



Máster en Prevención de Riesgos Laborales

TFM

Curso 2016/2017

Convocatoria: Septiembre

**LA ADICCIÓN AL TRABAJO “WORKAHOLISM”: CARACTERÍSTICAS,
DETECCIÓN Y PREVENCIÓN.**

Nombre y Apellidos Alumna: LIDIA ANGULO NAVARRO

Nombre y Apellidos Tutor: FRANCISCO HERNANDEZ RODRIGUEZ

Elche, 02 de Septiembre de 2017



INFORME DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FIN MASTER DEL MASTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

D. Francisco Hernández Rodríguez, Tutor/a del Trabajo Fin de Máster, titulado *“La adicción al trabajo “workaholism”: Características, detección y prevención”* y realizado por la estudiante D^a Lidia Angulo Navarro.

Hace constar que el TFM ha sido realizado bajo mi supervisión y reúne los requisitos para ser evaluado.

Fecha de la autorización: 2 de septiembre de 2017

FRANCISCO| Firmado digitalmente
HERNANDEZ| por FRANCISCO|
|RODRIGUEZ| HERNANDEZ|RODRIGUEZ
Fecha: 2017.09.02
17:06:02 +02'00'

Fdo.: Francisco Hernández Rodríguez
Tutor TFM



RESUMEN

Las personas con adicción laboral trabajan con la exclusión de otras actividades de la vida, se consumen con pensamientos y sentimientos sobre el trabajo, frecuentemente hacen más de lo esperado en él y sin duda sus vidas no son modelos de equilibrio.

Para ellos el valor del trabajo es superior a las relaciones personales con los propios compañeros, amigos y familia. Por ello es importante que las propias compañías sepan detectar a aquellas personas que sufren adicción laboral, conocer su perfil y características a través de diferentes sistemas de diagnóstico.

El objetivo de esta revisión bibliográfica es proporcionar una síntesis de la mejor evidencia en la prevención y en el diagnóstico de las personas adictas al trabajo.

Para la búsqueda de artículos utilizamos bases de datos como Pubmed, Cuiden Plus, Dialnet, Lilacs y Google Académico, entre los años 2007 y 2017, utilizando como términos de búsqueda: adicción, trabajo, adicción al trabajo y sintomatología clínica. Se seleccionaron artículos en castellano e inglés.

Como principal resultado de esta revisión obtenemos que cada vez existen más personas adictas al trabajo debido a las demandas actuales del mundo laboral y la existencia de desempleo, lo cual influye de manera negativa en el trabajador, siendo el trabajo lo más importante en la vida de una persona.

Para concluir decimos que es importante el diagnóstico de esta enfermedad, conocer las características o perfil de una persona adicta al trabajo y los riesgos que esta conlleva, y de esta manera poder tomar las acciones preventivas para aquellas personas que tengan riesgo de padecer esta enfermedad.

Palabras clave: adicción, trabajo, adicción al trabajo, sintomatología clínica.

ABSTRACT

People with work addiction work with the exclusion of other life activities, are consumed with thoughts and feelings about work, often do more than expected in it and no doubt their lives are not models of balance.

For them the value of work is superior to personal relationships with their own peers, friends and family. Therefore it is important that the companies themselves know how to detect those who suffer from occupational addiction, to know their profile and characteristics through different diagnostic systems.

The objective of this literature review is to provide a synthesis of the best evidence in the prevention and diagnosis of people addicted to work.

For the search of articles we used databases such as Pubmed, Cuiden Plus, Dialnet, Lilacs and Google Scholar, between 2007 and 2017, using as search terms: addiction, work, addiction to work and clinical symptomatology. Articles were selected in Spanish and English.

As the main result of this review, we find that more and more people are addicted to work due to the current demands of the world of work and the existence of unemployment, which negatively influences the worker, being the work most important in the life of a person.

To conclude, we say that it is important to diagnose this disease, to know the characteristics or profile of a person addicted to work and the risks that this entails, and in this way can take preventive actions for those who are at risk of suffering from this disease.

Keywords: addiction, work, workaholism, clinical symptomatology.

ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Justificación	5
3. Objetivos	5
3.1. Objetivo principal.....	5
3.2. Objetivos secundarios.....	5
4. Metodología de las búsquedas	6
5. Desarrollo	8
5.1. Concepto de workaholism y antecedentes históricos.....	8
5.2. Factores de riesgo y trabajos que favorecen la adicción al trabajo.....	9
5.3. Tipología de una persona adicta al trabajo.....	10
5.4. Consecuencias y efectos del Workaholism.....	13
5.5. Diagnóstico del Workaholism.....	14
5.5.1. Instrumentos de evaluación.....	14
5.5.2. Intervención terapéutica en la adicción al trabajo.....	16
5.5.3. Acciones preventivas de la adicción al trabajo.....	17
5.5.3.1. Acciones preventivas individuales.....	17
5.5.3.2. Acciones preventivas organizacionales.....	18
5.5.3.3. Acciones preventivas extra-organizacionales.....	19
6. Discusión	20
7. Conclusiones	21
8. Bibliografía	23
9. Anexos	25

1. INTRODUCCIÓN

El trabajo se considera una actividad productiva e implica un compromiso físico, psicológico, emocional y social del hombre en la realización de tareas, cuya finalidad es propiciar la autorrealización del trabajador, provocando sensación de bienestar.

Sin embargo, cualquier obstáculo que se anteponga entre la relación del hombre y el desarrollo de su trabajo impactará negativamente en la persona, teniendo consecuencias negativas tanto para el trabajador y la realización de su trabajo, como para la vida del trabajador. (3,9,10)

Ser una persona trabajadora es una virtud, pero hay que tener en cuenta que trabajar en exceso es malo y puede configurar un trastorno. Este trastorno se conoce como adicción al trabajo. (10,16)

El término inglés que define la adicción al trabajo es “workaholism” que relaciona el concepto de trabajo con el alcoholismo, haciendo comparación con una drogodependencia, y se considera como un daño psicosocial para el trabajador.

Las adicciones son dependencias con múltiples consecuencias peligrosas para la vida y que afectan negativamente a la persona que las padece. (1,2)

Diversos psicólogos observaron que la combinación del trabajo en exceso con ciertos rasgos de personalidad puede incrementar la aparición del workaholism en una persona.

