



Salud de los Trabajadores

ISSN: 1315-0138

st.revista@gmail.com

Universidad de Carabobo

Venezuela

Castañeda Aguilera, Enrique

Adicción al trabajo (workaholism). Patología psicosocial del siglo XXI.

Salud de los Trabajadores, vol. 18, núm. 1, enero-junio, 2010, pp. 57-66

Universidad de Carabobo

Maracay, Venezuela

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375839295006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Adicción al trabajo (workaholism). Patología psicosocial del siglo XXI.

Enrique Castañeda Aguilera¹

Introducción

Existen algunas empresas y ejecutivos que presumen de tener como norma o sistema, trabajar siempre más allá de los horarios convencionales. Para estos empresarios, un rasgo de éxito es no tener tiempo de salir a comer, ni ratos de ocio o vida familiar. Consideran el descanso y las vacaciones como momentos que sólo vendrán en su etapa de jubilación. Además, si tienen gente a su cargo, también le exigen disponibilidad las 24 horas del día y de los 365 días del año. Quienes cumplan con estos requisitos y sigan la misma línea serán considerados como empleados sobresalientes.

Por una parte, la cultura organizacional actual favorece este tipo de actitudes. El control de presupuestos provoca que haya gente que asume la función de dos cargos o más. Por otro lado, el fantasma del desempleo atemoriza a la mayoría, así que los trabajadores tienden a aferrarse a su empleo, como lo fundamental en su vida.

Hoy en día, las empresas luchan por conseguir ser las mejores en su área, y necesitan trabajadores que se dediquen a ellas al máximo, para que las hagan más competitivas. Por lo que, las organizaciones buscan trabajadores con perfiles determinados, con un alto compromiso laboral, responsables y con gran dedicación, fomentando una mayor prevalencia de la adicción al trabajo (workaholism). En los últimos años, se ha podido comprobar cómo una cantidad cada vez mayor de personas lo padecen, encontrando extremadamente complicado dejar de trabajar, incluso cuando tienen la oportunidad de hacerlo (Del Libano, Renedo, Llorens & Salanova, 2005).

El trabajo constituye, la actividad más importante de la vida humana, por el tiempo que se le dedica a éste. A través de éste es como el hombre se perfecciona y se realiza a sí mismo como tal (Polaino, 1998).

Japón es uno de los países desarrollados donde la cultura laboral tiene un gran significado. Es donde surge el síndrome de *karoshi*, que significa “muerte por

exceso de trabajo”. Estas defunciones son provocadas por un ataque cardíaco repentino, con antecedentes de hipertensión arterial y estrés laboral prolongado. Este término empezó a utilizarse en la década de los ochenta, cuando se produjo una gran expectación por las muertes asociadas a la adicción al trabajo (*workaholism*) y que ha tomado una gran relevancia en la actualidad por la persistencia de este trastorno.

Antecedentes históricos y delimitación conceptual

La adicción al trabajo (*workaholism*) es un concepto relativamente reciente. El escaso número de investigaciones realizadas es uno de los motivos por los que todavía no existe una definición común. Respecto a éste, aparece en 1968, cuando el profesor norteamericano de religión W. E. Oates, lo utiliza para referirse a su propia relación con el trabajo y lo comparó con otra adicción: el alcoholismo. Éste surge de la unión del término trabajo (*work*) y alcoholismo (*alcoholism*) y es definida como una necesidad excesiva e incontrolable de trabajar incesantemente, que afecta a la salud, a la felicidad y a las relaciones de la persona (Oates, 1968). Más tarde, en 1971, lo conceptualizó en su libro sobre *workaholism*. La nueva síntesis conceptual responde al intento de introducir los rasgos característicos del comportamiento alcohólico, al ámbito del trabajo y del mundo laboral (Oates, 1971).

Machlowitz (1980) lo determina como el individuo que siempre se dedica a su trabajo más tiempo de lo que le es exigido por el mismo. Deutsch (1979) menciona que son las personas que hacen del trabajo el punto central de sus vidas, hasta el extremo de no dedicar atención alguna a otras actividades. Cantarow (1979) lo concentra en la actitud que tiene el trabajador hacia su labor profesional. Cherrington (1980) considera que el elemento principal es el compromiso irracional que con el trabajo excesivo establece el empleado. Overbeck (1980) lo especifica por su involuntaria incapacidad para romper con la compulsión a trabajar. Mosier (1983) señala que habrá adicción cuando se igualan o superan las 50 horas semanales de trabajo. Spencer & Robins (1992) refieren que los individuos se sienten

