo.” A.P (Pediatra, Hombre)

“Ando en el camino de la espiritualidad, viendo cual es mi misión. Estoy explorando mis terrenos para ser una persona que cambia vidas, y al explorar esas cosas considero que ese puede ser mi futuro, no dejando a un lado la medicina, pero estoy buscando una transformación espiritual en este momento. También queremos tener otro hijo y estamos en la tarea y vamos para el segundo.” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“Mi meta a futuro es llegar a viejita con mi esposo. Los planes con mi esposo, comprar una casa campestre, con asador, para que nos visiten los niños más grandes con los nietos (...).” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Mi proyecto a futuro es quisiera cambiar mi trabajo, o sea cómo no estar tanto tiempo metido aquí, pero y pues digamos que lo que he querido los he logrado y a veces siento que se acabó el ciclo aquí como que no sé cómo más hacerlo, quisiera verme en otro ámbito laboral.”

I.R (Medicina familiar, Mujer)

“En este momento mis planes para el futuro son estudiar, participar de una convocatoria y leer, con respecto a la empresa estamos en ello con mi esposo(...).” M.C (médica fisiatra, Mujer).

En la subcategoría mencionada anteriormente, los participantes establecen que sus metas han sido fuente de satisfacción y emociones positivas, algunos mencionan sólo los aspectos positivos y otros hacen un contraste con experiencias donde no han podido lograr una meta o tener muchas dificultades para hacerlo esto ha generado frustración y emociones negativas, pero ninguno menciona únicamente el lado negativo. En los discursos de los participantes se evidencia que la mayoría asocian el sentimiento de realización más que todo al ámbito profesional ya que resaltan más sus logros en el ámbito laboral que en el personal.

“Yo creo que mis metas han sido una fuente de satisfacción, porque la verdad yo siempre he sido una persona muy soñadora, que siempre busca lograr las cosas cueste lo que cueste, entonces hoy en día al ver todo lo que he conseguido y no solo material si no recursos emocionales me siento gratificado por tantas cosas vivo.” H.S (Medicina familiar, Hombre)

“Han sido una fuente de satisfacción, porque toda la vida quise ser médica, desde que tengo uso de razón y yo no me veo en otra profesión y no, cuando yo entré a estudiar medicina pues no, feliz yo creo que siempre he alcanzado lo que quise.” M.C (médica fisiatra, Mujer).

“Mis objetivos de vida han sido un vaivén de emociones la verdad, como que a veces me frustró porque las cosas no salen como yo quiero, pero cuando se dan pues soy muy feliz, lo que he logrado en la vida realmente ha sido lo que he soñado así que los objetivos, así como a largo plazo claramente han sido de satisfacción.” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“Yo diría que, de ambas, porque como médico pues es un trabajo duro y obvio hay momentos de frustración, cansancio y estrés, pero nada, cuando se alcanza una meta o un objetivo la satisfacción de juepucha lo logre, todo ese trabajo valió la pena es algo único.” A.P (Pediatra, Hombre).

Por otro lado, una de las subcategorías menos predominantes dentro las respuestas dadas por los participantes en las entrevistas es las relaciones positivas con los demás con una frecuencia del 13% (ver figura 2). Todos los participantes demuestran tener redes de apoyo claras, donde priman los buenos valores, sentimientos y todos coinciden en que buscan personas que les sumen y los apoyan.

“Son personas que me apoyan, me suman cosas positivas, de nada sirve tener gente en tu vida que no te aporte nada, de todos aprendo algo, cada uno de ellos me ayudan a crecer cada día más como persona(...).” A.P (Pediatra, Hombre)

“En mis relaciones sean las que sean lo que busco es simplemente tener una empatía con esa persona, y siempre busco a alguien que me dé o me aporte algo, si no me aporta no debe estar en mi vida (...) que me aporte algo positivo o que me refleje que son personas muy leales, tranquilos, que les gusta trabajar bien y muy claros al hablar, siento que estoy muy agradecido por las personas que me rodean (...).” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“(...)cuando me desespero, me entra ansiedad, me pongo ansiosa, digo como voy a salir de esto, como hago, pero ahí está el apoyo de mi esposo, de mi mama, me ayudan, me tranquilizan “dios aprieta, pero no ahorca” me van dando luces, ellos son mi apoyo para salir adelante.” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Son personas muy fiables y que además son personas muy maduras y en mi la red de apoyo mis hermanos y cuñados son profesionales y gente muy preparada, tanto a nivel de profesión como a nivel personal entonces son gente con la que yo me puedo apoyar, personas en las que yo puedo confiar y son personas que me ayudan a crecer.” M.C (médica fisiatra, Mujer).

“Mis padres siempre han estado apoyándome, ellos siempre están pendientes de todo y mi bienestar, mi hermano es muy cercano, la familia extensa pues, aunque no todo el tiempo los vea hacen parte de eso, y tengo muy pocos amigos 2-3 que considero muy cercanos que me ayudan, me apoyan.” N.H (Medicina interna, Hombre)

Por último, la subcategoría menos predominante dentro las respuestas dadas por los participantes en las entrevistas es la autonomía con un 12% de frecuencia (ver figura 2). Donde en varios de los participantes se evidenció una necesidad de autodeterminación a través del otro, afirmando que lo que dicen los demás afecta dependiendo de quién provenga:

“Depende del nivel de cercanía, si es cercano pues bastante porque es alguien que uno estima, a nivel profesional pues si es alguien que uno admira pues también, pero si es alguien que no pues nada. Que a no todo el mundo le va a gustar mi forma de actuar, y menos si viene de gente que trabaja sin vocación.” H.S (Medicina familiar, Hombre)

“Depende, si es alguien cercano que me importe, me afecta mucho. Pero si es una persona externa o un compañero de trabajo o algo así pues la verdad no me interesa si no lo que digan o piensen mis papás, mi esposo, mis hijos me importa muchísimo, o mi mejor amigo. Pero por lo demás nada, algunos familiares como mi abuela, tíos y algunos primos. Me importa la gente cercana a mí que conocen mis problemas, mi forma de vivir.” D.C (Epidemióloga, Mujer)

“Eso depende de la persona que venga, si es una persona que uno estima y se lo está diciendo con criterio y todo el cuento pues uno lo analiza, de pronto lo afecta, pero uno sigue adelante y trata de mejorar porque se lo está diciendo con cariño, pero si es un x pues uno lo analiza si te toca, pero si para vos el comentario no es válido se anula.” B.L (Medicina familiar, Mujer)

“Al principio sí me afectaba, pero eso depende de la persona de quien venga y de la proximidad. Pues si tu tenías una persona en la que confiabas y guardabas respeto y sentimiento si afecta, pero si es una persona externa si no pongo ni cuidado.” N.H (Medicina interna, Hombre)

Incidencia del conflicto trabajo-familia en el bienestar psicológico de médicos de la ciudad de Cali.

Por medio de una tabulación de coocurrencia de los sub y las dimensiones de bienestar psicológico, se evidencia que los tres sub conflictos inciden en todas las dimensiones del bienestar psicológico sin embargo en algunas se demuestra mayor incidencia que en las otras.

Por ejemplo, las dimensiones de; dominio del entorno y autonomía son las más afectadas ya que estas tienen que ver con cómo los participantes organizan su tiempo, prioridades y espacios, en muchas de las respuestas se puede observar que gran parte de las veces esto se les

dificulta debido a los tres conflictos y a no poder lograr un regular un balance entre el trabajo y la familia.

No obstante, al codificar los resultados se observó que los tres sub conflictos se ven reflejados al mismo tiempo en casi todas las respuestas de los participantes, son pocas las veces en las que una respuesta hace alusión a únicamente a uno de los tres conflictos.

En cuanto a la autoaceptación, los participantes demuestran estar conscientes de cómo su vida profesional y vida familiar colisionan constantemente, pero también median y reconocen el hecho de que su profesión hace parte de su identidad.

Así mismo, se observa que las dimensiones del bienestar psicológico menos afectadas por dichos sub conflictos son el crecimiento personal y el propósito de vida ya que la mayoría de los participantes asocian sus metas y planes a su vida profesional.

También se evidencia que las relaciones positivas de los participantes ayudan a mediar los conflictos.

En la Tabla 3, se mostrarán las relaciones entre cada una de las subcategorías de bienestar psicológico con las subcategorías del conflicto trabajo/familia. Estas se realizaron por medio de un análisis código-documento generado por el programa Atlas ti, donde se colocaron de forma vertical las dimensiones del bienestar psicológico y de forma horizontal los sub conflictos del trabajo familiar para así evidenciar la relación dada entre estas, identificando las veces que se repiten los códigos generados por los relatos de los participantes y así pudiendo evidenciar de qué forma afecta el conflicto trabajo/familia en el bienestar psicológico.

Tabla 3. Relación entre bienestar psicológico y conflicto trabajo/familia.

