

La adicción al trabajo

*“Dépendance au travail”
“Workaholism”*

Redactores:

Marisa Salanova
Dra. Psicología

Mario del Líbano
Lic. Psicología

Susana Llorens
Dra. Psicología

Wilmar B. Schaufeli
Dr. Psicología

*Equipo de Investigación WoNT_Prevenció Psicosocial
UNIVERSITAT JAUME I DE CASTELLÓN*

Manuel Fidalgo
Lic. Psicología

CENTRO NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO

En esta Nota Técnica se describe un daño psicosocial emergente: la adicción al trabajo. Se define el concepto, se describen sus características y qué aspectos del trabajo “potencian” la adicción. Por último, se trata su diagnóstico y la aplicación de medidas preventivas.

Vigencia	Actualizada por NTP	Observaciones
VÁLIDA		

1. ¿QUÉ ES LA “ADICCIÓN AL TRABAJO”?

La adicción al trabajo es un concepto relativamente reciente. En 1968 un profesor americano de religión lo utilizó para referirse en broma a su propia relación con el trabajo y lo comparó con otra adicción: el alcoholismo. Más tarde, en 1971, Oates le da un tono más serio en el primer libro sobre *“Workaholism”* definiéndolo como una necesidad excesiva e incontrolable de trabajar incesantemente que afecta a la salud, a la felicidad y a las relaciones personales del adicto.

Las causas del problema apuntan a unas condiciones sociales, personales y laborales que interaccionan y hacen que en un contexto laboral específico el trabajador se vea afectado por esta adicción. Las condiciones sociales se refieren a la connotación positiva que existe del exceso de trabajo y del valor del mismo para la imagen y la identidad de una persona en la sociedad actual. Juega un papel importante el aprendizaje social, la presión laboral, la competitividad existente en un mercado globalizado o, por ejemplo, el uso cada vez mayor de tecnologías de la información y comunicación que hacen que se pueda trabajar en “cualquier momento y en cualquier lugar” de forma que el trabajador puede estar siempre disponible, dadas las facilidades tecnológicas que le mantienen “conectado” con su trabajo.

Por otra parte, las condiciones o características personales han sido las más estudiadas en relación con este problema y, fundamentalmente, se han relacionado con la llamada “Personalidad Tipo A”. En la aparición del daño interactúan aquellas variables referidas a las condiciones de trabajo de la persona. Estas condiciones de trabajo son los riesgos asociados al problema (sobrecarga de trabajo, presión temporal excesiva, etc.) y se han de corregir para así no favorecer la aparición del problema.

Se identifica una persona con adicción cuando trabaja muchísimo, más de lo que las prescripciones de su tra-

bajo le exigen. Además, se esfuerza más de lo que es esperado por sus superiores, descuidando, de esta forma, su salud y su vida extralaboral.

Podríamos definir la adicción al trabajo como:

... Un daño psicosocial caracterizado por el trabajo excesivo debido fundamentalmente a una irresistible necesidad o impulso de trabajar constantemente.

Es un “daño” psicosocial porque el trabajador no se siente bien, presentando síntomas de estrés y malestar psicológico. Además, estos problemas pueden afectar al ambiente social (ej. conflictos con los compañeros, disminución del rendimiento) y extralaboral (ej. conflictos con la familia y/o los amigos).

El trabajo excesivo debido a esa necesidad irresistible de trabajar constantemente y la compulsión por trabajar son las dimensiones principales que definen la adicción al trabajo. La adicción no termina cuando acaba la jornada laboral, sino que resulta una característica usual que los adictos se lleven trabajo a casa, trabajen los fines de semana, durante las vacaciones e incluso estando enfermos (esto es, el así llamado “presentismo”). Todo ello se engloba dentro de lo que se ha denominado el *“trabajo extra”* de los adictos. Además, aún sin estar realizando una tarea física y visible, es muy probable que el adicto permanezca pensando en temas laborales.

2. ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO

Existen una serie de aspectos comunes en las personas que desarrollan este daño. Se pueden destacar las siguientes características:

Alta importancia y significado del trabajo. Para las personas afectadas por este problema, el trabajo es lo más importante en sus vidas, mucho más que la familia, los amigos y el tiempo libre. Todo gira alrededor del trabajo.

Alta vitalidad, energía y competitividad. Se manifiestan como personas altamente enérgicas, con altas dosis de vitalidad y motivadas frecuentemente por la competitividad y la comparación social con los demás.

Sus hábitos laborales “exceden” siempre lo prescrito. Trabajan más de lo que se les pide. Suelen presentar un buen rendimiento a corto plazo en el trabajo, pero sus altas expectativas con respecto a sí mismos los llevan a plantearse metas cada vez más difíciles, muchas veces inalcanzables, que desembocan en problemas de rendimiento a medio-largo plazo. Tras el desarrollo de este proceso, a menudo experimentarán una sensación de fracaso constante.

Control. La necesidad de controlar las cosas se hace mayor y se sienten incómodos cuando se escapan a su control. Necesitan tener control sobre todo lo que hacen, sobre su ambiente laboral, sobre sus circunstancias. Es por ello que presentan grandes dificultades para delegar el trabajo en los demás, ya que prefieren hacerlo ellos personalmente para poder “controlar” la situación.

Comunicación interpersonal deficiente. A las personas afectadas les importa su propia tarea, y no tanto las relaciones con los demás en el trabajo. Esto los lleva a una casi incapacidad para comunicarse con los otros, y para delegar. Así, normalmente trabajar en equipo les será muy difícil, siendo frecuente que en el entorno inmediato tengan problemas con compañeros y colaboradores.

Autovaloración. La necesaria autoestima, determinante para un rendimiento óptimo, depende 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.

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.

Presentismo laboral. Al contrario del absentismo, en el presentismo sucede que la persona va a trabajar incluso encontrándose enferma. En la adicción al trabajo se da el presentismo. El trabajo es demasiado importante para no hacerlo, y aún estando enfermo acude a trabajar.

Problemas extralaborales. El descuido de la familia es una de las primeras consecuencias de la exposición al exceso de trabajo. Se ha constatado que la separación matrimonial es mayor entre las personas con adicción al trabajo, y que tienen más conflictos vida-trabajo que los trabajadores no adictos. Las personas aquejadas de esta problemática muestran insatisfacción fuera del entorno laboral. Aunque se encuentren satisfechos con el trabajo, están insatisfechos fuera de él.

Por otra parte, los estudios existentes del problema ponen de manifiesto, desde la vertiente de la estructura de personalidad, que se dan determinados perfiles. Es el caso de la Personalidad Tipo A, entendida como un patrón complejo de acción-emoción en personas enfrascadas en una lucha interminable por conseguir objetivos mal definidos en el menor tiempo posible y a cualquier coste. El Inventario de Actividades de Jenkins (JAS; Jenkins, Zyzanski, y Rosenman, 1979) permite valorar esta personalidad en una serie de dimensiones subrogadas: prisa e impaciencia (factor S), implicación en el trabajo (factor J) y la dimensión de comportamiento duro y competitivo (factor H). En la tabla 1 aparecen las características principales de la Personalidad Tipo A que se relacionan con la adicción al trabajo. No obstante hay

que decir que no por describirse una Personalidad Tipo A se desarrolla una adicción al trabajo. Es una variable personal que, coadyuvando con ciertas condiciones de trabajo, expuestas más adelante, puede dar como resultado la aparición de una adicción al trabajo.

Urgencia-impaciencia, que muestran estas personas en aquellas situaciones en las que tienen que esperar.

Hostilidad, que 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 constantes (yo, yo, yo) enfatizando la propia auto-imagen. 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’.

Tabla 1. Características de personalidad Tipo A y adicción al trabajo

No todas las personas que tienen Personalidad Tipo A son iguales, sino que parecen existir diferentes perfiles. La investigación sobre adicción al trabajo ha constatado que los adictos con Personalidad tipo A con más riesgo de sufrir accidentes cardiovasculares y accidentes laborales son aquellos en que las condiciones de trabajo interactúan con una serie de características personales (ver Tabla 2).

