

## **ADICCIONES AL TRABAJO: FACTORES PSICOLÓGICOS PREDISPONENTES, CONSECUENCIAS DE LA ADICCIÓN Y TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS**

Camila Botero

Universidad Católica Argentina

[camila\\_botero@uca.edu.ar](mailto:camila_botero@uca.edu.ar)

Gisela Delfino

Universidad Católica Argentina-CONICET

[gisela\\_delfino@uca.edu.ar](mailto:gisela_delfino@uca.edu.ar)

### **RESUMEN**

El trabajo es la actividad más importante en la vida humana, le permite al hombre perfeccionarse y poner en marcha ciertas funciones para desplegar su talento, sus capacidades y sus rasgos de personalidad. Asimismo, existen modos patológicos de asumir esta actividad. Cuando el trabajo se vuelve la única actividad en la cual el hombre centra su atención aparecen los problemas como la adicción al trabajo. A través de una revisión bibliográfica, utilizando como fuentes de información artículos científicos publicados el presente trabajo buscó identificar en primer lugar los aspectos de personalidad previos que aumentan la probabilidad de padecer esta adicción psicológica, como pueden ser el excesivo control, baja autoestima, dificultades en la comunicación, etc. y por otro lado exponer el perfil del adicto al trabajo en cuanto a su comportamiento una vez que la patología se ha instalado. Con respecto al primer punto hay autores (Quiceno y Venaccia Apli, 2007) que encuentran una estrecha relación entre características de personalidad tipo A como predisponentes a desarrollar la adicción, contrariamente a lo que otros autores (Ballesteros, Mestre, Pechobierro, Puigdoménech y Ramos, 2003). manifiestan como una

relación errónea. Además se distingue el perfil del adicto, es decir, su comportamiento una vez instalada la adicción y, al mismo tiempo, se describe la manera en que repercute en diferentes áreas como en la personal, afectando la salud, en la familiar, afectando los vínculos y la relación de pareja, también en la social, priorizando tareas laborales, sin disfrutar de amigos ni tiempo de ocio. Con respecto a este punto hay estudios (Fernández-Montalvo y Piñol, 2000) que consideran importante pensar también desde una perspectiva individual ciertos factores que influyen en el trabajo como lo son: la edad, el sexo, el ejercicio físico, los rasgos de personalidad, la estructura circadiana, los hábitos de alimentación y de sueño. Se han implementado diferentes tratamientos psicológicos que han respondido a este tipo de adicción, algunos de modo preventivo, otros haciendo hincapié sobre la motivación hacía la cura y, por último, trabajando sobre el reaprendizaje de la conducta descontrolada y compulsiva.

**Palabras clave:** Adicción al trabajo – tratamientos – consecuencias - organización.

## **ABSTRACT**

Work is the most important activity in human life, it allows man to perfect himself, and to set in motion certain functions to display his talent, his capacities and his personality traits. There are also pathological ways of assuming this activity. Through a literature review, using published scientific articles as sources of information, the present work sought to identify, in the first place, the previous personality aspects that increase the probability of suffering from this psychological addiction, such as excessive control, low self-esteem, difficulties in communication, etc. and on the other hand expose the profile of the workaholic regarding their behavior once the pathology has been installed. Regarding the first point, there are authors (Quiceno and Venaccia Apli, 2007) who find a close relationship between personality characteristics type A as predisposing to develop addiction, contrary to what other authors (Ballesteros, Mestre, Pechobierto, Puigdoménech

Botero, Camila; Delfino, Gisela

and Ramos, 2003), manifest as an erroneous relationship. In addition, the profile of the addict is distinguished, that is, their behavior once the addiction is installed. At the same time, it describes the way in which it affects different areas such as personal, affecting the health, family, affecting the ties and the relationship of pair, also social, prioritizing labor tasks, without enjoying friends or time of leisure. Regarding this point, there are studies (Fernández-Montalvo and Piñol, 2000) that are also important so that one can think from an individual perspective of factors that influence work such as: age, sex, physical exercise, personality traits the circadian structure, eating and sleeping habits. Work environment characteristics can also contribute to addictive behavior, prioritizing the productivity and competitiveness of its employees. Different psychological treatments have been implemented, some preventively, others stressing the motivation to cure, and finally working on the relearning of uncontrolled and compulsive behavior.