	Conflicto de inter-roles	Conflicto de tensión	Conflicto de tiempo
<i>Autoaceptación</i>	<i>Pues a ver, mi horario normalmente es de 8-6 en días de semana con la hora de almuerzo y de 8-2 los sábados, pero como dije muchas veces debo atender</i>	<i>“Eso pasa todo el tiempo, la verdad es algo que ya he aprendido a manejar y poder decidir a qué dedicarle toda mi atención, pero pues normalmente hay que escoger el trabajo, ante</i>	<i>“Obviamente al trabajo, y pues si me gustaría tener más tiempo con mi familia, al menos que el fin de semana fuera todo para ellos, pero bueno la idea es que con el tiempo el horario se vaya</i>

emergencias o suele suceder que los pacientes llegan impuntuales a la cita lo cual me puede correr el horario hasta dos horas más.

Entonces hay días que no pasó más de 1 hora con Joaquín porque llego y ya se está alistando para dormir y eso no solo le da duro a él, a mí también como papá me afecta y pues a Nana también.” A.P (Pediatra, Hombre)

La verdad así que haya tenido que renunciar a una de las dos cosas no, pero digamos una vez me pasó que estaba con mi familia celebrando el cumpleaños de mi abuelo y me llamaron del trabajo que unos informes que había hecho no los encontraban por ningún lado, y claro yo tenía que enviarlos por correo y resulta que el correo nunca salió, yo tenía el documento en el computador y yo no estaba en mi casa, esos

todo, porque es que son cosas de total inmediatez que no pueden esperar, uno no puede decirle a un paciente no te mueras espera que tenga algo familiar.” H.S (Médico familiar, Hombre)

flexibilizando.” N.H (Medicina interna, Hombre)

“La mayor dificultad es que los hijos ya estaban el 100% del tiempo acá entonces uno tenía que responder con su rol de padre y del trabajo al 100% todo el tiempo. El mayor aprendizaje que nos ha tocado a los padres y madres en tiempo de pandemia es ese, que el niño esté al lado de uno recibiendo clase y uno esté concentrado en su trabajo, pero también en lo de él por si no entendió o por si hay tarea. Mientras el niño esté en clase, si no tiene los materiales o algo el que queda mal es uno como papá entonces toca estar pendiente de todo, eso fue complicado y fue la mayor adaptación que necesitamos.”. B.L (Médica familiar, Mujer)

informes los necesitaban así que tuve que irme del cumpleaños. Pero esto fue un error mío. D.C
(Epidemióloga, Mujer)

Autonomía

“Si pues como lo dije en la respuesta anterior muchas veces le quedó mal a mi hijo y esposa en planes que ya tenemos hechos, porque me llaman de emergencia y me toca irme a atender. Yo trato al máximo de no quedarle mal a mi familia, agendando las citas, siendo puntual con mis pacientes, pero es que a veces a uno se le sale de las manos, son urgencias y la vida de alguien más está en manos de uno, yo no puedo salir con que uy no qué pereza o uy no estoy ocupado, yo quise ser médico, a esto fue a lo que me comprometí y lo amo.”
A.P (Pediatra, Hombre)

“(…)de pronto si un poco más a nivel familiar, ese fue uno de los motivos por el cual dejé la clínica de occidente, lo que pasa es que mi hija tiene un síndrome de down y en las tardes toca llevarla a terapias y a veces se cruza un poco con alguna otra actividad que se tuviera y entonces si había un poquito de inconformidad por parte de mi esposo porque él totalmente era quien llevaba a la niña a sus terapias.” M.C
(médica fisiatra, Mujer).

“Como dije anteriormente, pues depende de cosas puntuales como las tutelas o las juntas médicas, pero por lo general el horario siempre es el mismo, aunque a veces hay cositas que se extienden, porque soy muy ordenado con mi tiempo y cuando estoy en trabajo es trabajo, cuando estoy con mi hijo es mi hijo o cuando estoy con mi pareja pues es solo ella (…)” H.S (Médico familiar, Hombre)
“(…)al principio con mi esposo este horario si nos afectaba, mi esposo decía como porque tienes que estar trabajando, pero si género en algún momento como que no porque trabajas ahora y a mí me ha tocado explicar que mi trabajo no es sólo operativo de llenar bases de datos, sino que también es hacer que las

Crecimiento personal

“Pues antes de ser mamá y de tener una casa con mi esposo, llevo con él como 10 años, algunos éxitos personales y profesionales yo me sentía muy exitosa, en mi trabajo logré tener equipos grandes, no como lo tengo ahora que son muy grandes pero en Bogotá logré tener un equipo donde podíamos atender todas las necesidades de atención primaria y eso me hacía sentir muy feliz y era un éxito para mí, cuando estuve estudiando tuve muchos éxitos, publicaciones, investigación, fui docente, tenía 3, 4 trabajos y sacaba todo a delante, me sentía como un bebé super arrolladora y pues como que en un momento decidí hacer una casa y un hogar con mi

“Las demandas laborales son altas, la verdad yo porque le he cogido ya el ritmo a esas demandas, pero la verdad cada día tiene su chicharrón y las demandas familiares pues también son altas, mi hijo exige bastante tiempo y energía, pero como que son cosas que uno en el camino incluso hasta disfruta, porque la familia es como esa parte que lo calma a uno a pesar de que son en cierta medida tareas demandantes.” H.S (Médico familiar, Hombre)

demás personas se muevan y motivarlos a cumplir y tener ideas innovadoras y hacer algunas cosas a ver si funcionan (...)” I.R (Médica familiar, Mujer)

“Yo me levanto a las 4:30 am y empiezo a organizarme yo, la lonchera de los niños, los levanto a las 5 am, preparo el desayuno, dejé listo el almuerzo y ellos a las 6 am ya se van. Mi esposo se va a trabajar a las 7 y yo comienzo a trabajar a las 7:30 por mi computador hasta las 5 de la tarde, pero hay veces se extiende más, a veces 1,2,3,4 horas. A las 3 llegan los niños y puedo parar mi trabajo ahí, poder atenderlos a ellos, ver cómo les fue en el día, hacerles seguimiento a sus tareas, lo que necesiten, después la comida y ya ellos se duermen a las 8 de la noche, así es como la rutina diaria. Incluso en el trabajo puedo parar dos horas y me voy al gym con mi esposo y regreso y termino de trabajar.” D.C (Epidemióloga, Mujer)

<p><i>Dominio del entorno</i></p>	<p><i>esposo y comencé a bajarle al voltaje” I.R (Médica familiar, Mujer)</i></p> <p><i>“A mí me parece muy frecuente, por ejemplo, yo estoy en consulta y me toca llamar pacientes, pero mi hijo me llama que quiere hacer x cosa (...) pero yo tengo que atender a mi paciente digamos que no interfiere totalmente, pero lo aplaza. Entonces espérate un momentico acabo con mi paciente y ya lo hacemos.”</i> B.L (Médica familiar, Mujer)</p>	<p><i>“Si es que con la pandemia la enfermedad de mi papá se empeoró y pues mi mamá no podía salir porque es mayor de 60 y todos esos controles de quimio y todo eso recae en mí, la niña, mis papás, mi profesión”</i> I.R (Médica familiar, Mujer)</p>	<p><i>“Con el niño acá en pandemia al principio me tocó más duro el proceso de adaptación con el niño acá, ayudando con el almuerzo y sus cosas no me quedaba tiempo para las mías en mi descanso.”</i> B.L (Médica familiar, Mujer)</p> <p><i>“(...)A pesar de que siempre trato de ordenar bien mi tiempo con la virtualidad con el COVID como que uno quiere demostrar que uno no está vagueando en la casa entonces si me llega un correo a x hora pues por lo general trato de solucionar y responder para que se vea el compromiso.”</i> H.S (Médico familiar, Hombre)</p>
	<p><i>“La semana pasada mi papá tenía una cita a las 2 de la tarde y al mismo tiempo le había sacado un tiempo a Emilia para que le revisaran los ojitos y tenía las dos cosas al tiempo entonces yo dije no pues yo llevo a mi papá porque no se ve muy bien yo mandar a los dos viejitos solos e irme con mi hija, entonces mandé a mi mamá con mi hija y yo fui a llevar a</i></p>		

*mi papá y yo digo yo debería ir con mi hija, yo debería estar con ella y ella esta chiquita yo soy su mamá y yo quería llevarla, pero tampoco puedo pedir mil permisos para llevar a todo el mundo entonces pues nada, eso es como un ejemplo de que hay situaciones familiares que no he podido atender.” I.R
(Médica familiar, Mujer)*

Propósito de vida

“Y eso me pasa en la noche porque hay unos funcionarios que trabajan hasta las 8 de la noche entonces les pasa algo a las 7 y necesitan contarme o hablarme y pues me van a llamar y mi esposo dice porque te llaman a esta hora si tú ya no estas en tu jornada laboral pues porque yo no soy operativa únicamente, yo necesito escuchar a la gente y apoyarlas. Si no estaría cumpliendo, también mi personal es así, no es solo mi rol como directora médica, si alguien necesita de mi ayuda

“Si pues usualmente me pasa, y tristemente la mayoría de las veces me toca elegir el trabajo, ese es el compromiso, ese es el juramento que uno hace cuando se gradúa.” A.P (Pediatra, Hombre)