1. Los más impulsivos y enérgicos sin objetivos claros
2. Los que emiten muchas conductas improductivas
3. Los regulados por motivaciones de poder y competitividad
4. Los que experimentan frecuentemente emociones de cólera e ira pero que controlan excesivamente la expresión de estas emociones negativas
5. Los que se manifiestan desconfiados y escépticos, con baja autoestima
6. Los que utilizan muchos contenidos autoreferenciales
7. Los que son poco asertivos (ya que se caracterizan por sus comportamientos agresivos contra los demás)

Tabla 2. Características de los adictos con Personalidad Tipo A y riesgo cardiovascular

Pero, aunque la adicción al trabajo se ha investigado principalmente en relación a las variables personales, existen toda una serie de características laborales específicas en el entorno laboral que pueden ser origen del daño laboral de adicción al trabajo. Sobre estas variables de riesgo situadas en el entorno de trabajo es sobre las que prioritariamente se debería actuar.

3. FACTORES DE RIESGO EN LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

Algunos estresores o demandas laborales pueden llegar a convertirse en potenciadores de la adicción al trabajo. Es decir, cuando el trabajo posee unas determinadas

características, se puede multiplicar la posibilidad de desarrollar una adicción al trabajo, nociva para la salud del trabajador.

Investigaciones recientes han venido a constatar que existen determinadas demandas (o estresores) llamadas "retadoras" (*challenge stressors*) y que contrariamente a cómo funcionan las demandas "obstáculo" (*hindrance stressors*) pueden tener efectos positivos sobre el desempeño y la motivación. Las demandas retadoras pueden incrementar la motivación, ya que el esfuerzo en el afrontamiento de los objetivos que se pretenden alcanzar, el esfuerzo que hay que dedicar en acabar una tarea en un tiempo límite o la probabilidad de que alcanzando el objetivo se obtengan determinadas recompensas (ej. reconocimiento social, satisfacción personal, dinero) se pueden asociar de forma positiva; de este modo alcanzar el "reto" conllevaría obtener las "recompensas".

Las principales demandas retadoras que pueden llegar a ser "adictivas" son: *la sobrecarga de trabajo, la presión temporal y las fechas tope difícilmente asumibles*. Debido a que la adicción se caracteriza precisamente porque se trabaja excesivamente y siempre con "prisa" (urgencia-impaciencia), se entiende que la presencia de estas demandas retadoras en los trabajos potenciará todavía más la adicción.

Se está hablando de efectos recíprocos entre demandas retadoras y adicción al trabajo. En sus intentos por continuar trabajando, las personas afectadas por la adicción al trabajo pueden ir tan lejos como para crear activamente más trabajo para ellos mismos. Por ejemplo, pueden realizar sus proyectos de la forma más complicada posible, realizando tareas innecesarias o incluso crear errores que retrasen su ejecución para posteriormente solucionarlos. Estos son aspectos que no redundan en la eficacia del trabajo sino en todo lo contrario para la propia organización.

Por ejemplo, partamos de un trabajo con altas demandas. Para una persona afectada de adicción al trabajo, caracterizada por realizar tareas en exceso durante su jornada laboral (sobrecarga cuantitativa) y por hacer frente a un número excesivo de demandas en relación a sus competencias, conocimientos y habilidades (sobrecarga cualitativa), la sobrecarga de trabajo nunca disminuirá, sino que siempre irá en ascenso a medida que progresa el tiempo que el trabajador permanece en su organización. Llegará un momento en el que las demandas desbordarán los recursos del trabajador y se producirá el accidente laboral o la manifestación de los primeros síntomas de problemas cardiovasculares.