**Key words:** Addiction to work – treatments – consequences - organization.

## INTRODUCCIÓN

Distintos autores como Méda (2007) o Valls Fernández y Martínez Vicente (2004) han planteado, que el trabajo a lo largo del tiempo ha sido una actividad esencial en la vida del hombre: sirve como medio para que el hombre logre sus metas y objetivos, satisfaga sus necesidades y es un gran organizador de la vida cotidiana de las personas y las familias. Además, permite despertar diferentes sentimientos que se encuentran relacionados con el proceso de identificación. Así, según Griffa y Moreno (2011) el trabajo implica que el hombre pueda efectuar su actividad laboral de manera libre; cuando el ser humano trabaja se autorrealiza.

Es relevante tener en cuenta la centralidad del trabajo, como aquella importancia que cumple el rol del trabajo en relación a otros roles de la vida del sujeto, como lo son: familia, actividades comunitarias y ocio (Alonso García, 2003). Ya en 1987 el grupo MOW (Meaning of Working. International Research Team) había señalado la importancia a nivel general del trabajo en cualquier momento de la vida de un sujeto, distinguiendo también lo que sería una centralidad absoluta cuando el rol del trabajo es sumamente importante y por otro lado una centralidad relativa, cuando se tienen en cuenta otras facetas como ser: ocio, comunidad, religión, etc.

Filippi et al. (2007) explican que el grupo MOW distingue entre dos componentes básicos del valor del trabajo: creencia / valor y orientación / decisión. El primero se refiere a la comparación que se hace entre el trabajo como actividad y las percepciones del sí mismo el resultado de esta comparación es el desarrollo de un tipo de identificación que se establece con el trabajo. El segundo componente tiene que ver con lo valorativo o afectivo, que se refiere al compromiso con el trabajo que la persona adquiere, siendo esta una respuesta afectiva al trabajo como parte de la vida. En este segundo elemento, se tienen en cuenta las interacciones de factores de personalidad con ciertas condiciones sociales y situacionales.

Según Salanova, Osca, Peiró, Prieto y Sancerni (1991), hay que tener en cuenta el significado del trabajo y los valores asociados de acuerdo al contexto histórico cultural, ya que cada época conceptualiza el trabajo de distintas maneras: como castigo, como obligaciones, como una posibilidad de autorrealización, e incluso también como una adicción.

La adicción al trabajo, también conocida como workaholism, es considerada dentro de sus numerosas definiciones como aquel trastorno psicológico que se caracteriza por la implicación excesiva en la actividad laboral y posterior pérdida de control, reflejándose a lo largo del tiempo no solo en la vida personal de la persona adicta sino en su ámbito social, familiar y sobre todo en la misma área de trabajo (Álvarez, 2011; Fernández-Montalvo y

Echeburúa, 1998; Fernández-Montalvo y López Goñi, 2010; Salanova, del Líbano, Llorens y Schaufeli, 2008).

Fernández-Montalvo y Echeburúa (1998) sostienen que la dedicación al trabajo ha sido percibida como un comportamiento adecuado y que se encuentra socialmente aceptado, además de responder a ciertos valores de responsabilidad y a una visión de progreso en éxito y en poder. Sin embargo, lo que sitúa al trabajo como adicción, es la falta de control y dependencia, y el interferir gravemente en la vida diaria de los sujetos.

No toda dedicación al trabajo deriva en adicción, ya que frente a una demanda objetiva de trabajo es adecuada una sobreimplicación durante un periodo de tiempo. Es por esto, que trabajar frecuentemente de manera placentera, junto con otras características como productividad, motivación y además manteniendo un adecuado equilibrio con el entorno social y personal, no revelan una adicción (Fernández-Montalvo y López Goñi, 2010).