“Yo soy de Bogotá y mi esposo si es de aquí de Cali entonces tuve que venirme a vivir a Cali por calidad de vida y la ciudad es encantadora y me fascina, pero yo venía con mi hija a hacer un trabajo en donde ocupa mi tiempo completo y pues digamos que mis papás se vinieron un tiempo a vivir conmigo cuando nos vinimos hace 5 años pero después de eso ellos se regresaron a Bogotá y yo me quede sola con mi esposo pero pues mi esposo en su trabajo y sus cosas y pues yo estaba dedicada a la niña y a mi

pues lo voy a dar, le voy a dar mi ayuda.” I.R (Médica, Mujer)

“Por el COVID la organización tuvo un revolcón y nos volcamos todos los profesionales a COVID, lo cual género que no trabajara de lunes a viernes si no de lunes a lunes. Y descansara un día a la semana entonces es muy complicado porque uno está acostumbrado a hacer sus cosas el fin de semana, a estar en familia, pasarla, rico, salir y pues en cuarentenados y todo el día pegado a un computador pues tenaz. Pero simplemente acostumbrarme, con el apoyo de mi esposo que todo el tiempo me ha dado muchos ánimos, que fresca que tranquila, que esto va a pasar entonces así lo manejamos. Desde la comprensión. Y para mí fue muy duro porque hace mucho tiempo no trabajaba

trabajo.” I.R (Médica familiar, Mujer)

“El horario y las jornadas extensas, en algún momento llegué a trabajar casi 11 o 12 horas al día cuando tenía 3 trabajos, trabajaba en sanitas, clínica de occidente, clínica Rafael Uribe y pues dejé algunas tardes que tenía con la clínica de occidente y me quedé con la clínica Rafael Uribe 2 tardes y en las mañanas con la eps sanitas. Y este horario como lo manejé pues aún tengo un horario muy extenso, lunes y martes y martes y miércoles tengo horario muy extenso.” M.C (médica fisiatra, Mujer).

los fines de semana entonces fue más que todo mi proceso de adaptación, De estar tranquila, de decir soy médica es mi profesión, mi país me necesita.” B.L

(Médica familiar, Mujer)

*Relaciones
positivas con
otros*

“(…) casi siempre fue mi esposo quien la llevaba y recogía del jardín entonces es un poquito difícil porque de todas maneras a veces es algo que uno quisiera hacer más como mamá, (...) entre mi esposo y yo nos repartimos las actividades porque fue un acuerdo entre familia, en dejar un poco actividades laborales para poder dedicar tiempo a la niña, entonces, él tiene algunas responsabilidades más grandes con la niña que yo.”

M.C (médica fisiatra, Mujer).

“De Pronto en alguna situación en la que tuve una discusión con los papás de un paciente entonces me demore mucho en llegar a casa, se prolongaron las horas de trabajo, llegue estresada y pues bueno genera tensión, pero cuando llegue a casa lo hablamos y se habló de porque me sentí así y estaba en esa actitud, pero a través del diálogo con mi esposo pues me pudo entender y se arreglaron rápidamente las cosas. Discutí mis emociones, y pues me traje del trabajo lo que había sentido, pero lo logré expresar y se resolvió en el hogar.” B.L (Médica familiar, Mujer)

“Pues más que todo me pasa con mi hijo porque mi esposa y papas entienden un poco más mi

“Pues yo creería que el hecho de que estoy pasando tiempo con mi familia y mamás y papás de pacientes llaman constantemente, cosa que a mi hijo le molesta bastante y pues, aunque mi esposa no se pone a pelear por el tema porque ella se casó conmigo sabiendo lo que yo quería para mi vida, sé que también le molestan las constantes interrupciones sean de llamadas con dudas o preguntas porque con los papás eso pasa mucho o pues ciertas cirugías de emergencia.”

A.P (Pediatra, Hombre)

“(…)yo trabajaba en urgencias y hay diferentes tipos de modalidad de trabajo en el área médica y en urgencias uno sabe cuándo entra, pero no sabe

profesión, pero como Joaco es chiquito el no entiende bien porque su papá le promete ir al zoológico o al parque, o llevarlo a comer helado y a veces no puede entonces le molesta bastante cuando nos toca cancelar planes.”

A.P (Pediatra, Hombre)

cuándo vas a salir, uno no controla las condiciones de los pacientes, entonces es el compromiso que tienes con la vida de otras personas, porque eso juraste cuando te graduaste entonces ahí era más complicado. Ahora trabajo en consulta externa y aunque las citas tengan un horario específico hay muchos pacientes que necesitan un tiempo más prolongado en las consultas que otros, y eso lo va extendiendo, e incluso uno llega a la casa y lo llaman. Entonces uno siempre está ayudando a la gente. La verdad así que me afecte familiarmente no, realmente pues mi familia comprende muy bien cuál es el rol que yo desempeño en mi trabajo así que son muy comprensivos a la hora de extender mis horas de trabajo.” N.H (Medicina interna, Hombre)

Categoría emergente

Por consiguiente, se procede a presentar una subcategoría emergente resultado de la exploración e identificación del conflicto trabajo/familia cuyos relatos de los participantes demostraron que además de presentar conflictos, también las dinámicas familiares conflictivas y no conflictivas fueron cambiando en función del proceso de COVID-19 y los cambios sociales gestados por la pandemia. Por lo cual se procede a presentar una línea narrativa la cual en un primer apartado tiene consigo “inicio de la pandemia” donde se muestra como inicia la desestabilización de los participantes a partir de la pandemia y como se cambiaron muchas configuraciones familiares llevadas a cabo durante años, por medio de la presentación de relatos. Posteriormente se presenta en otro apartado el proceso de adaptación y cambios durante la pandemia de los participantes, esto presentado también con respectivos relatos de participantes y por último se presenta como el COVID se hizo parte de la cotidianidad y de uno u otra forma hubo una habituación a la situación pandémica. Para realizar el análisis e identificación de esta subcategoría emergente se generó un informe con el código de categoría emergente creado en Atlas TI.

Inicio de la pandemia: El conflicto trabajo/familia y su afectación en el bienestar psicológico se agudizaron.

“en un principio Mariana que es mi esposa y Joaco se fueron los primeros meses donde los papás de ella porque así yo no estuviera en la primera línea de atención a pacientes con COVID el solo hecho de estar entrando y saliendo de la clínica pues es un alto factor de riesgo, eso fue muy duro porque no los vi como por dos meses.” A.P (Pediatra, Hombre)

“Pues me dio COVID y nos tuvimos que aislar mi esposo y yo y nos tocó separarnos de mi hijo por 12 días que en ese entonces eran los de aislamiento obligatorio, pero de resto todo lo contrario cuando empezó la pandemia nos tuvimos que ir a vivir con mis suegros” C.G (Pediatría y lactancia, Mujer)

“mis papás me han cuidado a Emilia y pues ellos me ayudan a cuidarla, pero a veces no me puedo conectar, no sé cómo conectarme, esto se apagó, se me fue el enlace, no entiendo

nada, entonces yo en el trabajo no dios mío ayúdame, no sé cómo decirle a mi mamá que los conecte, no tengo como irme y ayudarles allá” I.R (Médica familiar, Mujer)

“Pero con la virtualidad con el COVID como que uno quiere demostrar que uno no está vagueando en la casa entonces si me llega un correo a x hora pues por lo general trato de solucionar y responder para que se vea el compromiso.” H.S (Médico familiar, Hombre)

“Si claro, en todo porque digamos que uno tiene más contacto con gente que probablemente esté contagiada, entonces es más la angustia de uno de llegar a la casa y poder contagiar a su familia. Nos tocó aprender en la marcha con este virus y eso ha generado conflictos en la familia.” N.H (Medicina interna, Hombre)

Proceso de adaptación y cambio durante la pandemia: Durante el proceso, el conflicto trabajo/familia se apaciguó, a pesar de que la pandemia seguía aumentando, los participantes logran adquirir recursos emocionales y estrategias para lidiar con la situación actual.

“Ha pasado que el niño a veces me necesita urgente y me toca parar con el trabajo o pedir permiso con mis jefes para acomodar mis horarios por él, pero la virtualidad da pie para flexibilizar las cosas. A veces en actividades laborales que no requieren de mi rol activo como reuniones o cursos pues si el me necesita en medio de la video llamada apago un momentico y lo atiende.” B.L (Médica familiar, Mujer)

“Gracias a la pandemia veo más a los niños porque trabajo desde casa y me parece genial tenerlos todo el tiempo. Ahorita apenas a comienzos de marzo que empezaron en el colegio la presencialidad, los puedo recibir y siempre hay alguien en la casa cuando llevan. La pandemia me ha favorecido mucho. Porque como médica especialista con maestría ocupacional veo pacientes virtuales.” D.C (Epidemióloga, Mujer)

Habitación al COVID-19: Hubo una aceptación y una resignificación de la situación actual, permitiendo a los participantes reconocer lo sucedido en el mundo, adaptándose y a la expectativa de recuperar parte de la cotidianidad prepandemia.