4. LA MEDIDA Y DIAGNÓSTICO DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO

Existen diferentes medidas de la adicción al trabajo, aunque la mayoría de ellas son cuestionarios tipo autoinforme (habitual en medidas de daños psicosociales). A continuación, se describen brevemente cada uno de los 5 instrumentos más relevantes hasta el momento que valoran la adicción al trabajo:

- *Work Addiction Risk Test (WART)*, creado por Bryan Robinson en 1999. Es un cuestionario de autoinforme compuesto por 25 ítems puntuables en una escala Likert que oscila entre 1 y 5 puntos. Intenta diferenciar a los trabajadores en grupos de: (1) no adictos (aquellos que obtengan una puntuación entre 25-56), (2) pseudo-adictos (entre 57-66) y (3) adictos (entre 67-125). El cuestionario está compuesto por 5 subescalas o dimensiones: (1) Tendencias Compulsivas, (2) Control, (3) Autoabsorción, (4) Incapacidad para delegar y (5) Autovaloración.

- *Workaholism Battery (WORKBAT)* fue creado por Spence y Robbins en 1992. Es un cuestionario compuesto por 25 ítems puntuables en una escala Likert con 5 puntos de anclaje. Comprende tres subescalas: (1) Impulsividad (D), (2) Satisfacción en el trabajo (E) y (3) Implicación en el trabajo (WI). El cuestionario permite distinguir entre el adicto al trabajo, el trabajador entusiasta u otros tipos de perfiles relacionados con el trabajo. Es un cuestionario muy utilizado y validado en diferentes países (excepto en Japón, en donde los resultados son totalmente diferentes).

- *Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality Workaholism Scale (SNAP-Work)*, desarrollado por Clark en 1993. Es un instrumento de medida compuesto por 18 ítems de verdadero o falso, y asume 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)* elaborado por Schaufeli y colaboradores (Taris et al., 2005). Consta de 20 ítems que representan dos dimensiones de la adicción al trabajo: (1) trabajo excesivo (9 ítems) y (2) compulsión por trabajar (7 ítems). Está basada en dos escalas: el WART de Robinson (1999) y el WORKBAT de Spence y Robbins (1992). Se puede hallar más información en www.schaufeli.com. Tiene propiedades psicométricas prometedoras y está basado en una definición clara de adicción al trabajo, aunque es necesaria una mayor investigación sobre su validación.

- *Workaholism 5 (WO-5)*, creada por el equipo de investigación WONT Prevención Psicosocial en 2004. Es una escala que se encuentra dentro de una batería de cuestionarios denominada herramienta REDES que permite la evaluación de riesgos psicosociales (ver <http://www.wont.uji.es>). Está compuesta por 5 ítems puntuables en una escala Likert de 7 puntos. Permite distinguir entre adictos al trabajo y no adictos, y conocer cuáles son los antecedentes laborales (demandas y recursos) y personales (recursos personales), así como las consecuencias de tal adicción. Es una escala corta, fiable y válida (validación española de la escala) para una detección primera de adicción al trabajo en una empresa. Resultaría necesaria una mayor validación transcultural.

5. ACCIONES PREVENTIVAS DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO

En la misma definición de la adicción al trabajo que se da al principio de esta Nota Técnica, se desprende que ésta se asocia con toda una serie de consecuencias negativas tanto para los propios trabajadores como para los compañeros y la propia organización. Algunos expertos han señalado que la adicción al trabajo es una conducta disfuncional en todos los casos, por lo que es necesario establecer unos planes de tratamiento y prevención adecuados.

En un intento por sistematizar tales planes, y basándonos en la bibliografía sobre prevención del estrés en general, a continuación vamos a señalar algunas acciones preventivas que clasificamos en tres ámbitos: (1) acciones individuales, (2) acciones organizacionales y (3) acciones extraorganizacionales.

Además, en función del objetivo de la estrategia distinguiremos 4 tipos de estrategias de prevención, a saber: (1) Identificación de los riesgos psicosociales de la adicción, (2) Prevención primaria, (3) Prevención secundaria, y (4) Prevención terciaria.

Acciones individuales para la prevención de la adicción al trabajo

Las acciones a nivel individual resultan las más habituales en la mayoría de los casos. Estas acciones se centran en mejorar los recursos personales de las personas afectadas por la adicción al trabajo (ver tabla 3).