¹ Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.). Unidad de Investigación Social, Epidemiológica y de Servicios de Salud (U.I.S.E.S.S.). Guadalajara, Jalisco. México / Email: ecastaneda03@hotmail.com

impulsados a trabajar más por presiones internas que por disfrute en el trabajo. Killinger (1993) lo describe como una persona que gradualmente va perdiendo estabilidad emocional y se convierte en partidaria al control y al poder. Robinson (1997) lo expone como el trabajador que es incapaz de regular sus hábitos laborales y termina por excluir otras formas de actividades e intereses personales. Scott, Moore & Miceli (1997) lo caracterizan por la dedicación que tiene el empleado a las actividades laborales, con consecuencias negativas a nivel familiar, social y/o de ocio; por pensar en forma frecuente y persistente en el trabajo cuando no se está laborando y por emplearse más allá de lo que es razonablemente esperado para cumplir con los requerimientos de su ocupación. Snir & Zohar (2000) indican que su origen está en el propio individuo o derivado de las necesidades económicas que obligan a una lucha por la subsistencia en el trabajo. Schaufeli, Taris & Van Rhenen (2005) sugieren que los individuos trabajan duro debido a un impulso o a una necesidad interna y no debido a factores externos como recompensas económicas, perspectivas profesionales o cultura organizacional. Salanova, Del Líbano, Llorens, Schaufeli & Fidalgo (2008) lo definen como un daño laboral de tipo psicosocial caracterizado por el trabajo excesivo, debido fundamentalmente a una irresistible necesidad o impulso a trabajar constantemente.

Las definiciones anteriores son de alguna manera clínicas y descriptivas. Algunos autores, utilizan como criterio expositor de esta conducta un mayor énfasis en la energía y el tiempo dedicado al trabajo, mientras que otros acentúan esa actitud especial respecto a su profesión o el desinterés general por todo lo que no sea su labor profesional.

A pesar de la falta de consenso en las definiciones de adicción al trabajo (*workaholism*), parece claro que un adicto se caracteriza por laborar más duro y más horas de las que su trabajo requiere y por esforzarse más de lo que es esperado, descuidando, de esta forma, su vida fuera del contexto laboral (Spencer & Robins, 1992).

El estudio de la adicción al trabajo (*workaholism*) se ha caracterizado por una amplia variedad de opiniones respecto a cómo considerarla, sea como una conducta positiva, favorable a las organizaciones del mismo tipo que lo es la implicación en el trabajo (Machlowitz, 1980; Korn, Pratt & Lambrou, 1987; Sprake & Ebel, 1987 & Del Líbano, Rodríguez,

Llorens, Cifre & Salanova 2006a) o que la consideren negativamente (Oates, 1968; Killinger, 1993; Schaeff & Fassel, 1988 & Porter, 1996a). Por último, Spencer & Robins (1992), mencionan que puede haber consecuencias positivas y negativas, en función a determinadas características de la personalidad o el nivel de compromiso con la organización.

Características del adicto al trabajo

Se dispone de cuatro criterios para definir al adicto: 1. Una especial actitud laboral; 2. Excesiva dedicación de su tiempo y esfuerzo; 3. Un trastorno compulsivo e involuntario a continuar trabajando (criterios inclusivos); 4. Desinterés general por cualquier otra actividad (ocio, deportes, familia, amistades, etc.) que no sea la estrictamente laboral (criterio exclusivo) (Salanova et al, 2008).

Trabajos adictivos: ambiente laboral

Aunque la adicción al trabajo (*workaholism*), está muy relacionada con características personales, existen algunos estresores o demandas laborales que pueden llegar a convertirse en potenciadores. Así, cuando personas potencialmente adictas perciben la presencia de determinadas demandas laborales específicas en sus puestos de trabajo, éstas últimas podrían multiplicar la posibilidad de desarrollarla.

Además de que existen determinadas demandas denominadas retadoras (*challenge stressors*) que, contrariamente a cómo funcionan las demandas obstáculo (*hindrance stressors*), pueden tener efectos positivos sobre el desempeño y la motivación laboral (Lepine J., Podsakoff & Lepine M., 2005).

Estas demandas retadoras pueden incrementar la motivación si se asocian de forma positiva con diferentes aspectos, como el esfuerzo que se realiza a la hora de afrontar los objetivos que se pretenden alcanzar, el que se dedica a acabar una tarea en un tiempo límite o la probabilidad de que consiguiendo el objetivo se obtengan determinadas recompensas (reconocimiento social, satisfacción personal). Sin embargo, esto tiene una aplicación directa con la adicción al trabajo, puesto que la presencia de éstos en el lugar de trabajo también podría convertirse en un ambiente favorable para posibles adictos. Así, estas demandas retadoras podrían convertirse en demandas potenciales de la generación de ambientes adictivos (la sobrecarga de trabajo y la presión temporal).