### **La importancia del trabajo**

El trabajo abordado como una perspectiva psicosocial, no solo es la realización de una actividad en un ambiente determinado, sino desde una realidad social que permite la interacción y la vida en sociedad. Así mismo posee una interpretación cultural y además permite el origen de valores y creencias compartidas. Por esto, resulta importante entender que las personas otorgan al trabajo un sistema de valores que comparten y resulta un elemento fundamental (Peiró, Prieto y Roe, 1996 citado en Filippi et al. 2007).

La noción, la valoración social, y la motivación del trabajo han sufrido un gran cambio a lo largo de la historia. La actividad laboral es un aspecto que resulta fundamental para la salud mental (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1998). En la sociedad actual trabajar requiere de gran dedicación de tiempo diario y no es solo una actividad dirigida a ganar dinero, sino que su importancia trasciende a la propia identidad del hombre. Además permite insertarse en el medio sociocultural, y lograr independencia económica (Fernández-Montalvo, 1998).

### **Aspectos de personalidad que aumentan la probabilidad de vulnerabilidad a la adicción al trabajo**

Dentro de los diferentes aspectos que constituyen la adicción al trabajo, las características de personalidad resultan ser fundamentales y eventualmente la presencia de determinadas demandas laborales y ciertos estresores tiene un alto grado de probabilidad de contribuir a desarrollarla (Castañeda Aguilera, 2010). Diferentes autores han propuesto el perfil de un adicto al trabajo, estableciendo las características de personalidad previas para que una persona desarrolle una adicción al trabajo.

Dentro de los factores que hacen a una persona adicta al trabajo, Quiceno y Venaccia Apli (2007) distingue entre los aspectos vinculados con la organización y un perfil previo que favorece a desarrollar esa adicción. Respecto al perfil destacan que el exagerado nivel de autoexigencia y competitividad es muy cercano al patrón de personalidad tipo A. La ambición y el constante deseo de ejercer siempre control, poder y prestigio en cualquier situación suele caracterizarlos, se les dificulta también poder delegar tareas, y quehaceres por lo cual prefieren llevar a cabo sus ocupaciones solos. Por último, presentan sentimientos de urgencia, e inmediatez para poder llevar a cabo sus logros. Contrariamente de lo que plantean Ballesteros et al. (2003), quienes afirman que ésta es una relación errónea ya que la diferenciación se da en que las personas con características de la personalidad tipo A, a diferencia del adicto al trabajo, tienen la capacidad para manejar estrés, ira y sus propios tiempos, comparado con el adicto al trabajo que no logra desconectarse para tomar las precauciones necesarias en su salud, y cuando experimenta la pérdida de control no puede regular sus horarios y cambiar la conducta.

Se debe tener presente que en el desarrollo de esta adicción influyen otras variables referidas a las condiciones de trabajo, que implican factores de riesgo en el caso de no modificarse. Estos factores son relevantes en el caso de personas con alta vitalidad, energía

y competitividad, que ponen especial atención a la comparación social. Sus hábitos siempre exceden lo establecido, es por esto que en lo laboral suelen trabajar más de lo acordado, se encuentran replanteándose constantemente sus metas que resultan ser cada vez más difíciles o incluso inalcanzables, y es muy probable que experimenten sensación de fracaso. La necesidad de control y la comunicación interpersonal suelen ser otros aspectos afectados. Sienten que es necesaria su intervención sobre todas las tareas y les cuesta delegar el trabajo a los otros. Esto repercute sobre sus relaciones, el trabajo en equipo resulta muy difícil y surgen problemas con el entorno más cercano (Quiceno y Venaccia Apli 2007). La autoestima y la autovaloración son dos aspectos que dependerán de los resultados de las metas que se haya planteado con anterioridad, si los objetivos no son cumplidos en el trabajo aparecerá la frustración (Salanova et al., 2008).

Fernández-Montalvo y López Goñi, (2010) clasificaron a los factores psicológicos con predisposición a sufrir adicción al trabajo en variables de personalidad y vulnerabilidad emocional. Con respecto a las variables de personalidad incluyen: impulsividad, intolerancia a los estímulos que no les resulten placenteros como por ejemplo, disgustos, preocupaciones, responsabilidades, y además tienen un estilo inadecuado de asumir dificultades que se les presentan. Estos autores agregan también que el problema principal de personalidad es la baja autoestima que presentan estas personas. Los factores de vulnerabilidad emocional están incluyen: la carencia de afecto y de relaciones sociales deficientes.