Este trastorno afecta principalmente a hombres pero en los últimos años se ha incrementado en las mujeres. En España se estima que el 10% de la población sufre adicción al trabajo. (7, 10,13)

Las personas adictas al trabajo o workaholics se caracterizan por la necesidad creciente de trabajar, por la preocupación constante de su rendimiento y por su aislamiento social y familiar. (11)

Está en manos de las propias empresas detectar que personas sufren adicción laboral. (2) Para ello existen diversos cuestionarios que ayudan a identificar a estas personas, y establecer planes de tratamiento para que esta adicción no trascienda. (11,19)

Las acciones preventivas también son importantes para impedir que este problema aparezca, y actuar sobre las condiciones de trabajo organizativas que coadyuvan que el sujeto sufra este daño. La organización o empresa deberá centrarse en aquellos riesgos que existen o pueden existir y que ocasionen este daño al trabajador. (3, 9,11)

2. JUSTIFICACIÓN

Se ha considerado pertinente elegir este tema dado su carácter novedoso y poco desarrollado y por las últimas tendencias en el estudio del bienestar del trabajador en las organizaciones, puesto que cada día se ve con más frecuencia este fenómeno en las personas trabajadoras en el medio empresarial, y que ha ido creciendo en los últimos años debido al aumento de la preocupación por la conservación del puesto de trabajo.

En muchas empresas se tiene la creencia errónea de que cuanto más tiempo dedique una persona a su trabajo más beneficios presentará la compañía o empresa, independientemente de no ser consecuente de la afectación que puede suponer al trabajador.

Es importante estudiar este tipo de adicciones puesto que cada vez más personas la sufren debido a los procesos de industrialización, globalización y extensión de las empresas.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO PRINCIPAL

- Proporcionar una síntesis de la mejor evidencia en la prevención y diagnóstico de las personas adictas al trabajo.

3.2. OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Conocer los factores que predisponen el workaholism.
- Identificar las características de una persona adicta al trabajo.
- Conocer las distintas acciones preventivas sobre el workaholism.

4. METODOLOGÍA DE LAS BÚSQUEDAS

El diseño de este trabajo es una revisión bibliográfica cuya metodología empleada es de tipo cualitativa.

La búsqueda de los artículos se realizó en diferentes bases de datos como Pubmed, Cuiden Plus, Dialnet, Cochrane, Lilacs y Google Académico con las siguientes palabras clave: “adicción”, “trabajo”, “adicción al trabajo”, “sintomatología clínica”, obteniendo a su vez la traducción en inglés de dichas palabras: “addictions”, “work”, “workaholism”, “clinical symptomatology”.

Para la fórmula de la búsqueda se empleó: “adicción” AND “trabajo” y “adicción al trabajo” para las bases de datos españolas y “addictions” AND “work”, “workaholism”, “addictions” AND “work” AND “clinical symptomatology” para las bases de datos internacionales.

El sujeto de estudio se consideró a todas las personas que tuvieran adicción al trabajo o presentaran algún síntoma para padecer adicción al trabajo.

Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos o estudios que estuvieran en inglés o español, publicados entre 2007 y 2017, y con acceso a texto completo. Y los criterios de exclusión aplicados fueron estudios no publicados o no disponibles en texto completo, publicados en otro idioma distinto del inglés o español y publicados antes del 2007.

La fecha de búsqueda se realizó entre el 1 de Abril y el 30 de Mayo de 2017.

Durante la fase de búsqueda nos hemos encontrado con ciertas restricciones como por ejemplo no tener acceso a todos los artículos por tener que pagar por ellos o que esté el artículo en otro idioma distinto del inglés o del español.

De los artículos obtenidos en la búsqueda, primero se revisó el resumen, metodología y discusión de cada uno, seguidamente se seleccionaron aquellos más relevantes y útiles para la elaboración de esta revisión, y por último se leyeron los textos completos de los artículos seleccionados.

La siguiente tabla refleja los resultados de las búsquedas:

	PALABRAS CLAVE	LÍMITES	RESULTADOS
PUBMED	Adictions AND work	Revisión Últimos 5 años Texto completo libre	62
	Adictions AND work	Revisión Últimos 10 años Texto completo libre	84
	Workaholism	Revisión Últimos 10 años Texto completo libre	1
	AdictionsAND work AND clinical sintomatology	Revisión Últimos 10 años Texto completo libre	25
DIALNET	Workaholism	Artículo de revista Texto completo	2
	Adicción al trabajo	Artículo de revista Texto completo	150
		Artículo de revista	363
LILACS	Workaholism	Articulo disponible	16
	Adictions AND work	Articulo disponible	2
COCHRANE PLUS	Adicción al trabajo	Revisión	5
CUIDEN PLUS	Workaholism	Revisión Artículo	1

5. DESARROLLO

5.1. Concepto de workaholism y antecedentes históricos.

El concepto “adicción al trabajo” surge y se desarrolla en las últimas décadas. En 1968 un profesor de religión, mientras impartía clase en un colegio estadounidense, bromeó sobre su relación personal con el trabajo y estableció una comparación directa de este con otro tipo de adicción: el alcoholismo. (10)

Este término workaholism surge al unificar el término trabajo “work” y el término alcoholismo “alcoholism”, y se caracteriza como una descontrolada y extrema necesidad de mantener un ritmo constante de trabajo, llegando a sobrepasar los límites de la salud, tanto física como mental, así como llegando a afectar a la felicidad y las relaciones sociales del individuo.

En la síntesis conceptual actual se ve reflejada una clara intencionalidad de introducir las características más significativas de la conducta alcohólica en el ámbito del trabajo y las relaciones laborales. (9,10)

A pesar de que no existe una definición global y común sobre la adicción al trabajo, podíamos definirla como “un perjuicio psicosocial que se caracteriza por el prolongamiento excesivo del ritmo de trabajo, motivado principalmente por el irrefrenable deseo o necesidad de trabajar a cada momento, lo que repercute negativamente en el ámbito familiar, social y de ocio o tiempo libre”. (3)

La adicción al trabajo se vertebra en distintas dimensiones como son conducta obsesivo-compulsiva hacia el trabajo duro y prolongado, con dificultades para la relajación posterior, el deseo extremo de poseer el control, ya que la espera o pérdida de tiempo, así como las cosas que no se hacen a su manera y se escapan a su control, generan sensación de incomodidad en el trabajador, la escasa relación interpersonal, debido a que es más importante lo que realiza el propio trabajador que la relación y comunicación con los demás, además, el trabajador se muestra incapaz de delegar tareas a los compañeros y subordinados y rechaza el trabajo en equipo, y existe una valoración propia referida al trabajo, ya que se da más importancia a los resultados obtenidos del trabajo realizado, que a los medios necesitados para su obtención. (1, 2,7)

5.2. Factores de riesgo y trabajos que favorecen la adicción al trabajo.

Pese a que la adicción al trabajo (workaholism) se encuentra muy relacionada con las circunstancias personales del individuo, algunas fuentes de estrés o demandas del trabajo pueden potenciar gravemente esta conducta. Es entonces cuando personas con un fuerte grado de adicción pueden aumentar la posibilidad de desarrollarla, al percibir la existencia de determinadas demandas de trabajo específicas en sus puestos laborales.