Se trata de efectos recíprocos entre las demandas retadoras y la adicción al trabajo (*workaholism*). En sus intentos por continuar laborando, los adictos pueden ir tan lejos como para crear activamente más tareas para ellos mismos. Pueden realizar sus proyectos de la forma más complicada posible, al desarrollar tareas innecesarias o incluso crear errores que retrasen su ejecución para posteriormente solucionarlos (Machlowitz, 1980).

Sí existen los puestos de trabajo adictivos, aunque hay que puntualizar que 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 (Del Líbano Llorens, Schaufeli & Salanova, 2006b).

Perfil del adicto al trabajo

Uno de los elementos clave en la adicción al trabajo (*workaholism*), es la negación de la propia persona sobre lo que le está sucediendo. El adicto (*workaholic*) llega a creer las justificaciones a las que recurre ante las quejas de su familia o de sus compañeros de trabajo (Porter, 1996a) y siempre encuentran una explicación a su exceso de trabajo.

Perfil psicosocial del adicto

- Negación de la situación.
- Manipulación de la información.
- Comunicación interpersonal deficiente.
- Alta necesidad de control.
- Alto compromiso con la organización.
- Trabajo extra:
 - Se lleva trabajo a casa.
 - Trabaja los fines de semana.
 - Trabaja durante sus vacaciones.
 - Trabaja estando enfermo (presentismo).
- Sus hábitos laborales exceden siempre lo prescrito.
- Bajo rendimiento laboral a medio/largo plazo.
- Desarrollo de tareas innecesarias para justificar su exceso de trabajo.
- Problemas de salud.
- Problemas extra-laborales (baja calidad relaciones extra-laborales e insatisfacción fuera del trabajo) (Del Líbano et al, 2006b).

Relación de la adicción al trabajo (*workaholism*) con otras variables

Fluir (*flow*)

El fluir (*flow*) es una experiencia óptima, extremadamente disfrutada en la que se percibe total concentración y disfrute, con un alto interés por la actividad (Moneta & Csikszentmihalyi, 1996). La investigación previa ha confirmado que las personas que presentan el fluir (*flow*) se caracterizan por experimentar altos niveles de absorción en su trabajo y disfrute con lo que hacen (Bakker, 2005; Rodríguez, Cifre, Salanova & Aborg, 2004 & Salanova, Del Líbano, Llorens & Schaufeli, 2005).

La absorción hace referencia al estado de total concentración, donde los empleados están totalmente inmersos en su trabajo, sienten que el tiempo vuela, y olvidan lo que pasa a su alrededor. Esta variable sería de vital importancia en aquellos puestos donde los empleados se encuentran en un ambiente de trabajo en el que existen diversos elementos distractores que pueden actuar como obstáculos para el buen desempeño de su trabajo. Por otro lado, el disfrute es el sentimiento positivo que ocurre cuando el desempeño de una actividad está lleno de placer, esparcimiento y la realización de la tarea proporciona al individuo sentimientos de satisfacción (Del Líbano et al, 2006a).

A pesar de que si nos centramos en las características de ambos constructos parece poco probable que de la ocurrencia de estas experiencias positivas pueda surgir un fenómeno de naturaleza negativa como es la adicción al trabajo (*workaholism*), se ha comprobado que existe una gran relación entre las variables que componen la experiencia del fluir (*flow*) y las variables características de los adictos al trabajo (*workaholics*) (Rodríguez, Del Líbano, Cifre, Llorens & Bresó, 2005). En este sentido, podemos decir que la absorción se encuentra presente en muchos casos de adicción ya que sería la responsable de que el adicto pueda desempeñar su trabajo en cualquier momento y lugar sin ser consciente del paso de las horas. Por otro lado, y en relación con el disfrute, cabe señalar que al igual que ocurre con el resto de adicciones, este componente también podrá estar presente desde un inicio, donde el realizar la actividad le pueda suponer al empleado un grado de placer elevado.

De este modo, los futuros adictos comenzarían teniendo experiencias positivas en forma continua

durante su jornada laboral. Estas son, debido a fuertes dosis de recompensa, les llevarían a implicarse más profundamente en su trabajo, lo que supondría una mayor dedicación del empleado que se traduciría en un número mayor de horas empleadas en trabajar.