Las personas adictas al trabajo presentan como principales rasgos de personalidad la baja amabilidad, su poca capacidad de empatizar con los demás y comprender sus preocupaciones Ballesteros et al., (2003). Otros autores (Gessen y Gessen, 2002), al analizar la conducta compulsiva como un signo neurótico, describen rasgos obsesivos que presentan los sujetos que sufren esta adicción como: perfeccionismo, inflexibilidad, escrupulosidad, rigidez, obstinación, preocupación excesiva en la organización, control sobre el tiempo, el orden, detalles.

### **Perfil del Adicto al Trabajo**

Salanova et al. (2008) mencionan que la persona adicta al trabajo presenta cuatro características que resultan definitorias, estas son: a) Una actitud especial laboral; b) Excesiva dedicación en cuanto a tiempo y esfuerzo; c) Un trastorno compulsivo e involuntario a continuar trabajando; d) Desinterés en general por cualquier otra actividad que no sea estrictamente laboral.

Entre de los diferentes autores que se refirieron al perfil de la persona adicta al trabajo, Porter (1996) plantea como elemento esencial la negación de la propia persona sobre su adicción, y la convicción sobre las explicaciones que da a su entorno a su comportamiento.

A este perfil del Líbano et al. (2006), agregan otros elementos además de negación de la situación como: manipulación e inclusive ocultar información con el fin de garantizarse la continuidad de demanda de trabajo, traicionar la confianza de los demás, incapacidad para delegar responsabilidades, la alta necesidad de control sobre la situación laboral lo hace percibir amenazas del entorno y asumen tareas que no deberían realizar de acuerdo con su rol. El alto compromiso con la organización es otro elemento más característico del adicto, ya que este dedica mayor cantidad de tiempo en las tareas laborales porque para él pasa a ser lo más importante en su vida y a esto se suma que su comportamiento no termina en la jornada laboral, sino que lleva frecuentemente tareas a su casa, trabaja fines de semana, en vacaciones e incluso estando enfermo.

Salanova et al., (2008) complementan la conducta adictiva, planteando que trabajan más de 60 horas semanales, seis o siete días a la semana, trabajan hasta altas horas de la noche y descansan unas pocas horas diarias, trabajan aun estando enfermos, suelen comer en lugares como el auto, en su escritorio de trabajo, o de paso entre distintos lugares de trabajo, nunca rechazan nuevos proyectos, clientes o responsabilidades.



### **Instrumentos de Evaluación de la adicción al trabajo**

Los instrumentos que han sido creados para medir esta adicción son en su mayoría autoinformes que evalúan el daño psicosocial (Quiceno y Venaccia Apli, 2007; Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1998; Moreno et al., 2005):

1- Work Addiction Risk Test (WART), su autor es Bryan Robinson en el año 1989. Es un autoinforme que evalúa las principales características de la adicción, está compuesto por 25 ítems que son puntuables en una escala de likert, con 4 opciones de respuesta que va de un grado de acuerdo a desacuerdo. El rango total es de 25 a 100, cuanto mayor puntaje obtenga una persona, mayor es su riesgo de adicción. Este cuestionario intenta diferenciar los trabajadores en 3 grupos: a. No adictos; b. Pseudo-adictos; y c. Adictos. En Chile se aplicó a una muestra de funcionarios de hospitales públicos por Carvajal, Figueroa, Olivares Pineda (2014); Se aplicó a una muestra de población brasileña por Romeo, Yepes-Baldó, Berger, Netto Da Costa (2014).

2- Workaholic Adjective Checklist (WAC), creado por Haymon 1993, analiza las actitudes y conductas relacionadas con el trabajo como manifestaciones obsesivo-compulsivas, manía, intolerancia e incertidumbre. Está compuesto por 72 ítems que se responde en escala tipo likert en función del grado de acuerdo o desacuerdo del mismo.