“Yo ya estaba acostumbrada al teletrabajo porque solo iba dos veces a la semana a la oficina. Se supone que el próximo mes yo ya vuelvo a mi rol habitual, de lunes a viernes y pues la normalidad de cumplir la tarea y si acabé pues ya finalicé. Al principio me tocó más duro el proceso de adaptación con el niño acá, ayudando con el almuerzo y sus cosas no me quedaba tiempo para las mías en mi descanso.” B.L (Médica familiar, Mujer)

“Con el COVID pues todo el mundo se ha vuelto incluso más tolerante porque se ve muchas reuniones donde interrumpe él bebe, o cosas de la vida cotidiana porque en eso estamos todos. Lo que en el mundo prepandemia no se veía por lo cual han disminuido esas presiones, la poca tolerancia se ve más por las personas que no hacen parte del gremio ya que no entienden muchas cosas de este compromiso.” H.S (Médico familiar, Hombre)

DISCUSIÓN

En este apartado analizarán y discutirán los hallazgos encontrados para así dar cuenta de cómo incide el Conflicto Trabajo-Familia en el Bienestar psicológico de algunos médicos especializados de la Ciudad de Cali, lo cual se realizará por medio de los objetivos específicos, (1) Caracterizar los sub conflictos de conflicto trabajo-familia en algunos médicos de la ciudad de Cali. (2) Reconocer la subcategoría predominante del bienestar psicológico en algunos médicos de la ciudad de Cali. (3) Describir como incide el conflicto trabajo-familia en el bienestar psicológico de algunos médicos de la ciudad de Cali.

De esta forma, se procede a presentar el primer objetivo específico relacionado con la caracterización de los sub conflictos del conflicto trabajo familia, donde se pudo evidenciar que el sub conflicto con mayor incidencia de conflicto es el de tensión, este hace referencia a la presión, demandas tareas, energía de un rol (familiar o laboral) el cual le dificulta al individuo suplir las demandas del otro rol. Esto, debido a que los participantes por medio de sus narraciones demostraron experimentar en repetidas ocasiones situaciones donde el trabajo más que la familia ejerce una presión importante en sus vidas, la cual requiere tiempo y energía vital. Llevándolos a tener sentimientos de tristeza. Este hallazgo se relaciona con lo encontrado por Guille et al (2017), quienes lograron identificar que, durante el ejercicio de la profesión como médico, debido a los altos niveles de tensión y conflicto, comienzan a aparecer síntomas depresivos en los participantes convirtiéndose en un impedimento en la vida y el bienestar psicológico.

El segundo sub conflicto con mayor incidencia es el de inter-roles, el cual hace referencia a una incompatibilidad entre las conductas que exige cada rol (familiar o laboral). De esta forma, se pudo identificar en los resultados que los participantes han experimentado en distintas ocasiones que su trabajo le impide ejercer su rol familiar, debido algunas tareas demandantes, las cuales deben ser prioritarias, dejando los eventos y espacios familiares en un segundo plano. Dicho esto, se puede decir que los participantes identifican que para lidiar con este conflicto básicamente se deben acomodar en función a lo que les permite hacer su trabajo en el tiempo libre debido a que este tiende a no ser flexible y de no ser así podría acarrear un agravamiento del conflicto trabajo/familia.

Esto se puede relacionar con lo hallado por Mathieu & Mathieu (2012), quienes encuentran que el conflicto de inter roles ejerce una gran incidencia en la vida de los individuos debido a que el rol familiar prima sobre todos los aspectos y al ver que este no se puede atender con la entrega necesaria debido a la inflexibilidad del trabajo para hacerlo se convierte en un problema.

El tercer sub conflicto el de tiempo, el cual hace referencia a las horas empleadas de un rol (familiar o laboral) que termina perjudicando directamente al otro. De esta forma se pudo evidenciar que en algunos de los participantes sus horarios laborales son establecidos de forma que pueden ejercer ambos roles, sin embargo, sí han experimentado cargas laborales lo cual impacta de forma directa su tiempo en familia teniendo que sacrificar espacios importantes, no obstante, y como el sub conflicto anterior, los participantes expresan apoyo por parte de sus parejas en los momentos específicos donde necesitan ejercer su rol profesional. Sin embargo, no pasa así con los hijos de los participantes, debido a que expresan que estos no comprenden en ocasiones que su rol laboral demanda horas extra por lo cual les genera conflictos familiares. Esto se relaciona con estudios realizados por Afonso et al. (2019) y Kleiner y Wallace (2017). Donde en estos estudios se logró encontrar que la presión del tiempo en el trabajo puede llegar a ser un factor fatigante y de agotamiento y que el conflicto trabajo/familia media estas relaciones. Así es se puede afirmar que dicho conflicto va a variar dependiendo también de cómo lo aborde la familia y el individuo inmerso en el conflicto. De esta relación se puede inferir que el conflicto va a variar dependiendo de cómo se configuren los tiempos y los espacios de la familia teniendo en cuenta las extensas horas laborales de la persona.

Con respecto al segundo objetivo específico de la investigación, la categoría predominante del bienestar psicológico fue la auto aceptación ya que se evidencia que la gran mayoría de los participantes tienen una actitud positiva hacia donde se encuentran en este punto de sus vidas, validando sus experiencias y trayectorias tanto personales como profesionales, esto se relaciona con el estudio de Mantas (2017) donde encontró que a mayor satisfacción laboral, habrá mayor satisfacción personal.

Por otro lado, la segunda subcategoría con mayor prevalencia es el dominio del entorno, donde se encontró que la mayoría de los participantes logran escoger los ambientes

más adecuados para su realización tanto personal como profesional. Algunos resaltan la importancia de un buen ambiente laboral, donde son comprendidos y apoyados, con buenas relaciones con sus colegas y jefes. Esto es congruente con los hallazgos presentados por Rhnima et al. (2016) quienes establecieron que el apoyo social de los jefes tiene una influencia positiva significativa en conflicto trabajo/familia.

En el tercer lugar, se encuentra el crecimiento personal, donde la mayoría de los participantes hablan sobre sus oportunidades y estrategias para crecer tanto personal como profesionalmente.

En cuarto lugar, se encuentra el propósito de vida, donde en sus narrativas exponen sus metas y planes a futuro y los métodos que tienen para alcanzarlos, sea de forma familiar, personal o laboral. Es importante mencionar que en la muestra solo uno de los ocho profesionales tiene dos hijos en este momento, pero varios de ellos expresan la motivación e interés por hacer crecer su familia, varios de ellos mencionan esto como planes importantes a futuro, lo cual demuestra que en efecto los participantes disfrutan y se benefician personalmente de realizar y tener planes, metas y objetivos para el futuro.

No obstante, una de las participantes establece no estar contenta con su situación en este momento ni muestra interés y motivación por generar planes a futuro, lo cual también se puede relacionar con lo dicho por Arias y Ceballos (2016) quienes indicaron que el agotamiento y la baja realización personal impacta de forma directa la satisfacción de la persona y su salud mental.

En quinto lugar, está la subcategoría de relaciones positivas donde los participantes relatan la forma en la que sus relaciones con sus personas más cercanas sean familia o amigos son un apoyo y fuente de satisfacción y crecimiento para ellos.

Es importante resaltar que las tres subcategorías mencionadas anteriormente en su mayoría tienen una connotación positiva en los participantes y dichas dimensiones funcionan como mediadoras del conflicto, lo cual coincide con lo establecido por Mache et al. (2015) quien encontró que los recursos personales como el comportamiento de afrontamiento resiliente está negativamente relacionada con los conflictos. Mantas (2017) coincide que, a mayor satisfacción laboral en relación con la vida personal y una perspectiva positiva del futuro, ayudan generando capacidades de adaptación ante situaciones de estrés.

García et al (2016) también evidenció que hay una relación entre las estrategias de planeación para alcanzar objetivos, la autoaceptación y el apoyo de la red de apoyo de los profesionales, funcionan como un mediador total del conflicto, esto coincide con lo dicho por los autores Arias y Ceballos en el (2016), quienes hallaron que el tiempo en familia puede mitigar y amortiguar las situaciones estresantes de la profesión.

Por último, la subcategoría menos predominante fue la autonomía, en este apartado se refleja la importancia que le otorgan los profesionales a sus personas cercanas, ya que en sus discursos se pudo evidenciar constantemente que le otorgan gran importancia a lo que sus seres queridos piensen, el apoyo, el feedback que reciban como profesionales o como personas por parte de ellos.

Por otra parte, en cuanto al tercer objetivo específico donde se desarrolló una relación entre el bienestar psicológico y los sub conflictos de trabajo-familia buscando así describir la incidencia del conflicto trabajo-familia en el bienestar psicológico de algunos médicos de la ciudad de Cali. Se logró identificar que las subcategorías de bienestar psicológico: autoaceptación, autonomía y dominio del entorno se pueden agrupar como mediadoras que logran disminuir el conflicto trabajo familia, debido a que al relacionar con los sub conflictos esto, permite evidenciar cómo a pesar de las problemáticas del individuo como inter-roles, tensión o la falta de tiempo, siempre la autoaceptación, autonomía y dominio del entorno presentan como mitigadores del conflicto.