Sin embargo, con el paso del tiempo, el individuo ya no trabajaría para experimentar esos episodios de placer sino como una manera de evitar sentirse mal. Se habría pasado de trabajar por placer, a laborar porque le gusta, a trabajar por una adicción. Se trabajaría de forma excesiva, no tanto para experimentar sensaciones placenteras, sino para reducir la ansiedad del impulso a trabajar (Del Líbano et al, 2006a).

La evidencia empírica va a favor de estos resultados. Así, se han obtenido correlaciones positivas y significativas entre la adicción al trabajo (*workaholism*) y el *fluir* (*flow*) en diferentes muestras ocupacionales. Un aspecto importante a resaltar es que 95% de los adictos al trabajo (*workaholics*) de una de estas muestras había tenido experiencias del *fluir* (*flow*), es decir, puntuaban alto en las variables que lo componen (absorción y disfrute) (Del Líbano et al, 2005; Rodríguez et al, 2005 & Salanova et al, 2005).

Vinculación psicológica con el trabajo (*work engagement*)

Se define como un estado mental positivo relacionado con el trabajo, caracterizado por vigor, dedicación y absorción (Schaufeli, Salanova, González-Roma & Bakker, 2002). Más que un estado específico y

momentáneo, se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular (Salanova & Schaufeli, 2004).

Un estudio reciente demostró que la vinculación psicológica con el trabajo (*work engagement*) y la adicción al trabajo (*workaholism*), están muy relacionados uno del otro, con excepción de la absorción que se relaciona ligeramente en forma positiva con la escala de la adicción, que evalúa el exceso de trabajo (Schaufeli et al, 2005). Por otro lado, el vigor y la dedicación están relacionado en forma negativamente, aunque débilmente, la relación con la segunda característica que define al adicto, la compulsión. Así aunque, en ambos comparten el elemento de absorción, la motivación subyacente para estar completamente absortos por el trabajo es diferente: los empleados vinculados están absortos porque su trabajo los motiva intrínsecamente, mientras que los adictos al trabajo están absortos debido a un estímulo interno que no pueden resistirlo. Esta interpretación está de acuerdo con las observaciones hechas en un estudio de intervención temprana (Schaufeli & Bakker, 2001). Schaufeli et al, (2005) demostraron la relación con las diferentes variables de los dos constructos: ambos tipos de empleados trabajan duro y son fieles a la organización para la que ellos laboran, pero en el caso de los adictos, éstos tienen un gasto de la salud mental y no disfrutan de las relaciones sociales fuera del ambiente laboral, considerando que los empleados vinculados se sienten bastante bien, tanto mental como socialmente (Tabla N° 1).

Tabla N° 1. Relación entre la adicción al trabajo (*workaholism*), síndrome de desgaste profesional (*burnout*) y la vinculación psicológica con el trabajo (*work engagement*)

Efecto	Adicción al trabajo (<i>workaholism</i>)	Síndrome de Desgaste profesional (<i>burnout</i>)	Vinculación psicológica con el trabajo (<i>work engagement</i>)
Exceso en el trabajo	++	0	+
Funcionamiento social	-	-	+
Demandas laborales	++	++	+
Recursos laborales	-	-	+
Salud mental	-	-	+
Satisfacción laboral	-	-	+
Compromiso organizacional	+	-	+

Fuente: Pospsych Conference, Verbania, 2004

Instrumentos de evaluación

Actualmente existen diferentes formas o instrumentos de evaluar la adicción al trabajo.

Machlowitz (1980) elaboró una lista de diez características, si la respuesta es positiva a ocho o más, la persona sería adicta al trabajo. Killinger (1993), en su listado de treinta preguntas, propone

que la respuesta a más de veinte en forma positiva indicaría la presencia de adicción.

Existen diferentes cuestionarios, aunque la mayoría son de autoinforme y las pruebas miden los daños psicosociales, enseguida se describe cada uno de ellos:

1. Work Addiction Risk Test (WART)

Creado por Robinson, en 1999. Es un cuestionario, que intenta diferenciar a los trabajadores en grupos: a. No adictos; b. Pseudo-adictos; y c. Adictos.

Linley, Brady, O'Driscoll & Marsch (2002) consideran que el WART evalúa los elementos de la personalidad tipo A. Existe una adaptación del WART al castellano de Fernández-Montalvo & Echeburúa (1998).

2. Workaholism Battery (WORKBAT)

Elaborado por Spencer & Robbins (1992). Éste permite distinguir entre seis tipos de empleados: 1. Adictos al trabajo; 2. Entusiastas del trabajo; 3. Adictos al trabajo entusiastas; 4. Trabajadores no comprometidos; 5. Trabajadores relajados; y 6. Trabajadores desencantados.