3- Workaholism Battery (WORKBAT), inventado por Spencer & Robbins en el año 1992, consta de 25 ítems que son puntuables en una escala de Likert. Comprende 3 dimensiones: a. Impulsividad; b. Satisfacción en el trabajo; c. Implicación en el trabajo. Además 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. La versión para España fue validada por Boada-Grau, Prizmic-Kuzmica, Serrano-Fernández y Vigil-Colet (2013).

4- Schedule for Nonadaptive Personality Workaholism Scal (SNAP-WORK), desarrollado por Clark en 1993, compuesto por 18 ítems en los cuales el sujeto debe

contestar falso o verdadero de acuerdo al enunciado y asume un grado de solapamiento con el trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo.

5- The Dutch Work Addiction Scale (DUWAS), creado por Schaufeli y Taris en el 2004. lo constituyen 20 ítems que abarcan componentes de la adicción al trabajo: El trabajo excesivo y la compulsión a trabajar. Esta escala se basó en el WARTWorkaholism (WO-5), creado por el equipo de investigación WONT (Work & Organization NeTwork) prevención psicosocial en el año 2004. La adicción al trabajo se mide en dos cuestionarios distintos con este instrumento. Está compuesto por 5 ítems puntuables en una escala de likert de 7 puntos. Permite distinguir entre adictos al trabajo y no adictos, conocer los antecedentes laborales (demandas y recursos), personales (recursos personales y consecuencias de tal adicción).

### **Consecuencias de la adicción al trabajo en la vida personal, laboral y social**

La calidad de relaciones familiares, sociales y laborales son un punto importante de partida para establecer el grado de interferencia que está teniendo la adicción al trabajo en la vida del sujeto (Echeburúa y Corral, 1994). En este sentido resulta relevante considerar la repercusión de la adicción en la salud física, la felicidad personal e incluso en actividades rutinarias (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1998).

En cuanto a la salud, es frecuente que se presente un deterioro, ya que estas personas no prestan atención a las necesidades personales como lo son horas de sueño, descanso regular y controles médicos. Es habitual también la amplia variedad de problemas físicos como obesidad, tabaquismo, hipertensión e incluso acompañar este problema con una adicción psicoactiva como por ejemplo el consumo excesivo de alcohol, que resulta ser muy frecuente (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1998). Álvarez (2011), agrega la generación de problemas óseo-musculares, dermatitis, cefaleas, problemas dentarios, lumbalgias, entre otras.

Es habitual el consumo abusivo de drogas y alcohol con el fin de contrarrestar el agotamiento generado, la cocaína y los estimulantes resultan ser los elegidos principalmente o el consumo exagerado de fármacos, por ejemplo para conciliar el sueño (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1998; Fernández-Montalvo y López Goñi, 2010). Y resulta ser común que el consumo de cualquier sustancia venga acompañada con la idea de superar el cansancio o rendir más en el trabajo (Álvarez, 2011).

Incluso, en Japón, uno de los países en donde el ámbito laboral tiene un gran significado, surge lo que se denomina Síndrome de Karoshi, que se traduce como “muerte por exceso de trabajo”. Las muertes que se producen conocidas por este síndrome afecta directamente la salud, causando derrame cerebral o insuficiencia cardiaca o respiratoria, muerte súbita, hipertensión arterial, y parálisis facial. Esto se debe a las largas horas de trabajo y periodos ininterrumpidos de la actividad, ausencia de descansos semanales y vacaciones anuales, sentimientos de culpa cuando no se trabaja y suelen verse acompañados estos síntomas por dificultades para conciliar el sueño, molestias estomacales y dolor de cabeza (Barreiro, 2006; Castañeda Aguilera, 2010; Rodríguez, 2015).

El ámbito familiar suele ser uno de los primeros indicadores de exposición del exceso de trabajo en la persona adicta (Salanova et al. 2008). Las dificultades se presentan en la poca claridad para establecer los roles y una gran dificultad para expresar los afectos (Robinson y Post, 1995). La implicación excesiva en el trabajo por parte de los padres genera la creencia en los otros miembros familiares que el esfuerzo y tiempo invertido en esta actividad es más importante y beneficioso para el grupo familiar (Sender et al., 1993 citado en Fernández y Echeburúa, 1998).