Objetivo	Acciones individuales
Identificación	Auto-evaluación
Prevención primaria	Flexibilidad, adaptación a los cambios Formación en habilidades sociales Gestión del tiempo Equilibrio trabajo-vida privada Fomento de los niveles de autoeficacia
Prevención secundaria	Grupo de apoyo de compañeros Coaching y consulta Planificación de carrera
Prevención terciaria	Asesoramiento y Psicoterapia Mejoras en la personalidad

Tabla 3. Estrategias basadas en la persona

En primer lugar, se debe realizar una **identificación del problema**. En este punto resulta necesario realizar una adecuada automedición de la adicción laboral. Este aspecto es primordial a la hora de llevar a cabo una intervención: si la persona no reconoce e identifica lo que le sucede, cualquier intervención será ineficaz.

De cara a la **prevención primaria**, la mayoría de acciones implican la asistencia a cursos específicos de formación. Un tipo de formación muy habitual actualmente, es lo que se conoce como *Workshops* o talleres específicos de competencias emocionales que generen un cambio de actitudes y la generación de mentalidades abiertas en las personas, a la vez que permiten la flexibilidad y la adaptación al cambio.

Otro tipo de formación implica el entrenamiento en la reducción de la presión y el ritmo de trabajo a que están expuestos los adictos. Esto implicaría formarlos en gestión del tiempo y enseñarles que es posible combinar el trabajo y la vida privada. Asimismo es importante la formación en el desarrollo de habilidades sociales que ayuden a la persona, por ejemplo a “saber decir NO”, cuando “decir SÍ” implica una sobrecarga de trabajo imposible de asumir o una ruptura de los planes de trabajo establecidos.

Por último, otra estrategia para prevenir la adicción al trabajo consiste en fomentar los niveles de autoeficacia, es decir, fomentar la creencia en la propia competencia para realizar adecuadamente conductas futuras mediante su promoción en actividades formativas.

En cuanto a la **prevención secundaria** se destacan tres grandes estrategias. Una de ellas consiste en generar un grupo de apoyo de compañeros en donde se movilice el apoyo social cuando el adicto lo necesite (Ej., establecer reuniones periódicas). En segundo lugar, se destacan el *coaching* y la consulta, en las que los expertos ayudan a los afectados por la adicción al trabajo. Por último, pero no por ello menos importante, se destaca la planificación de carrera.

Por lo que se refiere a la **prevención terciaria** destacan el asesoramiento y la psicoterapia que, mediante un acercamiento cognitivo-conductual, pretenden fomentar cambios una vez que la adicción se ha manifestado. En países como Estados Unidos existen asociaciones en las que se reúnen los afectados de este problema al estilo de Alcohólicos Anónimos, siendo la más reconocida “*Workaholics Anonymous*” (<http://www.workaholics-anonymous.org/>), donde los afectados comparten sus problemas y tratan de ayudarse unos a otros a superar su adicción a través de sus experiencias personales. En España hasta el momento no se tiene conocimiento de agrupaciones de este tipo, pero sin duda sería un buen recurso con el que afrontar la adicción al trabajo.

Acciones organizacionales para la prevención de la adicción al trabajo

Como en el caso anterior, se pueden organizar tales acciones organizacionales distintos niveles (ver tabla 4): nivel de identificación de riesgos de adicción, prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria.

Objetivo	Acciones individuales
Identificación	Auditoria de la adicción
Prevención primaria	Mejora del contenido del puesto Horarios de trabajo y pausas Adecuación de carga y tiempo de trabajo Plazos adecuados Programas corporativos
Prevención secundaria	Socialización anticipatoria Trabajo cooperativo Comunicación y toma de decisiones Desarrollo organizacional
Prevención terciaria	Institucionalización de los Servicios de Seguridad y Salud Ocupacional Programas de Asistencia al Empleado (PAE)

Tabla 4. Estrategias basadas en la organización

Para la prevención de la adicción, la organización debe, en primer lugar, realizar una **identificación del problema**. Se trata de detectar si existe la problemática en la empresa mediante una “auditoria de la adicción”. Además, tal y como se ha mencionado anteriormente, se recomienda a las organizaciones que ofrezcan un apoyo individual a los afectados. Básicamente, en este caso se utilizan cuestionarios similares a los usados en la automedición; sin embargo, aquí el foco de atención es la organización, teniendo en cuenta, por ejemplo, factores de riesgo en el ambiente de trabajo.