3. Workaholic Adjective Checklist (WAC)

Haymon (1993) lo construyó e indaga las actitudes y las conductas relacionadas con el trabajo como manifestaciones obsesivo-compulsivas, manía, intolerancia e incertidumbre.

4. Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality Workaholism Scale (SNAP-Work)

Desarrollado por Clark (1993). Asume un grado de solapamiento con el trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo.

5. The Dutch Work Addiction Scale (DUWAS)

Elaborado por Schaufeli & Taris (2004). Saturan en dos componentes: trabajo excesivo y compulsión por trabajar. Basado en la escala WART de Robinson (1999).

6. Workaholism 5 (WO-5)

Creado por el equipo de investigación WoNT (Work & Organization NeTwork) Prevención Psicosocial, en 2004. La adicción al trabajo se mide con dos cuestionarios distintos en este instrumento. El de la Red que permite distinguir entre adictos al trabajo y no adictos, así como conocer cuáles son

los antecedentes laborales (demandas y recursos), personales (recursos personales) y consecuencias de tal adicción.

Estrategias de prevención

Se asocian con una serie de consecuencias negativas tanto para los trabajadores como para la propia organización. Fassel (1990) menciona que la adicción al trabajo (*workaholism*), es una conducta disfuncional en todos los casos, por lo que es necesario establecer planes de tratamiento y prevención adecuados. Las acciones preventivas se clasifican en tres ámbitos. 1. Acciones individuales; 2. Acciones organizacionales; y 3. Acciones extra-organizacionales (Llorens, Del Líbano, Schaufeli & Salanova, 2006).

Además, en función de su objetivo, se distinguen cuatro tipos de estrategias de prevención: 1. Identificación de los riesgos psicosociales de la adicción; 2. Prevención primaria; 3. Prevención secundaria; y 4. Prevención terciaria.

1. Acciones individuales

Se centran en mejorar los recursos personales de los adictos al trabajo (*workaholic*).

Primero, se debe hacer una identificación del problema; en este punto es necesario realizar un adecuado autodiagnóstico.

La prevención primaria, implica la asistencia a cursos específicos de formación y constituye una de las estrategias de prevención por excelencia. Un tipo de formación actualmente es lo que se conoce como *workshops* o talleres específicos de competencias emocionales. Otro tipo implica el entrenamiento en la reducción de la presión y el ritmo de trabajo a que están expuestos. Otra estrategia consiste en fomentar los niveles de autoeficacia; es decir, potenciar la creencia en la propia competencia para realizar bien conductas futuras, deben impartirse actividades de formación para incrementarla.

En la prevención secundaria destacan tres grandes estrategias. 1. Generar un grupo de apoyo de compañeros en donde se movilice el apoyo social cuando el adicto lo necesite. 2. Destacan el *coaching* y la consulta que se refiere a situaciones en las que los expertos ayudan a los adictos al

trabajo (*workaholics*). 3. Planificación de carrera, 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.
- Una oportunidad de análisis que permite identificar el rango de 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. En varios países existen asociaciones en las que se reúnen los adictos al trabajo al estilo de alcohólicos anónimos (AA), donde los adictos comparten sus problemas y tratan de ayudarse unos a otros a superarla a través de sus experiencias personales.

Desde la nueva perspectiva de la psicología organizacional positiva, se ofrecen también directrices de intervención, detectando a los individuos que tienen lo que se conoce como personalidad resistente (Kobassa, Maddi & Kahn, 1982), que actúa de forma positiva ante situaciones de estrés y que resulta una fuente de resistencia al mismo. Los empleados con esta personalidad presentan altos niveles de compromiso o capacidad para creer en la verdad, en la importancia y en el valor de lo que uno es y está haciendo.

2. Acciones organizacionales

Estas actividades se dividen en distintos niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria): donde es importante que se produzcan cambios en el clima y la cultura organizacional. La organización debe, realizar una identificación del problema. Se trata de detectar si existe la problemática en su empresa o en alguna área, unidad o puesto específico y quién de sus trabajadores la padece. Normalmente, se realiza mediante una auditoría de la adicción y con ella se reconoce que la adicción al trabajo (*workaholism*) es un problema legítimo.

La prevención primaria implica la mejora del contenido del puesto de trabajo, que consiste en un re-diseño de los puestos que tendría como finalidad la de generarlos para que sean sanos.