En lo que hace a las relaciones sociales, las personas adictas no solo no tienen muchos amigos, ni cuidado de sí mismos, sino que tampoco tienen actividades fuera de la oficina. No son capaces de tomar tiempo libre, ya que lo viven con gran sentimiento de culpa, vacío e insatisfacción, que incluye la incapacidad para dejar de trabajar los fines de semana, feriados, y vacaciones (Robinson, 2001 citado en Álvarez, 2011).

Botero, Camila; Delfino, Gisela

Entonces, resulta importante pensar también desde una perspectiva individual ciertos factores que influyen en el trabajo como lo son: la edad, el sexo, el ejercicio físico, los rasgos de personalidad, la estructura circadiana, los hábitos de alimentación y de sueño. Algunos estudios señalan que las personas trabajadoras de mayor edad y de sexo femenino sufren con más frecuencia repercusiones negativas, por ejemplo en el caso de las mujeres se ha encontrado mayor frecuencia de alteraciones del ciclo menstrual, de abortos y partos prematuros (Axelson, Rylander & Molin, 1989; McDonald, Mc Donald, Armstrong, Chery, Nolin y Robert, 1988; Nurminen, 1998; Uehata y Sasakawa, 1982 citados los tres en Fernández-Montalvo & Piñol, 2000).

### **Tratamientos psicológicos brindados para este tipo de adicción**

Las personas que sufren adicción al trabajo frente a un tratamiento resultan ser reticentes (Killinger, 1993 y Porter, 1992 citados en Fernández-Montalvo y Echeburúa 1998). Problemas cardiológicos, dificultades familiares y laborales, falta de intereses fuera del trabajo son los frecuentes motivos de consulta por los cuales la persona asiste en busca de ayuda y es ahí donde se debe diagnosticar y abordar la adicción al trabajo subyacente (Alonso-Fernández, 1996 y Sender, 1997 citados en Fernández-Montalvo y Echeburúa 1998).

La adicción al trabajo tiene repercusiones negativas en la vida de los trabajadores y en la propia organización, es por esto, que esta conducta disfuncional debe ser abordada estableciendo planes de tratamiento y prevención de manera adecuada (Fassel, 1990 citado en Castañeda Aguilera & García de Alba García, 2011) Salanova et al. (2008) plantea tres categorías en las cuales se pueden llevar a cabo las acciones preventivas son: individuales, organizacionales y extraorganizacionales. En cuanto a las acciones individuales lo primero a tener en cuenta son los recursos personales del adicto. La prevención primaria por excelencia la constituyen cursos específicos de formación en los que se trabaja el

entrenamiento en la reducción de la presión y ritmo al que se enfrentan en su puesto de trabajo. Se distinguen tres planes de acción, (a) generar un grupo que servirá de apoyo social cuando la persona lo necesite; (b) trabajar con un coaching y consultar a los expertos; (c) asesoramiento y psicoterapia, preferentemente desde un acercamiento cognitivo-conductual.

Las acciones de las organizaciones resultan fundamentales para que se produzcan cambios en cuanto al clima y cultura organizacional. En el primer nivel de prevención se trabaja en el análisis de puestos, desde su contenido, es decir, el replanteo o rediseño de puestos de trabajo que favorezcan el bienestar de la persona. También optarse por ofrecer a los empleados programas corporativos. En la prevención secundaria, como plantea Porter (1996), se debe fomentar la imagen realista del puesto de trabajo, así como realizar una presentación y exposición gradual del trabajador a las demandas que este tiene, haciendo énfasis en generar políticas anti-adictivas desde el comienzo de la vida laboral del nuevo empleado. La prevención terciaria incluye implementar la institucionalización de los servicios de seguridad y salud ocupacional que apunten a disminuir el nivel de estrés general.

En las acciones preventivas de adicción al trabajo extraorganizacionales se debe examinar los problemas familiares, ya que es muy frecuente que surjan dinámicas o disfunción familiar y considerar también como esta adicción tiene un impacto sobre la misma. La intervención aconsejable es la realización de terapias familiares, donde las personas más cercanas al adicto entiendan su condición y además puedan conocer y llevar a cabo una serie de pautas para ayudar a superar esta adicción (Salanova et. al, 2008).