Para realizar la **prevención primaria** una de las actividades básicas es el rediseño de los puestos de la organización, atendiendo a la adecuación de la carga de trabajo y de la presión temporal (establecer plazos asumibles), además de mejorar el contenido del puesto. Hay que cuidar la distribución del tiempo de trabajo, eliminando el alargamiento de las jornadas de trabajo, garantizando la flexibilidad de los horarios de trabajo, la posibilidad de realizar pausas, de disponer de un lugar adecuado para ello, etc.

En este contexto, resulta también necesario reforzar la realización de actividades que pueden parecer incompatibles con un alto rendimiento, como por ejemplo las vacaciones, promocionar lo que se conoce como “días de salud mental”, enfatizar trabajos a tiempo parcial, controlar las horas de trabajo de los subordinados, no reforzar las “conductas heroicas” (tales como trabajar 50 o 60 horas semanales o incluso más) y promover valores en el lugar de trabajo que promuevan un equilibrio de prioridades. Finalmente, otra actividad organizacional importante consiste en el diseño y gestión de programas corporativos en los que los trabajadores puedan realizar algún tipo de ejercicio físico, como por ejemplo el *fitness* o programas de salud.

En cuanto a la **prevención secundaria**, es necesario intervenir en el clima y cultura organizacional garantizando procesos adecuados de socialización anticipatoria, donde se promueva una imagen realista del puesto de trabajo y una exposición gradual del empleado a las demandas del puesto, generando políticas antiadicción ya desde los inicios de la vida laboral del nuevo empleado. Aquí sería importante generar una cultura en donde el “héroe adicto al trabajo” es desvalorizado y los directivos actúan como modelos saludables para sus empleados. Además, resulta fundamental la potenciación de trabajos más cooperativos, garantizando la creación de equipos autodirigidos y mayores posibilidades de comunicación y participación en la toma de decisiones. Otra estrategia consiste en el desarrollo organizacional con la creación, por ejemplo de grupos de trabajo semiautónomos.

Finalmente, por lo que se refiere a la **prevención terciaria**, se pueden diferenciar dos estrategias fundamentales:

- La institucionalización de los Servicios de Seguridad y Salud Ocupacional
- Los Programas de Asistencia al Empleado (PAE)

En España, la razón fundamental de esta institucionalización ha sido la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/1998). Los PAE, aunque originalmente fueron diseñados para trabajadores alcohólicos, actualmente se aplican a problemas de estrés laboral en general, y en el caso de la “adicción al trabajo”, en particular. Estos programas de asistencia implican la prevención, identificación y tratamiento de problemas personales que afectan negativamente al desempeño laboral y son más que los servicios de asesoramiento que se centran prioritariamente en el tratamiento.

Acciones extra-organizacionales para la prevención de la adicción al trabajo

La adicción al trabajo tiene también su impacto sobre la familia. Diversos autores señalan que los padres adictos al trabajo crean un ambiente familiar que incrementa la probabilidad de generar problemas psicológicos en los hijos, como por ejemplo, incrementos de ansiedad y depresión. Además, las parejas de las personas afectadas de adicción al trabajo se sienten ignoradas, solas, en segundo lugar; relegadas a las demandas de los adictos, controladas, necesitadas de atención, consideran que su re-

lación es demasiado seria y se sienten culpables e inseguras respecto a su propia salud mental. En definitiva, se ve afectado negativamente el núcleo familiar.