Hay que cuidar la distribución del tiempo de trabajo, eliminando jornadas de trabajo excesivamente largas, garantizando la flexibilización de los horarios, la posibilidad de realizar pausas, disponer de un lugar adecuado para ello, etc.. Las pausas deben permitir desconectarse de los temas de trabajo y que la persona pueda apartarse físicamente de su lugar de trabajo. Otra actividad organizacional importante consiste en el diseño y gestión de programas corporativos en el que los trabajadores puedan realizar algún tipo de ejercicio físico, como el *fitness* o programas de salud. Con este tipo de iniciativas, se logran disminuir costos, mejorar la salud de los empleados, incrementar la productividad y las relaciones en el trabajo.

En la prevención secundaria, es necesario intervenir en el clima y cultura organizacional garantizando procesos de socialización anticipatoria adecuados, donde se promueva una imagen realista del puesto de trabajo y una exposición gradual del trabajador a las demandas del mismo, generando políticas anti-adicción ya desde los inicios de la vida laboral del nuevo empleado (Porter, 1996b). Otra estrategia consiste en el desarrollo organizacional, el cual implica un programa de intervención planificado que tiene como objetivo mejorar las operaciones internas de ésta.

En la prevención terciaria se puede diferenciar dos estrategias fundamentales:

a. La institucionalización de los Servicios de Seguridad y Salud Ocupacional. Pueden reducir el estrés en general y la adicción al trabajo mediante cinco estrategias fundamentales.

- I. La monitorización, realizando auditorías y evaluaciones personales que les permitirán desarrollar programas preventivos.
- II. Coordinar los esfuerzos de expertos provenientes de distintos campos, así como integrar niveles de análisis y aproximaciones distintas.
- III. Proporcionar servicios de asesoramiento dirigidos a aquellos trabajadores con problemas, en nuestro caso adictos al trabajo.
- IV. Derivar al trabajador adicto a servicios de salud (mental) especializados.
- V. Desempeñar el rol de rehabilitadores de los trabajadores en proceso de recuperación de la adicción al trabajo.

b. El diseño de los Programas de Asistencia al Empleado (PAE). Originalmente estos programas fueron desarrollados para trabajadores alcohólicos, actualmente se aplican a problemas de estrés laboral en general, y en el caso de la adicción al trabajo (*workaholism*) en particular. Estas actividades de asistencia implican la prevención, identificación y tratamiento de problemas personales que afectan negativamente al desempeño laboral.

3. Acciones extraorganizacionales

La adicción al trabajo (*workaholism*) debería considerarse como un problema familiar, ya que surge de y es mantenido por dinámicas no sanas (Hayes, 1991). Además, tiene su impacto sobre la familia. Robinson & Kelley (1998) señalan que los padres adictos al trabajo crean un ambiente familiar que incrementa la probabilidad de generar problemas psicológicos en los hijos, como mayor ansiedad y depresión. Además, las parejas de éstos se sienten ignoradas, solas, relegadas a las demandas de ellos, controladas, necesitadas de atención, consideran que su relación es demasiado seria y se sienten culpables e inseguras respecto de su propia salud mental (Robinson, 2000). En este sentido, es aconsejable la realización de terapias familiares, en las que se explica a las personas más cercanas a él, en qué consiste su enfermedad y se les da una serie de pautas a seguir para ayudarles a superar su adicción. En el ámbito social sería muy importante que se realizaran campañas en las que se advirtiera a la población, primero de la existencia de esta patología, de su aparición cada vez más común en las organizaciones y, después, de las consecuencias negativas que implica a nivel individual, grupal y social.

Conclusión

Son escasos los estudios centrados en esta problemática adictiva por lo que es necesaria la implantación en el seno de las organizaciones de estrategias integradas en la promoción de la salud, cuyo objetivo sea dar respuesta a las necesidades de los trabajadores y por tanto de la organización en la que éstos se encuentran inmersos.

La adicción al trabajo (*workaholism*) es un problema psicosocial que como tal conlleva consecuencias negativas para el trabajador (ansiedad, conductas compulsivas, aislamiento social, etc.), para la organización (disminución del rendimiento,

conflictos sociales, etc.), para la familia y para los ambientes extraorganizacionales (divorcios, problemas familiares, disminución de las redes sociales, etc.).

La organización ha de realizar las acciones preventivas necesarias para generar un entorno donde el riesgo se minimice al máximo. En este sentido, se precisa más investigación centrada en los riesgos que preceden a la aparición de este daño (factores de organización del trabajo).

Es necesario, que los profesionales de la salud laboral enfoquen en la identificación de los riesgos, la evaluación de los mismos y las correcciones en la organización del trabajo. Esto permitirá a la empresa a encaminarse a la generación de organizaciones sanas.