Debido a esto, los participantes optan por el reconocimiento de que es una problemática la cual hace parte de sus vidas y deben lidiar, sobrellevar y tomar las decisiones indicadas para llevar a cabo una resolución del problema. Esto se relaciona con lo encontrado por Soto y Almogía (2017) quienes identificaron que el conflicto trabajo familia y el bienestar psicológico están inversamente relacionados, lo cual indicaron que a mayor conflicto menor bienestar o a mayor bienestar menor conflicto. En el caso del hallazgo de esta investigación, se identifica que mientras los individuos logren tener mayor aceptación, mayor dominio del entorno y una autonomía para tomar decisiones, los conflictos tienden a disminuir su grado de importancia e impacto en la vida de los individuos. Así mismo estos hallazgos también se relacionan con lo encontrado por Balogun (2019) donde se identificó que la autosuficiencia o autonomía logra cumplir un papel moderador en el conflicto trabajo familia.

Por consiguiente, las subcategorías de bienestar psicológico: propósito de vida y crecimiento personal las cuales están relacionadas con aquellas estrategias que le permiten al individuo proyectarse a futuro por medio de metas y objetivos. De esta forma, al analizarse los resultados obtenidos, se puede evidenciar que los participantes han logrado avanzar en sus vidas en función de aquellas metas propuestas tanto a nivel familiar como personal, mostrando satisfacción al hacerlo. No obstante, el trabajo cumple en la mayoría de ellos un papel de imposibilitador en algunos casos debido a las extensas horas y cargas laborales las cuales impactan las dinámicas familiares. Esto se relaciona con los hallazgos de Kim et al (2019) quienes con su estudio lograron evidenciar desgaste emocional, despersonalización y un bajo punta de autorrealización.

Consecuente con el segundo objetivo, se demuestra que efectivamente las relaciones interpersonales de los participantes ya sea con sus colegas, jefes, familia o amigos median el conflicto trabajo/familia, ya que si se sienten comprendidos y apoyados por las personas que los rodean la incidencia de los tres sub conflictos del conflicto sobre su bienestar psicológico es más baja. Esto puede tener que ver con el hecho de que si su familia apoya y entiende la profesión del participante, sus demandas no serán tan altas, ajustándose a la realidad del médico o médica y también, comprendiendo la difícil labor que desempeñan y los largos y difíciles horarios que manejan, incluso con la mayoría de niños los participantes establecen que han logrado conversar y hacerlos entender su labor e incluso incluirlos en ella, cosa que los niños aceptan y comprenden en la mayoría de los casos.

De igual forma, algunos participantes establecen como su red de apoyo logra ser un alivio de su vida laboral, contando que sí tuvieron una situación complicada en el trabajo, hablarlo con su familia, amigos o colegas logra ser un alivio ya que le pueden plantear soluciones o estrategias para sentirse mejor lo cual le genera mayor disposición y mejor actitud frente a su profesión. Esto concuerda con lo determinado por Carrión et al. (2015) quienes establecieron que la perspectiva frente a la organización donde el individuo trabaja y su forma de relacionarse con esta varía dependiendo de su entorno familiar y sus relaciones interpersonales, a mayor calidad de estas relaciones mayor satisfacción laboral y bienestar psicológico.

También, algunos participantes establecieron que en el gremio la mayoría de los colegas son comprensivos, cosa que si hay una emergencia personal o familiar y tienen que salir de su lugar de trabajo inesperadamente cuentan con el apoyo de sus colegas para cubrirse y con la flexibilidad de los jefes para entender este tipo de situaciones, cosa que también amortigua la tensión que puede generar el hecho de que una situación familiar interfiera con una laboral. Lo mencionado anteriormente se relaciona directamente con lo encontrado por Haider et al. (2018) quienes descubrieron que las relaciones positivas en el trabajo, y la preocupación de la organización por propiciar apoyo y bienestar en sus trabajadores aporta mayor satisfacción del profesional dentro de esta.

Por otra parte, se presentó una categoría emergente cuyos hallazgos dan cuenta de cómo el conflicto trabajo/familia se vio impactado de forma directa ante la situación por pandemia de COVID-19. Debido a que los participantes que tenían contacto directo con sus pacientes, Vivían la situación pandémica y con una cuarentena de larga duración. Los participantes expresaron con incidencia el no poder ver a su familia debido a su alto riesgo de contagio y la preocupación de propagar el virus. Factor que resalta Navarro. A. et al (2020) como uno de los factores que generaron mayores complicaciones psicológicas en la situación pandémica, Así mismo aquellos que tuvieron un acercamiento de forma virtual expresaron tener una problemática relacionada con el no poder diferenciar los espacios de trabajo con los familiares gracias a que permanecían en casa, esto les causó Problemáticas relacionadas con el sub tipo del conflicto trabajo familia de tensión propuesto por Greenhaus y Beutell (1985) Los autores resaltaron la idea de que la tensión es la presión que se ejerce entre los dos roles familiar/laboral. En el caso de los participantes de esta investigación ambos ámbitos estaban provocando tensión de lado a lado debido a que tanto la familia como el ambiente laboral estuvieron viviendo la situación pandémica del COVID-19 impactando toda dinámica social.

Sin embargo, se logra evidenciar un proceso adaptativo en el discurso el cual fue cambiando respecto a los distintos momentos de la pandemia, debido a que pasó de ser un evento de extremo conflicto a ser algo que en algunos de los participantes se logró evidenciar una mejora en cuanto a las relaciones que establecen los individuos con sus familiares,

colegas y amigos gracias a los espacios y diálogos que generó la problemática de salubridad en el mundo.

En conclusión, se logró identificar cómo cada uno de los objetivos específicos planteados por esta investigación fueron determinantes para identificar cómo el conflicto trabajo familia impacta en el bienestar psicológico de algunos médicos de la ciudad de Cali.

De esta forma, se pudo identificar en qué orden los sub conflictos del conflicto trabajo familia impactaron de forma directa a los participantes y de qué forma lo lograban hacer. Encontrando que el conflicto de tensión es el más preponderante seguido de inter-roles y finalmente el conflicto de tiempo.

En cuanto al objetivo de reconocer la subcategoría predominante del bienestar psicológico en algunos médicos de la ciudad de Cali, la categoría predominante del bienestar psicológico en los participantes fue: en primer lugar, la autoaceptación seguida de: Dominio del entorno, Crecimiento personal, Propósito de vida, Relaciones positivas, Autonomía.

Así mismo, la incidencia del conflicto trabajo familia en el bienestar psicológico se identificó por medio de una relación la cual demostró cómo impactan los conflictos: Inter roles, tiempo y tensión en las diferentes dimensiones del bienestar psicológico. También se pudo evidenciar como las dimensiones del bienestar psicológico impactan el conflicto trabajo/familia, cumpliendo un papel moderador del conflicto. Por esto el orden de la dimensión de bienestar psicológico relacionado con conflicto trabajo/familia fue: (a) Aceptación (b) Autonomía (c) Crecimiento personal (D) Dominio del entorno (e) Propósito de vida (f) Relaciones positivas con otros.

Conclusiones

En conclusión, teniendo en cuenta los resultados obtenidos y el análisis dado a estos queda demostrando que efectivamente si se logra describir la incidencia que tiene el conflicto trabajo/familia en el bienestar psicológico de algunos medios especializados de la ciudad de Cali. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se puede decir que los supuestos investigativos propuestos se cumplen parcialmente, es decir, efectivamente el conflicto trabajo/familia si incide negativamente en el bienestar psicológico de los participantes, teniendo en cuenta su discurso, en el cual incluyen palabras relacionadas con los cambios, la

coyuntura, el conflicto que les propicia el no poder pasar mas tiempo con su familia y la interrupción de espacios familiares por el trabajo. Agregado a lo anterior, el sub-conflicto tensión fue el mas preponderante en el estudio lo cual indicó que efectivamente hay una fuerza bidireccional por parte del trabajo y la familia que lleva al individuo a crear un conflicto en su vida cotidiana.

No obstante, se evidencio que existen ciertos aspectos relacionados con el bienestar psicológico como la auto aceptación el cual fue el más preponderante de todas las dimensiones del bienestar psicológico y relaciones positivas, demostraron cumplir un papel de amortiguamiento de los efectos del conflicto trabajo/familia en la mayoría de los participantes de esta investigación, demostrando así que tanto el entorno social del individuo como su capacidad de sobreponerse ante las situaciones son clave para sobreponerse ante el conflicto. Por otra parte, algo que no se previó en los supuestos, es como la situación de la pandemia podría influenciar el efecto negativo del conflicto trabajo/familia en estos profesionales y cómo esto, podía ir cambiando con las nuevas modalidades de trabajo implementadas por la situación, donde como se mencionó anteriormente, en un comienzo fue un factor más de muchísima tensión, preocupación y de estrés en los participantes, pero con el tiempo y los cambios al trabajo remoto esto fue disminuyendo parcialmente encontrando incluso aspectos positivos como el poder disfrutar de mayor tiempo en familia.