Nos podemos encontrar con determinadas demandas llamadas “demandas retadoras” (challenge stressors) que, a diferencia del funcionamiento de las denominadas “demandas obstáculo” (hindrance stressors), pueden llegar a ocasionar efectos positivos sobre el trabajo y la motivación laboral. Aumentan la motivación para conseguir un objetivo (reconocimiento social, satisfacción personal y dinero) y esto puede ser positivo. Se alcanza el reto y hay recompensa. (4, 10,11)

Los adictos al trabajo (workaholics) tienen una mayor facilidad para percibir las demandas como retadoras, lo que a su vez repercute en un aumento progresivo de su adicción. (9,10)

Las principales demandas retadoras que pueden llegar a ser “adictivas” son: la sobrecarga de trabajo, la presión temporal y las fechas tope difícilmente asumibles. (3,15)

Entre los factores de riesgo que conducen a esta adicción se pueden señalar: las presiones económicas familiares, el temor a perder el trabajo, la enorme competitividad que existe en el mercado laboral, donde es más valorado el que lo deja todo por el trabajo, que el que cumple sólo con su horario, la fuerte necesidad de conseguir el éxito y el puesto deseado, la incapacidad para negarse ante un jefe sobre peticiones que pueden bien posponerse para el día siguiente, el temor a los jefes prepotentes, exigentes y que amenazan constantemente al trabajador con perder su empleo, la falta de organización, que permite la acumulación y sobrecarga del trabajo, el ambiente familiar problemático que hace que el trabajador no quiera llegar a casa, la ambición excesiva por el poder, el dinero y el prestigio, la incapacidad para establecer prioridades, la falta de afectos personales que se suplen con el trabajo, la educación familiar que impone a los hombres el cumplir con el rol de proveedor de su familia y la presión de muchas mujeres cuya meta es solamente el sacar adelante a los hijos. (7, 8,18)

Según Alonso- Fernández (2008), existen cuatro secuencias en la evolución de la adicción al trabajo:

Estadio inicial: tiene una actitud déspota y autoritaria con la familia y subordinados. Dedicar todo su tiempo al trabajo y es brusco y autoritario con personas que dependen de él.

Estadio del cuadro del estado: aparece un deterioro de la capacidad laboral relacionado con el estrés y asociado a un descenso de su rendimiento laboral, que se convierte en un estado depresivo. Se erosionan las relaciones con los jefes y los compañeros y aparece el cuadro clínico del síndrome del estrés, donde el propio adicto intenta eliminarlo mediante automedicación o drogas, produciéndose un riesgo de politoxicomanía.

Estadio de las complicaciones: aparecen trastornos psicosomáticos y/o depresión, además de adicciones químicas o sociales, trastornos psicosomáticos sobre todo digestivos. Automedicación día y noche.

Estadio final: podría producirse la muerte repentina o alguna crisis aguda cardiovascular o cerebrovascular. (11,20)

En el Anexo 1 podemos ver un esquema sobre las cuatro secuencias evolutivas propias de la adicción al trabajo. (20)

5.3. Tipología de una persona adicta al trabajo

La principal característica que define a una persona adicta al trabajo es la negación de la propia persona sobre lo que está sucediendo. Sus justificaciones ante las quejas de su familia, o de sus compañeros de trabajo, llegan a ser creíbles por la persona adicta, por tanto, es muy importante conocer todas las características y perfil psicosocial que definen a esta persona. (1, 3,4)

En el anexo 2 podemos encontrar aquellas características y perfil que definen a una persona adicta al trabajo. (11)

Existen una serie de actitudes comunes en las personas que desarrollan esta adicción.

Se pueden destacar las siguientes características:

Alta importancia y significado del trabajo. Para estas personas el trabajo es el motor de sus vidas y por tanto lo más importante, más que la familia, amigos, tiempo libre, etc. Sus vidas giran alrededor de su trabajo.

Estas personas suelen caracterizarse por ser energéticas, con mucha vitalidad, competentes y que están constantemente comparándose con la sociedad.

Sus costumbres laborales superan siempre lo prescrito. Echan más horas de trabajo de lo habitual. Su rendimiento de trabajo suele ser bueno a corto plazo, puesto que sus altas expectativas y sus objetivos propuestos respecto a sí mismo, a veces son cada vez más difíciles y por tanto inalcanzables dando lugar a problemas de rendimiento a medio-largo plazo y ocasionando sensaciones de fracaso constante.

Control. Sienten la necesidad de tener control sobre todas las cosas, sobre su ambiente laboral y sobre sus circunstancias, y se sienten incómodos cuando no dominan ese control. Por ello una persona adicta al trabajo presenta gran dificultad para delegar trabajo sobre sus compañeros, pues se sienten mejor haciéndolo ellos para así poder controlar la situación. (3)

Comunicación interpersonal deficiente. Las personas adictas al trabajo no tienen casi relación ni comunicación con sus compañeros de trabajo, por tanto no saben trabajar en equipo ni delegar en otras personas. Solo se centran en sus propias tareas, llegando a crear un entorno problemático con compañeros y colaboradores. (3)

Autovaloración. La autoestima es determinante para un rendimiento óptimo y va a depender de los buenos resultados alcanzados en el trabajo. Si el trabajo va bien, se tienen en alta estima, pero cuando el trabajo va mal, aparece la frustración y comienzan los problemas de autoestima. (3)

Problemas de salud. Se presentan problemas diversos, puesto que trabajar muchas horas sin la debida recuperación está asociado con elevados niveles de estrés y de enfermedad. Muchos trabajadores pueden no tener la oportunidad de recuperarse de unos esfuerzos psicofísicos continuos y excesivos. (3,11)

Presentismo laboral. Al contrario del absentismo, en la adicción al trabajo se da el presentismo laboral, pues sucede cuando la persona va a trabajar encontrándose enferma o no encontrándose en buenas condiciones. El trabajo es demasiado importante para no hacerlo, y aún estando enfermo acude a trabajar. (3)

Problemas extralaborales. El abandono de la familia es una de las principales consecuencias de la exposición al exceso de trabajo. Se ha comprobado que la separación matrimonial es mayor entre las personas con adicción al trabajo, y que tienen más conflictos entre vida y trabajo, que los trabajadores no adictos. Las personas que presentan este problema se muestran satisfechas con el trabajo que realizan pero con insatisfacción fuera del entorno laboral. (3,9)

Según Naughton, existen cuatro tipos de adictos al trabajo orientados hacia dos tipos de comportamientos, como el obsesivo-compulsivo y la dedicación excesiva o no.

El fuertemente comprometido: puntúa bajo en obsesión-compulsión; dedica muchas horas al trabajo, con mucha motivación por los objetivos; asume los desafíos; está muy satisfecho con su trabajo y le presta poca atención a las demás cosas.

El adicto al trabajo compulsivo: alta puntuación en dedicación y obsesión; suele tener dificultades para relacionarse con los compañeros y subordinados; son personas muy impacientes, llenas de manías o pautas, entienden que las actividades sociales y familiares son un enojo y no tienen adecuación entre el puesto que ocupan y las horas que dedican a su trabajo. (4, 5,9)

El compulsivo no adicto al trabajo: baja puntuación en dedicación y alta obsesión; considera el trabajo como algo que hay que llevar a cabo pero se compromete de manera obsesiva con actividades fuera del trabajo (hobbies, deportes, etc.).