El modelo de Workaholics Anonymus (WA) adaptado de alcohólicos anónimos, ha sido implementado en Estados Unidos donde se trabaja en la rehabilitación y apoyo emocional para aquellas personas que sufren de adicción al trabajo. Se trabajan los 12 pasos que tiene esta terapia; la experiencia compartida, el testimonio individual, y los consejos que surgen

en este espacio es el material que se trabaja (Quiceno y Venaccia Apli, 2007; Moreno et al., 2005).

Fernández-Montalvo y López Goñi (2010), plantean que el primer aspecto que se debe tener en cuenta en el tratamiento con un paciente es apuntar a trabajar sobre las conductas descontroladas, pero necesarias en la vida cotidiana, es decir a un reaprendizaje de las mismas. Estos autores plantean y dividen el tratamiento y prevención de recaídas en las adicciones en corto, mediano y largo plazo.

A corto plazo, el tratamiento inicial consiste en dos fases, la primera es el aprendizaje de respuestas de afrontamiento adecuadas a situaciones de riesgo, se trabaja con técnica de control de estímulos, y la segunda fase es la exposición programada a situaciones de riesgo que se aplica con la técnica de exposición en vivo con prevención de respuesta a estímulos y situaciones relacionadas con la conducta adictiva.

Estas fases resultan fundamentales ya que serán la base sobre la cual se desarrollará el tratamiento de mantenimiento. El control de estímulos, se refiere a la evitación de los mismos asociados a la conducta descontrolada en el cual “se trata de identificar los aspectos que hacen más probable la conducta adictiva, con el objetivo de controlarlos y de que el paciente aprenda respuestas de afrontamiento alternativas para las distintas situaciones de riesgo” (Fernández-Montalvo y López Goñi, 2010, p. 9).

La segunda fase de exposición en donde la persona acuda al lugar o al espacio donde tiene posibilidad de riesgo, de manera gradual y sea capaz de resistirse a realizar la conducta.

A mediano plazo, cuando comienza el tratamiento de mantenimiento apunta a actuar sobre la prevención de recaídas. La identificación y conocimiento de situaciones de alto riesgo que precipitan las recaídas resulta fundamental junto con aprender las respuestas adecuadas para el afrontamiento de las mismas. En el tratamiento a largo plazo se trabaja sobre problemas específicos como son: la ansiedad, la depresión, problemas familiares, etc.

## SÍNTESIS

Se suele confundir las características de una persona adicta al trabajo con un tipo de personalidad o manera de ser, pero resulta importante tener en claro cuales son los aspectos definitorios de esta patología para poder abordar de manera preventiva y adecuada esta adicción psicológica. En este sentido, a lo largo de este escrito se ha sintetizado las características del perfil, modificaciones o alteraciones que suelen acompañar en la vida personal, familiar y social, los instrumentos de evaluación y los tratamientos para abordar esta patología y se ha distinguido aquellos factores de personalidad predisponentes en la adicción al trabajo, Como: el excesivo control sobre diferentes áreas de su vida, la baja autoestima o autovaloración, el constante deseo de tener éxito y poder en cualquier situación, la impulsividad, la búsqueda exagerada de sensaciones, intolerancia a los estímulos displacenteros tanto físicos como psíquicos, estilo de afrontamiento inadecuado de las dificultades. La desmedida auto exigencia, competitividad, ambición, búsqueda de prestigio y la comunicación interpersonal deficiente.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Alonso García, M. A. (2003). “Centralidad del trabajo y metas en el trabajo: dos variables claves en orientación laboral”. *Revista de Educación*, 335, 318-344.

Álvarez, R. (2011). “Adicción al trabajo como riesgo psicosocial”. *GEGESTI, Éxito Empresarial*, 162, 1-3.

Ballesteros, A., Mestre, H., Pechobierto, N., Puigdoménech, A., & Ramos, M. (2003). “Influencia de las variables de personalidad en la adicción al trabajo en un estudio con profesores universitarios”. *Fórum de Recerca*, 9. Barcelona: Publicacions Universitat Jaume I.