Limitaciones y recomendaciones

En cuanto a las limitaciones de este estudio se cree que para comprender a mayor profundidad como incide el conflicto en el bienestar psicológico ocho participantes se debe tener en cuenta un nivel más alto de profundidad de las preguntas realizadas en la entrevista, así mismo se recomienda estudiar el bienestar psicológico con mayor profundidad, debido a que es un factor distinto al conflicto trabajo familia y a pesar de incidir directamente en el conflicto es importante reconocer aspectos mucho más específicos dentro del mismo concepto. También se recomienda estudiar las especialidades específicas de los médicos o por el contrario tener mayor diversidad de estas, debido a que tres de los participantes tuvieron la misma especialidad de medicina familiar y esto puede sesgar los resultados. Por último, el

hecho que hubiera más participantes mujeres que hombres podría generar que se den resultados basados más en la mirada femenina del conflicto generando otro sesgo ya que por lo general el papel de la mujer en la familia implica ciertas demandas diferentes a las del hombre.

Los hallazgos arrojados por esta investigación permiten dar luz sobre aspectos que las organizaciones, específicamente organizaciones en el área de la salud deberían tener en cuenta para proveer un ambiente saludable y favorable a sus trabajadores. Por ejemplo, el hecho de tener horarios laborales más flexibles, el apoyo y entendimiento por parte de los superiores a sus médicos, la importancia de la empatía entre colegas y espacios de acompañamiento psicológico dentro de la organización para sus colaboradores.

Como sugerencias para futuras investigaciones se plantea utilizar una muestra con la misma cantidad de hombres y mujeres, y mayor variación en las especialidades, también se recomienda que dentro de los criterios de inclusión se añada que todos los participantes tengan la misma cantidad de hijos ya que si unos tienen más que otros esto puede generar más demandas en el ámbito familiar. Por último, sería interesante lograr ver el conflicto trabajo/familia reflejada en diferentes tipos de familia más allá de la nuclear, también ver como la etapa vital de los hijos puede llegar a influir en el conflicto trabajo/familia y este en el bienestar psicológico de los padres y también la mirada de este desde el género.

REFERENCIAS

- Afonso, P., Aleixo, O. V., Aleixo, R. V., de Carvalho, D. J., & Simões, J. A. (2019). *Work-family balance within the medical profession: an exploratory study*. *Acta médica portuguesa*, 32(11), 697-705. <https://doi.org/10.20344/amp.11997>.
- Angelica Larios-Navarro, José Bohórquez-Rivero, José Naranjo-Bohórquez, José Sáenz-López
Psychological impact of social isolation on the comorbid patient: on the subject of the COVID-19 pandemic *Revista Colombiana de Psiquiatría (English ed.)*, Volume 49, Issue 4, October–December 2020, Pages 227-228 <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.07.002>
- Alberdi, I. (1982). *Un nuevo modelo de familia*. *Revista de sociología*, 87-112. <https://papers.uab.cat/article/view/v18-alberdi/pdf-es>
- Alborés, J., Balbás, A., Antonio, J., Olmeda, J. A. P. A., & Requena, M. Anthony Giddens (2000) *Sociología*. <https://ifdc6m-juj.infed.edu.ar/aula/archivos/repositorio/0/140/Giddens-Sociologia.pdf>

- Álvarez, A, y Gómez B, Ingrid Carolina. (2011). *Conflicto trabajo-familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo*. Pensamiento Psicológico, 9(16), 89-106. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612011000100007&lng=en&tlng=es.
- Arias, W y Ceballos, K (2016). *Síndrome de burnout, satisfacción laboral e integración familiar en trabajadores de una tienda por departamento de Arequipa*. Ilustror, (7), 43-58. <https://doi.org/10.21840/siic/158957>
- ATLAS.ti. (2020). What is ATLAS.ti. <https://atlasti.com/product/what-is-atlas-ti/>
- Balch, C. M., Shanafelt, T. D., Dyrbye, L., Sloan, J. A., Russell, T. R., Bechamps, G. J., & Freischlag, J. A. (2010). *Surgeon Distress as Calibrated by Hours Worked and Nights on Call*. Journal of the American College of Surgeons, 211(5), 609–619. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2010.06.393>
- Balogun, A. G. (2019). *Work-Family Conflict and Burnout among Working Mothers: The Role of Work-Family Conflict Self-Efficacy*. Gender & Behaviour, 17(4), 14224–14236.
- Banco Mundial [BM]. (2018). Población Activa, total. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.TLF.TOTL.IN>
- Bienestar, Trabajo, Cultura y Sociedad. [BITACUS] (2019). Plan estratégico. <https://scienti.minciencias.gov.co/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=000000000003933>
- Bruck, C. S., & Allen, T. D. (2003). *The relationship between big five personality traits, negative affectivity, type A behavior, and work–family conflict*. Journal of vocational behavior, 63(3), 457-472. [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(02\)00040-4](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(02)00040-4)
- Camacho, A. & Mayorga, D. R. (2017). *Riesgos laborales psicosociales*. Perspectiva organizacional, jurídica y social. Revista Prolegómenos Derechos y Valores, 20, 40, 159-172.
- Carrión-García, M. Á., López-Barón, F., & Strauss, A. M. G. (2015). *Influencia de factores negativos del contexto de trabajo en desgaste psíquico de trabajadores en Colombia*. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 20(1), 111-125. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n1/v20n1a08.pdf>

- Cech, E. A., & O'Connor, L. T. (2017). 'Like second-hand smoke': the toxic effect of workplace flexibility bias for workers' health. *Community, Work & Family*, 20(5), 543–572. <https://doi.org/10.1080/13668803.2017.1371673>
- Choi, B. S., Kim, J. S., Lee, D. W., Paik, J. W., Lee, B. C., Lee, J. W., Lee, H. S., & Lee, H. Y. (2018). *Factors Associated with Emotional Exhaustion in South Korean Nurses: A Cross-Sectional Study*. *Psychiatry Investigation*, 15(7), 670–676. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.12.31>
- Delgado, J. B. (2015). *Factores de riesgo psicosocial asociado a la violencia intrafamiliar en trabajadores de una empresa cementera*. Una iniciativa de la empresa privada. Tesis Psicológica, 10(2), 150-161. <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139046451010.pdf>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2019). *Mercado laboral por departamentos*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ml_depto/Boletin_dep_19.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2019). *Pobreza Monetaria en Colombia*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2019/Boletin-pobreza-monetaria_2019.pdf
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72706-6](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72706-6)
- Dickinson (2017). *¿Conoce los riesgos a los que están expuestos los trabajadores del sector salud?* <http://www.elhospital.com/temas/Conoce-los-riesgos-a-los-que-estan-expuestos-los-trabajadores-del-sector-salud+119751>
- Frone, M., Russell, M. & Cooper, M. (1992b). *Prevalence of Work-Family Conflict: Are Work and Family Boundaries Asymmetrically Permeable?*. *Journal of Organizational Behavior*, 13, 723–729. https://www.researchgate.net/publication/229480373_Prevalence_of_Work-Family_Conflict_Are_Work_and_Family_Boundaries_Asymmetrically_Permeable

- García, C. (2005). *El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida*. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, Vol 8. <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/19260/18262>
- García, F., Manquián, E., & Rivas, G. (2016). *Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales*. Psicoperspectivas, 15(3), 87-97.
- Gede, R. (2018). *Managing Work Family Conflict and Work Stress through Job Satisfaction and Its Impact on Employee Performance*. Jurnal Teknik Industri, 20(2), 127-134. <https://doi.org/10.9744/jti.20.2.127-134>
- Gómez Ortiz, V., Perilla Toro, E., & Hermosa, A. M. (2015). *Moderación de la relación entre tensión laboral y malestar de profesores universitarios: papel del conflicto y la facilitación entre el trabajo y la familia*. Revista Colombiana de Psicología, 24(1), 185-201. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/42081/61921>
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). *Sources of conflict between work and family roles*. Academy of management review, 10(1), 76-88. <https://doi.org/10.5465/amr.1985.4277352>
- Guille, C., Frank, E., Zhao, Z., Kalmbach, D. A., Nietert, P. J., Mata, D. A., & Sen, S. (2017). *Work-Family Conflict and the Sex Difference in Depression Among Training Physicians*. JAMA Internal Medicine, 177(12), 1766. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2017.5138>
- Haider, S., Jabeen, S., & Ahmad, J. (2018). *Moderated Mediation between Work Life Balance and Employee Job Performance: The Role of Psychological Wellbeing and Satisfaction with Coworkers*. Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones, 34(1), 29–37. <https://doi.org/10.5093/jwop2018a4>
- Hernández Córdoba, Á. (2005). *La familia como unidad de supervivencia, de sentido y de cambio en las intervenciones psicosociales: intenciones y realidades*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud, 3(1), 57-71. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v3n1/v3n1a03.pdf>
- Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B., Nut-Williams, E., Hess, S. A. & Ladany, N. (2005). *Consensual Qualitative Research: An Update*. Journal of Counseling Psychology, 52(2),196-205. DOI: 10.1037 / 0022-0167.52.2.196