No adicto al trabajo: baja puntuación en las dos variables; no busca el logro personal a través del trabajo, se desentiende de él cuando acaba su jornada establecida; su motivación la encuentra fuera del trabajo.

En la amplia galería de perfiles psicodinámicos adictos al trabajo, sobresalen como los más representativos los cinco siguientes:

Hiperambicioso: Lucha despiadada para promocionarse e imponer sus proyectos.

Competitivo: Necesitado de obtener supremacía sobre los demás mediante rendimiento o esfuerzo.

Culpabilizado: Mentalidad masoquista que vive la sobrecarga de trabajo suplementario como gratificación.

Inseguro: Busca en la aprobación de los jefes la ascensión en los niveles de autoestima y autoafirmación.

Aislado y solitario: No tiene amistades y la familia carece de solidez. Encuentra en el entorno laboral a través de las relaciones profesionales y jornadas de trabajo, la experiencia de interacción en una comunidad abierta y responsable. (21)

En el anexo 3 se presenta un cuadro de los rasgos diferenciales entre la persona muy trabajadora y el adicto al trabajo. (21)

Por otra parte, ciertos estudios ponen de manifiesto, que se dan determinados perfiles según la estructura de la personalidad. Es el caso de la Personalidad Tipo A, entendida como un

patrón complejo de acción-emoción en personas que tienen una lucha permanente por conseguir objetivos mal definidos en el menor tiempo posible y a cualquier coste. (7, 10,11) En el anexo 4 aparecen las características principales de la Personalidad Tipo A que se relacionan con la adicción al trabajo. (3) No obstante, hay que decir, que por tener una personalidad tipo A no tiene porque desarrollarse una adicción al trabajo, simplemente es un coadyuvante en aquellas personas con esta personalidad y con ciertas condiciones de trabajo. (7, 10,11)

5.4. Consecuencias y efectos del workaholism.

Tanto los antecedentes sobre las causas de la adicción al trabajo como las consecuencias que presenta son variadas y de diferentes orígenes.

Es extraño ver con que naturalidad una persona adicta al trabajo asume los problemas de salud que se le presenta, pues no son conscientes de que la causa de esos problemas viene del trabajo y por tanto se adaptan a convivir con ellos de una manera funcional.

Los trabajadores que sufren esta adicción suelen manifestar síntomas de cansancio, mala nutrición, hipertensión, trastornos vasculares y cardíacos (ataques cardíacos y embolias), trastornos del sueño como el insomnio, niveles de colesterol elevados, gastritis y úlceras, pérdida del cabello, contracturas y son propensos a distintas infecciones. (11)

Muchos de estos síntomas pueden acarrear consecuencias devastadoras e irreversibles para estos trabajadores, incluyendo hasta su propia muerte.

Como ejemplo de esto, se puede mencionar un fenómeno que se ha identificado en la sociedad japonesa relacionado con la adicción al trabajo y su peor consecuencia, que es el llamado “Karoshi” que en japonés significa “muerte por exceso de trabajo”. Este término refiere a la muerte de manera súbita de un individuo que puede suceder por un derrame cerebral o un ataque cardíaco que, generalmente ocurre en el puesto de trabajo, tras extensas jornadas laborales. (12)

Una de las consecuencias psicológicas más importantes de los adictos al trabajo es el estrés que se genera en el trabajador. (2)

El proceso progresivo de la adicción al trabajo conlleva una secuencia evolutiva ordenada en cuatro secuencias. (11)

En la primera fase de la adicción, existen comportamientos autoritarios con la familia y los subordinados y una entrega total al trabajo persiguiendo un interés personal. La principal manifestación es la de dedicar todo su tiempo al trabajo y tratar a las personas que dependen de él de una manera brusca y con carácter autoritario.

En la segunda fase, aparecería el deterioro de la capacidad laboral debido al estrés. Esto conlleva un descenso de su rendimiento laboral, se erosionan las relaciones con los jefes y los compañeros y aparece el cuadro clínico del síndrome de estrés. Para ello el propio adicto trata de remediarlo recurriendo a la automedicación o a las drogas, con ingesta de sedantes por la noche y de estimulantes en el día, con riesgo de politoxicomanía. (8)

Las complicaciones de salud surgirían en una tercera fase, con trastornos psicossomáticos y/o depresión. Aparecen además otras adicciones químicas o sociales y de trastornos psicossomáticos, sobre todo digestivos, al tiempo que se acentúa la sintomatología depresiva y en una alta proporción de casos el estado depresivo se vuelve total.

En la última etapa podría producirse la muerte repentina o alguna crisis aguda. La aparición de un conjunto de síntomas físicos (entre la segunda y la tercera fase) actuaría como indicador para la detección de esta adicción.

La adicción al trabajo presenta una diferencia concreta respecto a otras adicciones: no se relaciona a un objeto de gratificación directa e inmediata como lo son la comida, el sexo o el juego. El trabajo es una actividad, que exige esfuerzo generador de satisfacción personal, aprobación social y remuneración económica. (8)

En consecuencia, el placer que lleva esta adicción es producido por el éxito y el poder que el desarrollo profesional provee. (4, 11,15)

5.5. Diagnóstico del workaholism

5.5.1. Instrumentos de evaluación

La mayoría de instrumentos para evaluar la adicción al trabajo son los cuestionarios tipo autoinforme. Existen 5 cuestionarios relevantes a la hora de valorar la adicción al trabajo:

- Work Addiction Risk Test (WART): fue creado por Bryan Robinson en 1999. Está compuesto por 25 ítems y por 5 subescalas o dimensiones (tendencias compulsivas, control, autoabsorción, incapacidad para delegar y autovaloración. Este cuestionario intenta diferenciar a los trabajadores en grupos de no adictos, pseudoadictos y adictos.
- Workaholism Battery (WORKBAT): fue creado por Spence y Robbins en 1992. Está compuesto por 25 ítems y comprende tres subescalas (impulsividad, satisfacción en el trabajo e implicación en el trabajo). Permite distinguir entre el adicto al trabajo, el trabajador entusiasta u otros tipos de perfiles relacionados con el trabajo. Es un cuestionario muy utilizado en diferentes países.
- Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality Workaholism Scale (SNAP-Work): este instrumento de medida fue creado por Clark en 1993. Está compuesto por 18 ítems de verdadero o falso y tiene un grado de solapamiento con el trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo. No se utiliza mucho y existen pocos estudios de validación.
- The Dutch Work Addiction Scale (DUWAS): fue elaborado por Schaufeli y Taris en 2004. En este instrumento se integra 20 ítems donde se mide dos componentes de la adicción al trabajo: comportamiento (trabajo excesivo: donde relaciona positivamente con indicadores de tiempo y de trabajo) y cognitivo (compulsión por trabajar: incumbe a los factores de la personalidad como perfeccionismo, consciencia, obstinación, rigidez, sentido del orden, dominancia, pensamiento obsesivo y una reflexión con preocupaciones e insistencia). Está basado en 2 escalas: el WART de Robinson y el WORKBAT de Spence y Robbins.
- Workaholism 5 (WO-5): fue creado por el equipo de investigación WONT Prevención Psicosocial en 2004. Está compuesto por 5 ítems y permite la evaluación de riesgos psicosociales, además de distinguir entre adictos al trabajo y no adictos y conocer sus antecedentes laborales (demandas y recursos) y personales (recursos personales), así como las consecuencias de tal adicción. Es una escala corta, fiable y válida para una primera detección de la adicción al trabajo. (3, 9,11)