Una de las ambigüedades en el estudio de la adicción al trabajo (*workaholism*), es la delimitación entre la dedicación sana y productiva y la patológica. Como alternativa complementaria de análisis, está la promoción de la psicología positiva, que plantea cuestiones relativas a la salud y a las fortalezas individuales, organizacionales y de las sociedades como punto de partida para el afrontamiento de situaciones que tradicionalmente se han estudiado desde una perspectiva patogénica. Este nuevo paradigma asume que los estresores, la adversidad y las dificultades, son inherentes a la condición humana y a la vez, que las personas disponen de recursos y fortalezas que permiten manejar esa condición e incluso superarla de forma que las dificultades físicas, emocionales y sociales pueden ser utilizadas para el crecimiento personal, para el descubrimiento de capacidades y para el desarrollo de competencias y recursos.

La investigación nos propone un reto aún mayor en el futuro, y se enfatiza en unos aspectos psicológicos importantes de la adicción al trabajo (*workaholism*); éstos son la separación psicológica entre la actividad laboral y el hogar y cómo ésta puede afectar o beneficiar al empleado. La literatura nos presenta diversos y contradictorios resultados, que no sólo demuestran la necesidad de mayores estudios, sino que nos adelantan que éste será uno de los mayores retos a los que se enfrentaran los encargados de la salud en el trabajo.

Por esto, es de vital importancia realizar evaluaciones de riesgos psicosociales periódicas

(Salanova, 2005), detectando no sólo los aspectos negativos tradicionales, sino también los positivos, teniendo en cuenta siempre la existencia de factores que a largo plazo pueden desencadenar posibles riesgos.

Referencias Bibliográficas

- Bakker, A. (2005). Flow among music teachers and their students: The crossover of peak experiences. *Journal of Vocational Behaviour*, 66, 26-44.
- Cantarow, E. (1979). Woman workaholic. *Mother Jones*, 6, 56.
- Clark, L. (1993). *Manual for the Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal experience*. New York: Harver and Row Publisher Inc.
- Cherrington, D. (1980). *The work ethic*. New York: AMACOM American Management Association.
- Del Líbano, M., Llorens, S., Schaufeli, W. & Salanova, M. (2006b). Adicción al trabajo: concepto y evaluación. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 27, 24-30.
- Del Líbano, M., Renedo, M., Llorens, S. & Salanova, M. (2005). ¿Existen relaciones significativas entre adicción al trabajo y satisfacción?. *Forum de recerca*, 9. Publicaciones Universitat Jaume I.
- Del Líbano, M., Rodríguez, A., Llorens, S., Cifre, E. & Salanova, M. (2006a). Adicción al trabajo y Flow: una relación conflictiva. *Riesgo Laboral*, 14, 34-7.
- Deutsch, C. (1979). The workaholic spouse. *The Parent's Magazine*, 54, 36.
- Fassel, D. (1990). *Working ourselves to death: the high cost of workaholism. the rewards of recovery*. San Francisco, CA: Harper Collins.
- Fernández-Montalvo, J. & Echeburúa, E. (1998). Laborodependencia: cuando el trabajo se convierte en adicción. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3, 103-20.
- Hayes, H. (1991). Are-introduction to family therapy: Clarification of three schools. Australia and New Zealand. *Journal of Family Therapy*, 12(1), 27-45.
- Haymon, S. (1993). The relationship of work addiction and depression, anxiety and anger in college males. Doctoral Dissertation, Florida State University. *Dissertations Abstracts International*, 53, 5401-B.
- Killinger, B. (1993). *La adicción al trabajo*. Barcelona: Paidós.
- Kobassa, S., Maddi, S. & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality & Social Psychology*, 42(1), 168-77.
- Korn, E., Pratt, G. & Lambrou, P. (1987). *Hyper-performance: The A.I.M. Strategy for releasing your business Potential*. New York: John Wiley.
- Lepine, J., Podsakoff, N. & Lepine, M. (2005). A meta-analytic test of the challenge stressor-hindrance stressor framework: an explanation for inconsistent relationships among stressors and performance. *Academy of Management Journal*, 48, 764-75.
- Linley, H., Brady, E., O'Driscoll, M. & Marsch, N. (2002). A multifaceted validation study of Spence and Robbins (1992) Workaholism Battery. *Journal of Occupational and Health Psychology*, 75, 357-68.
- Llorens, S., Del Líbano, M., Schaufeli, W. & Salanova, M. (2006). Acciones preventivas de la adicción al trabajo. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 28, 18-24.
- Machlowitz, M. (1980). *Workaholic: Living with them. Working with them*. Addison-Wesley: Publishing Company.
- Moneta, G. & Csikszentmihalyi, M. (1996). The effect of Perceived challenges and skills on the quality