- Idrovo, S. & Townsend, P. (2014). *Éxito y satisfacción laboral y personal: Cómo lo perciben las mujeres que trabajan en Bogotá*. *Pensamiento & Gestión*, (36),155-183. <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n36/n36a06.pdf>
- Jiménez Figueroa, A., Bravo Castillo, C., & Toledo Andaur, B. (2020). *Conflicto trabajo-familia, satisfacción laboral y calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública de Chile*. *Revista de InvestigacionPsicologica*, (23), 67-85. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. *Social Forces*, 43(4), 591.
- Katz, D. and Kahn, R. L. (1966). *The social psychology of organizations*. New York: John Wiley and Sons. <https://doi.org/10.1093/sf/46.1.118-a>
- Kim, N., Jang, E. S., Park, S. M., & Lee, J. C. (2019). *Work-Life Conflict and Its Health Effects on Korean Gastroenterologists According to Age and Gender*. *Gastroenterology*, 156(6), S-961. [https://doi.org/10.1016/s0016-5085\(19\)39354-0](https://doi.org/10.1016/s0016-5085(19)39354-0)
- Kleiner, S., & Wallace, J. E. (2017). *Oncologist burnout and compassion fatigue: investigating time pressure at work as a predictor and the mediating role of work-family conflict*. *BMC health services research*, 17(1), 639. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2581-9>
- Leal A. (2019) El 50% de los hogares colombianos no goza de bienestar mínimo por falta de tiempo. *La República*. <https://www.larepublica.co/economia/el-50-de-los-hogares-colombianos-no-goza-de-bienestar-minimo-por-falta-de-tiempo-2936437>
- Lee-Peng, N., Lok-Sin Kuar, & Wei-Hin Cheng. (2016). *Influence of work-family conflict and work-family positive spillover on healthcare professionals' job satisfaction*. *Business Management Dynamics*, 5(11), 1-15.
- Ley 1090. Diario Oficial No. 46.383, Bogotá, Colombia, 6 de septiembre de 2006. <http://www.psicologiapropectiva.com/introley1090.html>
- López, M. E. G., Calva, E. A., Meléndez, J. C., & Bravo, C. S. (2006). *Alteraciones psicológicas en la mujer embarazada*. *Psicología Iberoamericana*, 14(2), 28-35. <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133920321004.pdf>

- Mache, S., Bernburg, M., Vitzthum, K., Groneberg, D. A., Klapp, B. F., & Danzer, G. (2015). *Managing work-family conflict in the medical profession: Working conditions and individual resources as related factors*. *BMJ Open*, 5(4) doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006871>
- Mäkelä, L., Lämsä, A.-M., Heikkinen, S. and Tanskanen, J. (2017), "Work-to-personal-life conflict among dual and single-career expatriates: Is it different for men and women?", *Journal of Global Mobility*, Vol. 5 No. 3, pp. 304-316. <https://doi.org/10.1108/JGM-12-2016-0065>
- Mantas Jiménez, S. (2017). *Sentido de coherencia, resiliencia y salud mental positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas*. Tesis doctorals en Xarxa. 202. <http://hdl.handle.net/10803/406045>
- Mathieu, C., & Mathieu, C. (2012). *The impact of Work-Family conflict on the intention to quit the job in a sample of medical residents*. *Academy of Health Care Management Journal*, 8(1), 43-47. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006871>
- Melgarejo Ugaz, C. E. (2018). *Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en trabajadores de la subgerencia de salud y programas sociales de la Municipalidad de Puente Piedra 2017*. Repositorio digital institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14401>
- Ministerio de Salud [MSP]. (1993). Resolución No. 008439 de 1993. https://www.urosario.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interes/Files/resolucion_008430_1993.pdf
- Minnotte, K. L., & Yucel, D. (2018). *Work-Family Conflict, Job Insecurity, and Health Outcomes Among US Workers*. *Social Indicators Research*, 139(2), 517–540. <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1716-z>
- Moreno, B. & Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Ministerio de trabajo e inmigración. <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3cea4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>

- Muratori, M., Zubieta, E., Ubillos, S., González, J., & Bobowik, M. (2015). *Felicidad y Bienestar Psicológico: Estudio Comparativo Entre Argentina y España*. *Psykhé* (Santiago), 24(2), 1-18. <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.24.2.900>
- Oliva Gómez, E., & Villa Guardiola, V. J. (2014). *Towards an interdisciplinary concept of family in Globalization*. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-85712014000100002&script=sci_arttext&tlng=pt
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2009a). *La participación laboral de las mujeres aumenta, pero el camino a la igualdad aun es largo en América Latina y el Caribe*. https://www.ilo.org/buenosaires/noticias/WCMS_BAI_NEWS_19/lang--es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2009b). *Las tensiones entre el trabajo y la familia generan un alto costo para más de 100 millones de mujeres insertas en el mercado laboral de la región*. https://www.ilo.org/buenosaires/noticias/WCMS_BAI_NEWS_19/lang--es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2017). *El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7500 personas cada día*. <https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>
- Organización para la Cooperación y el desarrollo económico [OCDE]. (2017). *¿Cómo va la vida en Colombia?* <https://www.oecd.org/statistics/Better-Life-Initiative-country-note-Colombia-in-Espagnol.pdf>
- Papalia, D. E., Martorell, G., & Duskin, R. (2017). *Desarrollo humano*. McGraw Hill Education. <https://psicologoseducativosgeneracion20172021.files.wordpress.com/2017/08/papalia-feldman-desarrollo-humano-12a-ed2.pdf>
- Perlaza, M (2020) El teletrabajo y la familia en tiempos de la COVID-19. Cali, valle del cauca: Alcaldía de Santiago de Cali. <https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/153889/el-teletrabajo-y-la-familia-en-tiempos-de-la-covid-19/>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2020). Objetivo 8: Trabajo decente y crecimiento económico. <https://www.undp.org/content/undp/es/home.html>

- Rafique, H., Masood, S., & Ahmad, M. (2018). *Role of Self-Compassion in Work-Family Conflict and Psychological Well-Being among Working Men and Women*. *Journal of Behavioural Sciences*, 28(2), 131–145.
- Rhnima, A., Richard, P., Núñez, J. F., & Pousa, C. E. (2016). *El conflicto trabajo-familia como factor de riesgo y el apoyo social del supervisor como factor protector del agotamiento profesional*. *CIENCIA ergo-sum: revista científica multidisciplinaria de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 23(3), 205-218. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-48931-4>
- Rodríguez, Y. R., & Berrios, A. Q. (2012). *El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios*. *Revista Griot*, 5(1), 7-17. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1772/1569>
- Sandoval, A. (2002). *Investigación cualitativa*. Bogotá: ARFO Editores e Impresores Ltda. <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>
- Mera, A (2015) Expertos le explican por qué la familia colombiana está en crisis. Colombia: El País.com.co. <https://www.elpais.com.co/colombia/expertos-le-explican-por-que-la-familia-na-esta-en-crisis.html>
- Ministerio de Salud [MSP]. (2020). Exceso de mortalidad en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/estimacion-exceso-mortalidad-colombia-covid19.pdf>
- Silvera-Torres, L., Olivella, L. G., Cudris-Torres, L., Bahamón, M. J., & Adolfo Gil-Ángel, G. (2020). *Programas, estrategias y protocolos de bienestar psicológico implementados en jóvenes universitarios*. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 322–325.
- Soto, J. P., & Almagiá, E. B. (2017). *Conflicto trabajo-familia y bienestar psicológico en trabajadores de empresas industriales de Chile*. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(1), 15-24. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/114>
- Suter, J., & Kowalski, T. (2017). *The impact of extended shifts on strain-based work–life conflict: A qualitative analysis of the role of context on temporal processes of retroactive*

- and anticipatory spillover*. *Human Resource Management Journal*, 182–210.
<https://doi.org/10.1111/1748-8583.12321>
- Symoens, S., & Bracke, P. (2015). *Work-family conflict and mental health in newlywed and recently cohabiting couples: a couple perspective*. *Health Sociology Review*, 24(1), 48–63. <https://doi.org/10.1080/14461242.2015.1007156>
- Taylor, S y Bogdan, R. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Editorial Paidós. <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigaci%C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>
- Ugarteburu Gastañares, I., Cerrato Allende, J., & Ibarretxe Zorriquetta, R. (2008). *Transformando el conflicto trabajo/familia en interacción y conciliación trabajo/familia*. Lan Harremank (2018-I) (17-41) <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/44471/2798-9214-1-PB.pdf?sequence=1>
- Vélez, M. A. G. (2016). *Sobre la psicología organizacional y del trabajo en Colombia*. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 7(1), 131-153. <https://doi.org/10.21501/22161201.1438>
- Vilela, L. D. (1998). *Psicología del trabajo y las organizaciones: concepto, historia y método*. Resma. <https://ldiazvi.webs.ull.es/pstro.pdf>
- Willig, C. (2008). *Introducing Qualitative Research in Psychology*, England: McGraw-Hill. Open university press. http://resv.hums.ac.ir/uploads/introducing_qualitative_research.pdf
- Work Institute [WI]. (2017). *Retention Report*. <https://cdn2.hubspot.net/hubfs/478187/2017%20Retention%20Report%20Campaign/Work%20Institute%202017%20-Retention%20Report.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento final

Parte 1. Presentación preliminar, anunciamiento del proceso a emplear y preguntas por desarrollar.