Para llevar a cabo la evaluación también es necesario emplear entrevistas semiestructuradas al trabajador, a los compañeros, a los subordinados y a los superiores, con técnicas exploratorias, de escucha activa, que permita la clarificación, la racionalización, la reformulación y la confrontación. (9)

Por último es conveniente realizar una anamnesis socio-laboral y datos de filiación (sexo, edad, antigüedad en la empresa y empresas anteriores), el análisis de las condiciones psicosociales del puesto de trabajo, la descripción cronológica de los hechos relevantes para la situación actual, los recursos personales de afrontamiento y la valoración de las consecuencias para el trabajador: personales, laborales, familiares y sociales. (7)

5.5.2. Intervención terapéutica en la adicción al trabajo

Algunos autores como Franzmeier y Kiechel proponen programas de autoayuda que consisten en identificar las alternativas al trabajo, la exploración de nuevas fuentes de ocio y diversión o aprender a disfrutar de no hacer nada sin sentirse culpable.

Como ante toda adicción, lo primero a conseguir es el reconocimiento de la adicción al trabajo, lo cual supone un problema para uno mismo y para las personas que están alrededor, y a partir de ahí llegar a tener suficiente motivación como para querer cambiar. (21)

Cambiar es difícil, sin embargo, es indispensable si se quiere abandonar una adicción y llevar una vida más plena y rica sin renunciar a ninguno de sus aspectos.

El objetivo final de un tratamiento para superar la adicción al trabajo consiste en capacitar al sujeto para que pueda mantener una relación sana con el trabajo, lo que conlleva necesariamente que este sea una parte más de la vida de la persona, no la única, y, que en consecuencia, no se excluyan actividades en familia, sociales y de ocio tanto en solitario como compartido. (21)

A continuación se propone el tratamiento seguido para la recuperación de las personas con adicción al trabajo.

- Establecimiento de un contrato terapéutico, donde la persona se comprometa ante el terapeuta y su familia a seguir las directrices del tratamiento y las pautas de comportamiento, que a lo largo de curso se le indica.
- Inventario de uno mismo, se trata de hacer un análisis, un examen en profundidad de la trayectoria vital que ha seguido hasta el momento.
- Establecimiento de un programa de posibles actividades alternativas al trabajo que sean de obligado cumplimiento para la recuperación. Se trata de que, de manera progresiva y paulatina, se normalice la vida familiar, social y de ocio de la persona

afectada. Se trata en definitiva de recuperar las relaciones familiares, y, sobre todo y por encima de los demás, a sí mismo. (11,21)

Al mismo tiempo realizar programas de actividades de todo tipo como:

- Actividades de ocio a realizar con la pareja.
- Actividades de ocio a realizar con los hijos, implicándose en sus actividades e intereses. En función de la edad de estos, se tratara de compartir con ellos.
- Actividades de colaboración en las tareas de casa. Una de las características es que se desentiende totalmente de todo lo referente al cuidado de la casa. El trabajo es demasiado importante como para perder tiempo en esas minucias, que recaen, en consecuencia y de forma total, sobre los hombros de otra persona. Se trata de romper el esquema de división de tareas y colaborar en cualquiera de las muchas actividades que requiere el hogar. (21)

5.5.3. Acciones preventivas de la adicción al trabajo.

El workaholism es una patología que cada vez aparece con más frecuencia entre los trabajadores, por lo que es necesario establecer planes de tratamiento y de prevención adecuados.

Las acciones preventivas se clasifican en tres ámbitos: acciones individuales, acciones organizacionales y acciones extra-organizacionales.

Además, en función de su objetivo, se distinguen cuatro tipos de estrategias de prevención: identificación de los riesgos psicosociales de la adicción, prevención primaria, prevención secundaria, prevención terciaria. (9)

5.5.3.1. Acciones preventivas individuales

Las acciones individuales son las más habituales en la mayoría de los casos y su función consiste en mejorar los recursos personales de los adictos al trabajo.

Primeramente, se realiza una identificación del problema mediante un adecuado autodiagnóstico. Para ello es muy importante que el trabajador adicto asuma el problema que tiene.

La prevención primaria de esta acción individual consiste en realizar cursos específicos de formación a trabajadores, teniendo bastante repercusión y siendo una de las medidas de prevención que más impacto tiene en el trabajador. Este tipo de formación se conoce con el nombre de workshop y lleva a cabo estrategias de entrenamiento, como son la reducción de la presión y el ritmo de trabajo al que están expuestos, y fomentar los niveles de autoeficiencia. (9,14)

En la prevención secundaria destacan tres grandes estrategias: generar un grupo de apoyo de compañeros donde se movilice el apoyo social cuando el adicto lo necesite, destacar el coaching y la consulta, que se refieren a situaciones en las que los expertos ayudan a los adictos al trabajo y que incluye dos componentes fundamentales: un autoanálisis respecto a las propias fortalezas, debilidades, intereses y habilidades, así como una valoración de los niveles de adicción en ese momento; y un análisis que permite identificar el rango de los roles organizacionales disponibles.

En la prevención terciaria destacan el asesoramiento y la psicoterapia. Ambas pretenden, mediante un acercamiento cognitivo-conductual, fomentar cambios una vez que la adicción se ha manifestado. (9,11)

5.5.3.2. Acciones preventivas organizacionales.

Es importante que la organización realice una identificación del problema tanto en la empresa o en alguna de sus áreas, unidades o puestos específicos y averiguar quién de sus trabajadores padece esta patología. De esta manera se podrán llevar a cabo cambios en el clima y la cultura organizacional.

Las acciones preventivas organizacionales se dividen en distintos niveles: prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria.

La prevención primaria implica la mejora del contenido del puesto de trabajo, tomando las medidas necesarias para que este sea un puesto de trabajo sano. Estas medidas pueden ser: reorganizar la distribución del tiempo de trabajo eliminando jornadas de trabajo excesivamente largas y garantizando la flexibilidad en los horarios, aumentar la posibilidad de hacer pausas permitiendo que la persona pueda apartarse físicamente de su lugar de trabajo, y disponer de un lugar adecuado para ello, etc.