A pesar de la importancia de la información proporcionada por la persona focal (“el adicto”), resulta también necesario obtener información desde la propia familia, amigos, etc. que pueden suponer un indicador más fiable que los autoinformes de los participantes. Es por eso por lo que los investigadores aconsejan combinar ambos informes, el proporcionado por familiares/amigos y los proporcionados por la persona afectada. En este sentido, se aconseja la realización de terapias a nivel familiar, en las que se explicaría a las personas más cercanas al “adicto” en qué consiste su problema y se les daría una serie de pautas a seguir para ayudarle a superar su adicción al trabajo.

6. CONCLUSIONES

Esta Nota Técnica pretende servir para “desmitificar” la adicción al trabajo como una característica “positiva” en determinados trabajadores que padecen este problema y que se connota como valor competitivo para la organización.

La adicción al trabajo es un “daño” psicosocial y como tal conlleva consecuencias negativas para el mismo trabajador (ansiedad, conductas compulsivas, aislamiento social, etc.), para la organización (disminución del rendimiento, conflictos sociales, etc.) y para la familia y ambientes extraorganizacionales (divorcios, problemas familiares, disminución de las redes sociales, etc.).

Como todo daño de origen psicosocial, hay que recordar que la adicción al trabajo puede diagnosticarse y, en consecuencia, tratarse, pero obviamente lo esencial es implementar las medidas preventivas que impiden que este problema aparezca. La personalidad del sujeto no constituye un riesgo, es una característica más, y desde el ámbito de la prevención de riesgos laborales no es objeto de acción preventiva. Lo que puede constituir un riesgo son las condiciones de trabajo organizativas que coadyuvan en que el sujeto sufra ese daño.

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). En esta NTP queda patente que el cuerpo de investigación se ha dirigido fundamentalmente hacia los aspectos diferenciales por los que, desde la estructura personal, un trabajador puede ser más susceptible de padecer esta adicción. Es necesario, no obstante, que los profesionales focalicen la identificación de los riesgos, la evaluación de los mismos y las consiguientes correcciones en aspectos de la organización del trabajo como el contenido del puesto, los horarios de trabajo y las pausas, la adecuación de carga y tiempo de trabajo, los plazos, etc. Esto permitirá a la organización caminar hacia una meta que sí que ofrece valor añadido: la generación de organizaciones “sanas”.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) CLARK, LA. (1993). **Schedule for nonadaptive and adaptive personality (SNAP)**. University of Minnesota Press; Minneapolis, MN..

- (2) DEL LÍBANO, M., LLORENS, S., SCHAUFELI, W.B., Y SALANOVA, M. (2006).
Adicción al trabajo: concepto y evaluación.
Gestión Práctica de Riesgos Laborales, 27, 24-30.
- (3) JENKINS, C.D., ZYZANSKI, S.J, Y ROSENMAN, R.H. (1979).
Manual for The Jenkins Activity Survey.
New York: The Psychological Corporation.
- (4) LEPINE, J.A., PODSAKOFF, N.P, Y LEPINE, M.A. (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, 764–775.
- (5) LLORENS, S., DEL LÍBANO, M., SCHAUFELI, W.B. Y SALANOVA, M. (EN PRENSA).
Acciones preventivas de la adicción al trabajo.
Gestión Práctica de Riesgos Laborales, 28, 18-24.
- (6) MACHLOWITZ, M.M. (1980).
Workaholics: Living with them, working with them.
Reading, MA: Addison-Wesley.
- (7) OATES, W. E. (1971).
Confessions of a Workaholic: The facts about work addiction.
New York: World.
- (8) ROBINSON, B.E. (1999).
The work addiction risk test: development of a tentative measure of workaholism»
Perceptual and Motor Skills, 88, 199-210
- (9) SALANOVA, M. Y SCHAUFELI, W.B. (2004).
El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos.
Estudios Financieros, 261, 109-138.
- (10) SPENCE, J.T. Y ROBBINS, A.S. (1992).
Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results.
Journal of Personality Assessment, 58(1), 160-178.
- (11) TARIS, T.W., SCHAUFELI, W.B. Y VERHOEVEN, L.C. (2005).
Workaholism in the Netherlands: Measurement and Implications for Job Strain and Work-Nonwork Conflict.
Applied Psychology: an International Review, 54(1), 37–60.