Botero, Camila; Delfino, Gisela

Barreiro, G. (2006). “Las enfermedades del trabajo: nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social”. Secretaría de Estado de la Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España.

Castañeda Aguilera, E. (2010). “Adicción al trabajo (Workaholism). Patología psicosocial del siglo XXI”. En *Salud de los Trabajadores*, 18(1), 57-66.

Castañeda Aguilera, E. y García de Alba García, J.E. (2011) “Perspectivas actuales de la adicción al trabajo”. *Revista Psicología y Salud*, 21(1), 131-139.

Del Líbano, M., Llorens, S., Schaufeli, W.B., y Salanova, M. (2006). “Adicción al trabajo: concepto y evaluación (I)”. *Gestión práctica de riesgos laborales: Integración y desarrollo de la gestión de la prevención*, 27, 24-30.

Del Líbano, M., Rodríguez, A. M., Llorens, S., Cifre, E., y Salanova, M. (2006). “Adicción al trabajo y Flow: una relación conflictiva”. En *Riesgo Laboral*, 14, 34-37.

Echeburúa, E., Corral, P. (1994). *Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. Clínica y Salud*, 5, 251-258

Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (1998). “Laborodependencia: Cuando el Trabajo se convierte en Adicción”. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3(2), 103-120.

Fernández-Montalvo, J., y López Goñi, J. J. (2010). “Adicciones sin drogas: características y vías de intervención”. *FOCAD: Formación Continuada a Distancia*, 8(2), 3-21.

Fernández-Montalvo, J., y Piñol, E. (2000). “Horario laboral y salud: consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo”. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 5(3), 207-222.



Botero, Camila; Delfino, Gisela

Filippi, G., Zubieta, E., Calvo, V., Napoli, M.L., Ceballos, S., Iun Ferrero, Y., Beramendi, M., Furlano, P., y Cordoba, E., (2007). *Centralidad, valores y ética protestante del trabajo en población urbana ocupada. Anuario de Investigaciones.* 14, 51-60.

Gallagher, L. A. (2005). *Thesaurus of psychological index terms.* Washington: American Psychological Association.

Gessen, V. y Gessen, M. M. (2002). “Adictos al trabajo”. En *Revista Educere*, 6(18), 217-220.

Griffa, M. C. y Moreno, J. E. (2011). *Claves para una psicología del desarrollo.* volumen II (pp. 158-165). Buenos Aires: Lugar.

Méda, D. (2007). “¿Qué sabemos sobre el trabajo?” En *Revista del Trabajo*, 4, 17-32.

Moreno, B., Gálvez, M., Garrosa, E. y Rodríguez, R. (2005). *La adicción al trabajo. Revista Psicología Conductual*, 13(3), 417-428.

Peiró, J.M.; Prieto, F. y Roe, R. (1996). “El Trabajo como fenómeno psicosocial”. En *Tratado de Psicología del Trabajo*, volumen II. Madrid: Síntesis.

Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism: Suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 70.

Quiceno, J. y Vinaccia Alpi, S. (2007). “La adicción al trabajo "workaholism" “. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16(2), 135-142.

Robinson, B.E. y Post, P. (1995). “Work addiction as a function of family of origin and its influence on current family functioning”. *The Family Journal*, 3, 200-206. DOI: 10.1177/1066480795033003

ADICCIONES AL TRABAJO: FACTORES PSICOLÓGICOS PREDISponentES, CONSECUENCIAS DE LA ADICCIÓN Y TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS

Botero, Camila; Delfino, Gisela

Rodríguez, L. A. M. (2015). “Innovación y gestión del conocimiento; síndromes laborales necesarios de extinguir”. En *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11).

Salanova, M., del Líbano, M., Llorens, S. y Schaufeli, W. (2008). *La adicción al trabajo*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 759, 1-6.

Valls Fernández, F. y Martínez Vicente, J. M. (2004). “La centralidad y el valor del trabajo en el proceso de inserción laboral de personas desempleadas”. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 20(3), 337-354. DOI: 10.5093/cl2010v1n1.