Dentro de esta prevención también es importante el diseño y gestión de programas corporativos donde los trabajadores puedan realizar algún tipo de ejercicio físico, como el

fitness o ciertos programas de salud, y, de esta manera, podemos lograr una disminución de los costos, la mejora de la salud de los trabajadores, una mayor productividad y mejores relaciones en el trabajo.

En la prevención secundaria su intervención se centra en el clima y cultura organizacional, donde es necesario que se promueva una imagen realista del puesto de trabajo y una exposición gradual del trabajador a las demandas del mismo, generando políticas antiadictivas desde el comienzo de la vida laboral del nuevo empleado. (9,10,11)

Otra intervención de este tipo de prevención consiste en el desarrollo de un programa de intervención cuyo objetivo es mejorar las operaciones internas de la empresa.

Y en la prevención terciaria se puede diferenciar dos estrategias fundamentales:

La institucionalización de los servicios de seguridad y salud ocupacional, los que pueden reducir el estrés en general y la adicción al trabajo mediante cinco estrategias fundamentales: la monitorización, realizando auditorías y evaluaciones personales, la coordinación de expertos provenientes de distintos campos, el otorgamiento de servicios de asesoramiento dirigidos a aquellos trabajadores con problemas (en este caso, los adictos al trabajo); la derivación del trabajador adicto a servicios de salud mental especializados, y la rehabilitación de los trabajadores en proceso de recuperación de la adicción al trabajo.

El diseño de programas de asistencia al empleado (EAP). Estos programas fueron desarrollados para trabajadores alcohólicos, pero actualmente se aplican a problemas de estrés laboral en general, y de adicción al trabajo en particular. Estas actividades de asistencia implican la prevención, identificación y tratamiento de problemas personales que afectan negativamente el desempeño laboral. (9,11)

5.5.3.3. Acciones preventivas extra-organizaciones

Una de las repercusiones de la adicción al trabajo son los problemas familiares y el impacto que ocasiona en la familia, puesto que se ocasiona de costumbres insanas y son mantenidos por estas.

Los padres adictos al trabajo crean un ambiente familiar que incrementa la aparición de problemas psicológicos en sus hijos, destacando una mayor prevalencia de ansiedad y depresión.

Las parejas de las personas adictas al trabajo se sienten ignoradas, solas, controladas y con falta de atención. Por eso es importante realizar terapias familiares donde expliquen a todas

aquellas personas que forman parte de la vida del adicto al trabajo, en qué consiste su condición y como ayudarles para superar dicha adicción.

En el ámbito social, es muy importante que se realicen campañas donde se dé a conocer entre la población la existencia de esta adicción, el intervalo de frecuencia en la que aparece y de las consecuencias negativas que implica individual, grupal y socialmente. (9).

6. DISCUSIÓN

En esta revisión bibliográfica aparece reflejado que el workaholism o adicción al trabajo se define como un daño psicosocial que conlleva múltiples consecuencias negativas tanto para la persona, como a nivel familiar, social o de ocio. Todavía este concepto presenta algunas lagunas, ya que ni su definición ni sus modelos teóricos están claramente establecidos. (3,4,7,9,10,11)

Se advierte que las enfermedades que tienen algún tipo de relación con el trabajo, surgen como respuesta del mismo individuo a las constantes demandas del mundo cambiante y globalizado, en donde el sujeto se mide principalmente por su utilidad.

Por otro lado el factor del desempleo influye negativamente en la persona, aferrándose esta a su trabajo como lo más fundamental en su vida. (14, 15,16)

El resultado de numerosos artículos permiten concluir que la mayoría de trabajadores que sufren workaholism deben su adicción, a que cada vez más, existen empresas y ejecutivos que tienen como norma o sistema trabajar más allá de los horarios convencionales y presentar disponibilidad las 24 horas del día y los 365 días del año, por tanto, los trabajadores que cumplan estas normas se considerarán trabajadores excelentes, provocando un nivel de satisfacción máximo en el trabajador, influyendo en su autoestima, en el reconocimiento de sus estatus sociales y fomentando una mayor prevalencia de la adicción al trabajo. En cambio existen otros artículos que sostienen en que la adicción al trabajo se acentúa en aquellas personas que presentan una personalidad tipo A. (6, 7, 9,17)

Por otro lado dicha revisión también nos proporcionó información sobre la diferencia que existe entre la adicción al trabajo y el estrés crónico. No todos los que trabajan en exceso son adictos. Hay personas que para compensar la falta de eficiencia que les provocan los dolores de cabeza o dolores lumbares necesitan trabajar más. La diferencia está en que el adicto

cuanto más trabaja más placer y satisfacción siente, y, en cambio, el que trabaja en exceso padece angustia. Otra diferencia importante es entre una persona que ama su trabajo y un adicto, donde la persona que ama su trabajo nunca se olvida de su tiempo libre, amigos, familia, etc., para la persona adicta no existen esos factores. (5)

En los últimos años, se ha podido comprobar como una cantidad cada vez mayor de personas tanto hombres como mujeres, padecen este trastorno, siendo extremadamente complicado dejar de trabajar. (7,13)

Limitaciones del trabajo

Las limitaciones que presentó este estudio fueron por un lado, la variedad de artículos encontrados en inglés, cuya traducción supuso exceder el tiempo dedicado a la evaluación de cada uno de ellos. Por otro lado, los artículos incluidos para la revisión presentaron diferentes calidades, siendo el artículo de Aguilera E, uno de los más actualizados respecto a la adicción al trabajo. Por último, el ser un tema que actualmente no está del todo definido, hubo un déficit de artículos encontrados.

Recomendaciones para investigaciones futuras

Vemos la necesidad de realizar estudios sobre los trastornos comunes del exceso del trabajo y sobre el tratamiento propuesto en aquellas personas que ya han desarrollado una adicción al trabajo. A su vez sería interesante iniciar una investigación más minuciosa sobre el tipo de ayuda más adecuada para personas que tienen más posibilidad de desarrollar este trastorno.