¿Está en embarazo?:

Nombre Completo:

Edad:

Edad Hijos:

Lugar de trabajo:

Estrato socioeconómico:

Especialidad:

Estado Civil:

1. ¿Podría contarme una experiencia en la cual su trabajo haya generado tensión o conflicto con su vida familiar? ¿cómo lo manejaste?
2. ¿Has tenido alguna discusión o malestar familiar por no poder atender alguna actividad o celebración familiar a causa del trabajo? o ¿has tenido alguna sanción en el trabajo por atender una situación familiar? Da un ejemplo.
3. ¿Es frecuente que tu ejercicio como médico y como padre/madre, interfieran entre sí? ¿Podría darme un ejemplo? ¿Cómo lo ha manejado?
4. ¿Consideras que tu ejercicio como médico en pandemia ha provocado algunas dificultades familiares? ¿Podrías dar un ejemplo? ¿Cómo lo has resuelto?

Pues ahora ha sido que asumimos

5. ¿Es frecuente que tengas que exceder el horario laboral para cumplir alguna actividad?
Mencione alguna situación. ¿Ese horario adicional te afectó familiarmente? Explica tu respuesta.
6. ¿Cómo distribuye normalmente su tiempo o como es un día cotidiano de su vida? ¿cómo percibe esa distribución de tiempo? ¿le gustaría hacer algún cambio al respecto?
7. ¿A que suele dedicar más tiempo y energía al trabajo o a la familia? ¿Cómo lo percibe? ¿Se encuentra en desacuerdo o de acuerdo con esto?
8. ¿Has tenido alguna vez que renunciar a alguna actividad familiar para atender asuntos laborales? O ¿Has tenido alguna vez que renunciar a los asuntos laborales para atender a la familia? Un ejemplo. ¿Qué sentimientos o emociones generó esta situación?
9. ¿Alguna vez se encontró en una situación donde el trabajo y la familia exigían de su tiempo, energía o dedicación al mismo tiempo y tuvo que escoger entre una de las dos? ¿Cuál fue su decisión y por qué? ¿Si no lo ha vivido cuál sería su elección y por qué?
10. ¿Cómo percibes las demandas laborales? y ¿Cómo percibes las demandas familiares? ¿Estas han cambiado respecto a la pandemia?
11. ¿Cómo valoras tu seguridad y actitud hacia la vida? ¿podrías explicar tu respuesta?
12. ¿Al repasar tu historia de vida cómo te sientes con respecto a los resultados obtenidos? ¿por qué?
13. ¿Identificas cuáles son tus fortalezas y debilidades? Menciona 3 de cada una
14. ¿Cómo está conformada tu red de apoyo actual? ¿Quiénes son las personas más cercanas a ti?
15. ¿En tus relaciones interpersonales (laborales, sociales y familiares) qué es lo que más buscas?
16. ¿Qué características tienen las relaciones interpersonales en tu grupo de amigos, en tu familia y en tu trabajo?
17. ¿Cómo valoras la confianza que tienes en tus ideales y convicciones? Explica tu respuesta.
18. ¿Qué tanta confianza sientes para expresar tu opinión cuando ésta difiere de lo que los demás piensan? ¿Me puedes contar un ejemplo de esto?
19. ¿Cómo te afecta lo que los demás piensen de ti?
20. ¿Cómo valoras el hogar y modo de vida que has construido? ¿Qué te gusta y qué cambiarías si pudieras?
21. ¿Cómo reaccionas frente a las adversidades de la vida?

22. ¿Puedes relatar una situación donde te hayas sentido infeliz o inconforme y cómo lograste salir de ella?
23. ¿Cómo te organizas para atender tus responsabilidades familiares y personales?
24. ¿Cómo te proyectas a futuro? ¿cuáles son tus propósitos y que estás haciendo para lograrlos?
25. ¿Disfrutas haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad? ¿Si es así puedes contar una experiencia relacionada con esto?
26. ¿Tus objetivos de vida han sido una fuente de satisfacción o de frustración para ti? ¿Por qué?
27. ¿Qué has aprendido de ti en los últimos años?
28. ¿Consideras importante tener nuevas experiencias que desafíen como piensas sobre ti mismo y sobre el mundo? ¿Describe alguna experiencia de vida que te haya permitido ampliar tu mirada sobre ti mismo y sobre el mundo?
29. ¿Realizas actividades para desarrollar tus habilidades? ¿cuales?
30. Teniendo en cuenta las debilidades que mencionaste anteriormente ¿qué crees que podrías hacer para mejorarlos?

Cierre: Donde se incluye un agradecimiento por participar en la investigación y por disponer de su valioso tiempo.

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante

Desde la asignatura Trabajo de Grado 1, a cargo por el docente Kewy Sarzosa, los estudiantes David Sánchez Páez e Isabella Montoya Aguilar, pertenecientes a la Pontificia Universidad Javeriana Cali, están llevando a cabo la investigación “Conflicto Trabajo-Familia y Bienestar Psicológico en Médicos de la Ciudad de Cali”, dado que buscamos Comprender como incide el Conflicto Trabajo-Familia en el Bienestar psicológico de algunos médicos de la Ciudad de Cali, esto se realizara en 5 fases las cuales fueron divididas en: 1) Revisión de la literatura. 2) Método. 3) Aplicación y recolección. 4) Análisis de contenido. 5) Resultado y discusión.

Se le invita a participar en la investigación, la cual tiene como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada siendo una técnica de tipo documental retrospectiva la cual tiene una duración entre 40 y 70 minutos. y tendrá alrededor de 30 preguntas relacionadas con su vida y trabajo en relación con su bienestar psicológico.

Su participación en esta investigación no tendrá ningún tipo de beneficio económico y sus posibles riesgos son los posibles riesgos son: desencadenar algún tipo de inestabilidad en el individuo por la retrospectiva que se haga durante la entrevista. Por lo cual, dado el caso, los investigadores podrían dar paso a las distintas rutas de atención como la de primeros auxilios

psicológicos y atención en crisis. Adicionalmente contarán con un profesional en Psicología el cual estará presente ante cualquier situación adversa que suceda con los participantes.

Antes de aceptar o rechazar su participación en la investigación, debe de tener en cuenta lo siguiente:

- La decisión de participar en la investigación es completamente PERSONAL, LIBRE y VOLUNTARIA.
- Sus datos personales y la información obtenida son completamente CONFIDENCIALES, por el contrario, se utilizará un CÓDIGO/PSEUDÓNIMO para identificarlo.
- En el transcurso del estudio usted podrá SOLICITAR información actualizada sobre el mismo.
- En el transcurso del estudio usted podrá RETIRARSE en cualquier momento, agradeciendo que nos informe las sus razones.
- En el transcurso del estudio nosotros podremos retirarnos en cualquier momento, y le explicaremos nuestras razones.
- NO recibirá ningún beneficio económico por su participación.
- NO tendrá que hacer un gasto económico durante su participación.

La investigación se enmarca en los artículos 2, 3, 10, 15, 17, 23, 24, 29, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50 y 52 de la Ley 1090 del 06 de septiembre del año 2006, establecida por el Congreso de la República de Colombia, por medio de los cuales se establecen las normas pertinentes frente a aspectos científicos, técnicos y administrativos para la investigación en psicología, y los artículos 5, 8, 10, 11, 12, 14, 15 y 16 de la Resolución No. 008430 de 1993 que regula de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos en áreas de la salud.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede firmar el siguiente Consentimiento Informado.

Una vez leída y comprendida la información anterior en pleno uso de mis capacidades, manifiesto mi participación en la investigación. En tal sentido, la firma del consentimiento informado implica autorización para yo realizar la entrevista.

Yo, _____, identificado con

CC _____ declaro que he sido informado(a) de los objetivos, fines del

presente estudio para realizar por estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana Cali. Y obrando en forma AUTÓNOMA Y CONSCIENTE, ACEPTÓ la participación en esta investigación. Se firma a los días ____ del mes _____ del año 20____.

FIRMA PARTICIPANTE

Nombre: _____

CC: _____

Teléfono: _____

TESTIGO 1

Firma _____

Nombre: _____

CC: _____

TESTIGO 2

Firma _____

Nombre: _____

CC: _____

Firma del ESTUDIANTE 1 _____

Isabella Montoya Aguilar

cuentasima1998@gmail.com

Firma del ESTUDIANTE 2_____

David Sanchez

davidsancheztecnico@gmail.com

Firma del docente encargado/a

Kewy Sarsosa

kewy@javerianacali.edu.co