- of subjective experience. *Journal of Personality*, 64, 266-310.
- Mosier, S. (1983). Workaholics: an analysis of their stress, success and priorities. [Thesis Master]. Austin: Texas University.
- Oates, W. (1968). On being a "workaholic" (a serious jest). *Pastoral Psychology*, 19, 16-20.
- Oates, W. (1971). *Confessions of a Workaholic: The factors about work addiction*. New York: World.
- Overbeck, T. (1980). *The workaholic*. Psychology University of Santa Clara.
- Polaino, L. (1998). El "Workaholism" como neurosis de autorrealización en el trabajo. En J. Buendía. *Estrés laboral y salud* (pp. 159-171). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Porter, G. (1996a). Organizational impact of Workaholism: Suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 13-39.
- Porter, G. (1996b). Organizational impact of Workaholism. Suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 70-84.
- Robinson, B. (2000). Workaholism: Bridging the gap between workplace, sociocultural and family research. *Journal of Employment Counseling*, 37, 31-47.
- Robinson, B. (1999). Work Addiction Risk Test: Development of a tentative measure of workaholism. *Perceptual and Motor Skills*, 88, 199-210.
- Robinson, B. (1997). Work addiction: implications for EAP counseling and research. *Employee Assistance Quarterly*, 12, 1-13.
- Robinson, B. & Kelley, L. (1998). Adult children of workaholics: Self-concept, anxiety, depression, and locus of control. *The American Journal of Family Therapy*, 26, 223-38.
- Rodríguez, A., Cifre, M., Salanova, M. & Aborg, C. (2004). Operationalizing Flow in professional ICT users, in P. Mondelo, M. Mattilia, W. Karwowski, A. Hale (Eds.). ORP'2004 Proceeding – 3^a. *International Conference on Occupational Risk Prevention Barcelona*; Universitat Politècnica de Catalunya.
- Rodríguez, A., Del Líbano, M., Cifre, E., Llorens, S. & Bresó, E. (2005). Flow vs. adicción al trabajo. ¿Opuestos o complementarios? En J. Romay, J. Salgado, M. Romani & D. Robla (Eds.). *Psicología de las Organizaciones del Trabajo y de los Recursos Humanos*. (pp. 229-134). Barcelona.
- Salanova, M. (2005). Metodología WoNT para la Evaluación y Prevención de Riesgos Psicosociales. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 14, 22-32.
- Salanova, M., Del Líbano, M., Llorens, S. & Schaufeli, W. (2005). Workaholism and subjective well-being: Are workaholic's happy people? 9^a *European Congress on Psychology*. Granada, Spain.
- Salanova, M., Del Líbano, M., Llorens, S., Schaufeli, W. & Fidalgo M. (2008). La adicción al trabajo. *Nota Técnica de Prevención 759*. Instituto Nacional de Seguridad, Higiene y Trabajo.
- Salanova, M. & Schaufeli, W. (2004). La ilusión por el trabajo (Engagement): ¿El lado positivo del Burnout? En M. Martínez, et al. *Quemarse en el trabajo (burnout): 11 perspectivas del burnout* (pp. 73-92). Madrid: Egado.
- Schaeff, A. & Fassel, D. (1988). *The addictive Organization*. San Francisco: Basic books.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2001). Werk en welbevinden: Naar een positieve benadering in de Arbeids- en Gezondheidspsychologie [Work and well-being: Towards a positive approach in Occupational Health Psychology]. *Gedrag & Organisatie*, 14, 229-53.
- Schaufeli, W., Salanova, M., González-Roma, V. & Bakker, A. (2002). The measurement of Engagement and burnout and: A confirmative analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W. & Taris, T. (2004). The Dutch Work Addiction Scale (DUWAS).
- Schaufeli, W., Taris, T. & Van Rhenen, W. (2005). Workaholism, Burnout and Work Engagement: Three of a Kind or three different kind of employee well-being? *Applied Psychology*, 57 (2), 173-203.

- Scott, K., Moore, K. & Miceli, M. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human Relations*, 50, 287-314.
- Snir, R. & Zohar, D. (2000). Workaholism: work-addiction or workphilia? *International Conference on Psychology*. Psychology after the year 2000. University of Haifa.
- Spencer, J. & Robins, A. (1992). Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results. *Journal of Personality Assessment*, 58(1), 160-78.
- Sprake, J. & Ebel, H. (1987). *The Workaholics Syndrome*. New York: Walker.

Fecha de recepción: 23 de Octubre de 2009
Fecha aceptación: 02 de Febrero de 2010