7. CONCLUSIONES

Las personas están en constante búsqueda de una realización personal, sentirse útiles, desarrollar proyectos, para, a su vez, obtener mayores beneficios para ellos y para su vida, tanto personal como laboral. Pero es en este momento donde la persona se va adentrando en el ambiente absorbente del trabajo y olvidando poco a poco su vida social y familiar. (2, 4,5)

La adicción al trabajo (workaholism) es un daño psicosocial y conlleva numerosas consecuencias negativas para el trabajador, como son: ansiedad, aislamiento social, conductas compulsivas, etc; para la organización, como es el bajo rendimiento en la organización,

conflictos sociales, etc; y para la familia del trabajador y ambientes extraorganizacionales, como son divorcio, disminución de redes sociales, problemas sociales, etc. (9,14,17)

Es importante su diagnóstico y tomar acciones preventivas para estas personas y evitar que este problema aparezca. (11)

Debemos saber y conocer las características o perfil de una persona adicta al trabajo y los riesgos que coadyuvan a que la persona sufra este daño. La personalidad del sujeto no se considera un riesgo, si no una característica más. (3, 7,10)

Son escasos los estudios centrados en este problema adictivo, por eso es importante realizar investigaciones futuras centradas en los riesgos que proceden de la aparición de este daño, la evaluación de los mismos y las modificaciones en aspectos del trabajo, como carga de trabajo, horarios, pausas establecidas de descanso, etc., y de esta manera conseguir un bienestar psíquico, físico y social para la persona que lo sufre y generar una organización de trabajo sana. (16)



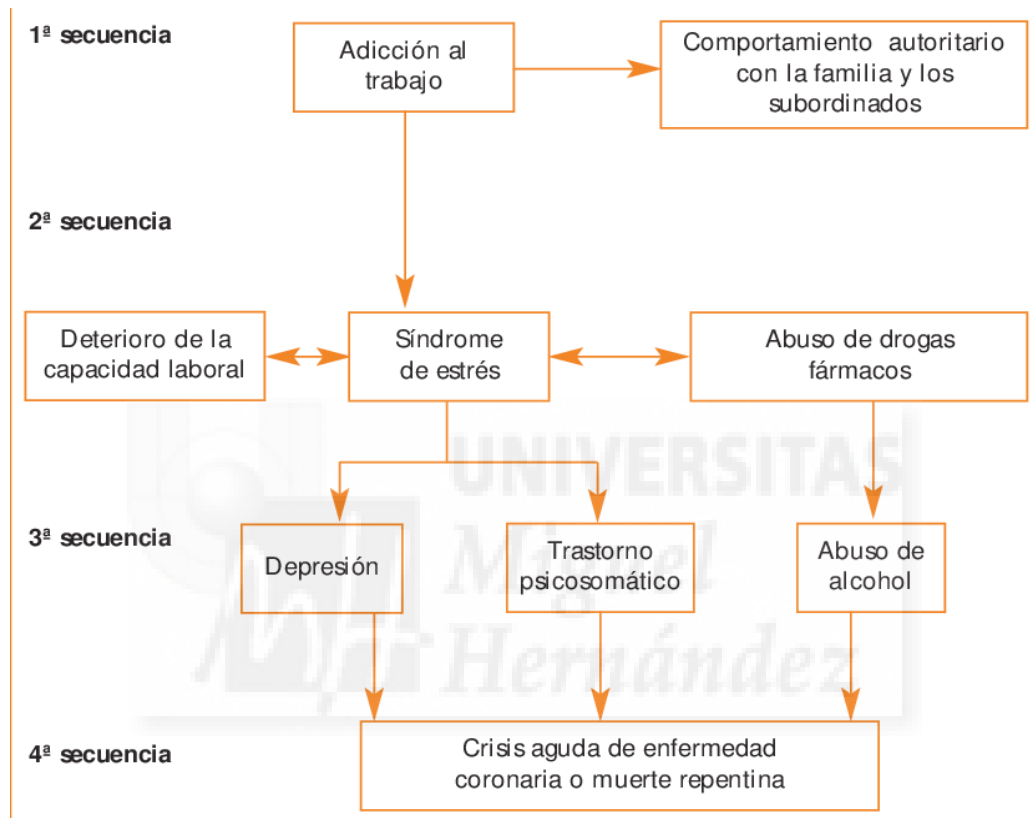
8. BIBLIOGRAFÍA

1. Romero M, Yepes-Baldó M, Berguer R, Franco Netto Da Costa F. Workaholism in Brazil: Measurement and individual differences. *Adicciones*. 2014; 26(4):312-320.
2. Schaufeli W.B, Taris T.W, Van Rhenen W. (2008). Workaholism, Burnout, and Work Engagement: Three of a Kind or Three Different Kinds of Employee Well-being? *Applied psychology: an international review*. 2008; 57(2): 173-203.
3. Salanova M, Del Líbano M, Llorens S, Schaufeli W, Fidalgo M. La adicción al trabajo. Nota Técnica de Prevención 759. Instituto Nacional de Seguridad, Higiene y Trabajo. 2007.
4. Japcy Margarita Q, Stefano Vinaccia A. La adicción al Trabajo "Workaholism". Buenos Aires, Argentina: Revista argentina de clínica Psicológica. 2007; 16(2): 135-142.
5. Vega Valenzuela A, Moyano Díaz E. Adicción al trabajo, Satisfacción laboral y familiar en académicos de una universidad estatal Chilena. *Revista Salud y Sociedad*. 2010; 1(3):222-232.
6. Van Wijhe C, Peeters M, Schaufeli W. Creencias irracionales en el trabajo y sus implicaciones para la adicción al trabajo. Universidad de Utrecht, Países Bajos. 2013.
7. Mansilla Izquierdo F. Otros riesgos psicosociales en el trabajo. *Psicología Online*. 2010. Recuperado de http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo6_1.shtml.
8. Castillo JA, Gomez MC. Excessive work or addiction to work: workaholism in a Colombian company. A Pilot study trough application of DUWAS test. *Rev. Cienc. Salud*. 2012; 10(3): 307-322.
9. Castañeda Aguilera E. Adicción al trabajo (Workaholic). *Patología psicosocial del siglo XXI. Revista nota científica*. 2010; 18(1):57-66.
10. Del Líbano M, Llorens S, Schaufeli W, Salanova M. Adicción al trabajo: concepto y evaluación. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*. 2007; 27: 24-31
11. Garrido Piosa, M. Adicción al trabajo: características, detección y prevención desde una perspectiva integral. *Enfermería Global*. 2014; 13(33): 362-369.
12. Iglesias I. Karoshi, morir por trabajar. 2011.

13. Schulz A.S, Blomm J, Kinnunen U. Workaholism and daily energy management at work: associations with self-reported health and emotional exhaustion. *Industrial Health*. 2017.
14. Castañeda Aguilera E, Javier E, García de Alba García JE. Perspectivas actuales de la adicción al trabajo. *Psicología y Salud*. 2011; 21(1):131-139.
15. Polo JD, Santiago V, Navarro MC, Alí A. Creencias irracionales, síndrome de Burnout y adicción al trabajo en las organizaciones. *Psicogente*. 2016; 19(35): 148-160.
16. Brugal MT, Rodríguez-Martos A, Villalbí JR. Nuevas y viejas adicciones: implicaciones para la salud pública. *Gac Sanit*. 2007; 20(1):55-62.
17. Greta Mazzetti G, Biolcati R, Guglielmi D, Vallesi C, Schaufeli WB. Individual Characteristics Influencing Physicians' Perceptions of Job Demands and Control: The Role of Affectivity, Work Engagement and Workaholism. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2016; 13(6):567.
18. Sussman S. Workaholism: A Review. *J Addict Res Ther*. 2012; 6(1): 4120.
19. Andreassen CS, Griffiths MD, Sinha R, Hetland J, Pallesen S. The Relationships between Workaholism and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *Plos One*. 2016; 11(5).
20. Fuente: Fernández Montalvo J, López Goñi J. Adicciones sin drogas: características y vías de intervención. Vol.2. Octava edición. Universidad Pública de Navarra: Formación Continuada a Distancia; 2010
21. Bosqued, M. Que no te pese el trabajo. Como combatir el estrés y la ansiedad en el ámbito laboral. España, Ediciones Gestión 2000.

9. ANEXOS

Anexo 1. Esquema de las cuatro secuencias evolutivas propias de la adicción al trabajo.



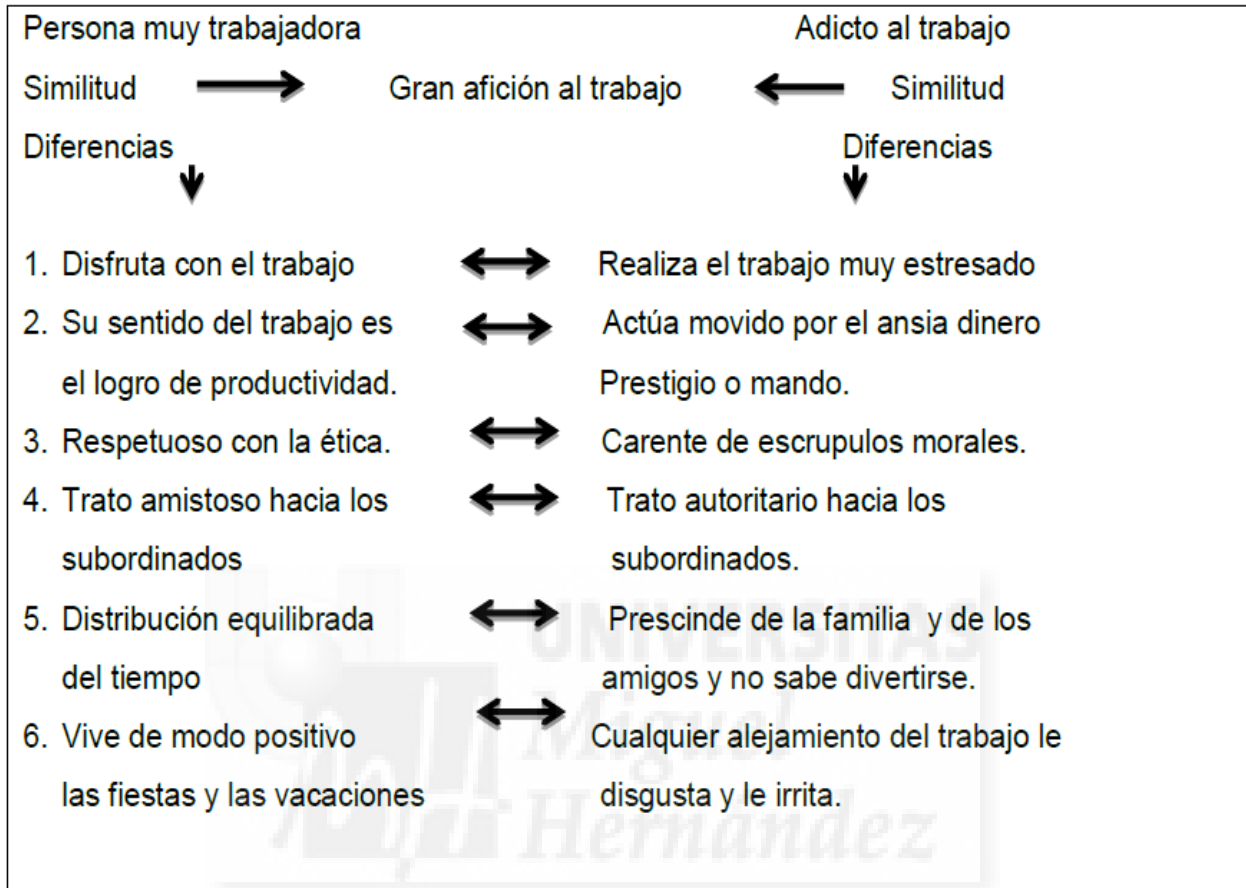
Fuente: Fernández Montalvo J, López Goñi J. Adicciones sin drogas: características y vías de intervención. Vol.2. Octava edición. Universidad Pública de Navarra: Formación Continuada a Distancia; 2010.

Anexo 2. Características y perfil psicosocial que definen a una persona adicta al trabajo.

CARACTERÍSTICAS	PERFIL PSICOSOCIAL
<p>Una especial actitud laboral</p> <p>Excesiva dedicación de su tiempo y esfuerzo.</p> <p>Un trastorno compulsivo e involuntario a continuar trabajando.</p>	<p>Negación de la situación</p> <p>Manipulación de la información</p> <p>Comunicación interpersonal deficiente</p> <p>Alta necesidad de control</p> <p>Alto compromiso con la organización</p>
<p>Desinterés general por cualquier otra actividad (ocio, deportes, familia, amistades, etc.) que no sea la estrictamente laboral.</p>	<p>Sus hábitos laborales exceden siempre lo prescrito</p> <p>Bajo rendimiento laboral a medio/largo plazo</p> <p>Desarrollo de tareas innecesarias para justificar su exceso de trabajo</p> <p>Problemas de salud problemas extra-laborables</p>

Fuente: Garrido Piosa, M. Adicción al trabajo: características, detección y prevención desde una perspectiva integral. *Enfermería Global*. 2014; 13(33): 362-369.

Anexo 3. Rasgos diferenciales entre la persona muy trabajadora y el adicto al trabajo.



Fuente: Bosqued, M. Que no te pese el trabajo. Como combatir el estrés y la ansiedad en el ámbito laboral. España, Ediciones Gestión 2000.

Anexo 4. Características principales de la personalidad tipo A.

Urgencia-impaciencia	Se muestra en aquellas situaciones en las que tienen que esperar
Hostilidad	Se manifiesta a través de la cólera o ira (que puede oscilar desde la simple irritación hasta la furia incontrolada), de actitudes cínicas hacia los demás y de la agresividad tanto física como verbal
Autoreferencias	(Yo, yo, yo) enfatizando la propia autoimagen. A este fenómeno se le llama "autobombo" y es característico de personas con baja autoestima que necesitan la aprobación de los demás.
Sobreimplicación y sobrecompromiso con la organización a la que pertenecen	No se habla de un compromiso organizacional (el cual es positivo) sino de un compromiso 'excesivo'.

Fuente: Salanova M, Del Líbano M, Llorens S, Schaufeli W, Fidalgo M. La adicción al trabajo. Nota Técnica de Prevención 759. Instituto Nacional de Seguridad, Higiene y Trabajo. 2007.