



Salud laboral

Riesgos laborales psicosociales
y bienestar laboral

Bernardo Moreno-Jiménez
Eva Garrosa Hernández

PSICOLOGÍA

PIRÁMIDE

La adicción al trabajo

12

MARISA SALANOVA
MARIO DEL LÍBANO
SUSANA LLORENS

1. CONCEPTUALIZACIÓN DE ADICCIÓN AL TRABAJO: DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS

El término «adicción al trabajo» lo propone por primera vez el ministro y psicólogo americano Wayne E. Oates en una de sus clases de religión en 1968, para referirse a su propia conducta. Posteriormente, en 1971 Oates lo define como «una necesidad excesiva e incontrolable de trabajar incesantemente que afecta a la salud, a la felicidad y a las relaciones de la persona» (p. 11). Desde entonces, el concepto ha ido adquiriendo cada vez mayor popularidad tanto en la investigación científica como en el ámbito empresarial.

Ahora bien, existen diferentes visiones a la hora de definir la adicción al trabajo como un concepto positivo o como un concepto negativo. La perspectiva positiva de la adicción tuvo su mayor predominancia en los primeros años de investigación, con autores como Machlowitz (1980) y Korn, Pratt y Lambrou (1987). Estos autores entendían la adicción al trabajo como un fenómeno positivo desde un punto de vista organizacional, ya que consideraban que acarrearía consecuencias positivas tanto para el trabajador como para la empresa. Más recientemente, Peirpel y Jones (2001), en un estudio longitudinal con 174 directivos y trabajadores, encuentran que algunas personas adictas al trabajo disfrutaban y son productivas para la organización.

Sin embargo, predominan los autores que entienden la adicción al trabajo como un concepto negativo, como lo demuestra la proporción de 11:1 que ha arrojado la búsqueda realizada con la base de datos PsycInfo (noviembre 2012). De cada once artículos que se publican sobre adicción al trabajo desde una perspectiva negativa, uno lo hace desde una perspectiva positiva. Spence y Robbins (1992) definen a la persona adicta al trabajo como alguien que está muy implicada en su trabajo, que se siente impulsada a trabajar a causa de una compulsión interna más que por demandas externas y que experimenta un bajo placer en el trabajo. Por su parte, Robinson (1997) define la adicción al trabajo como «un desorden progresivo y potencialmente fatal, caracterizado por demandas autoimpuestas, por trabajar desmesuradamente, por la incapacidad para regular los hábitos de trabajo y por la exclusión de muchas otras actividades cotidianas» (p. 81).

En estas definiciones aparecen aspectos importantes en el estudio de la adicción al trabajo, como la connotación de compulsión para explicar por qué se dedica tanto tiempo a trabajar y la mención del ámbito extralaboral como uno de los afectados por la adicción al trabajo. Estos aspectos fueron también recogidos por Scott, Moore y Miceli (1997), que argumentaron que los miembros de la organización adoptan patrones de conducta adictivos cuando: «a) dedican gran parte de su tiempo a actividades laborales cuando tienen

la oportunidad de hacerlo, lo que resulta en dejar de hacer importantes actividades sociales, familiares o de ocio; b) persistente y frecuentemente piensan sobre trabajo cuando no están trabajando, y c) trabajan más allá de lo que es razonable esperar en base a los requerimientos de su trabajo o de sus necesidades económicas» (p. 292).

Una de las conceptualizaciones que aúna mejor todos estos aspectos relevantes de la adicción al trabajo es la que presentan Schaufeli, Taris y Bakker en el año 2006. Estos autores afirman que «los adictos/as son personas que trabajan por encima de lo que las prescripciones de su trabajo requiere y que se esfuerzan más de lo que es esperado por la gente con quien o para quien trabajan. Trabajan tanto debido a una compulsión interna, necesidad o impulso, y no a causa de factores externos tales como recompensas económicas, perspectivas de carrera, matrimonio pobre o cultura organizacional» (p. 196).

En base a la investigación previa, nosotros ya definimos la adicción al trabajo desde una perspectiva negativa (Salanova, Del Líbano, Llorens, Schaufeli y Fidalgo, 2008) como «un daño psicosocial caracterizado por el trabajo excesivo debido fundamentalmente a una irresistible necesidad o impulso de trabajar constantemente» (p. 1). Es un «daño» psicosocial porque el trabajador no se siente bien, y presenta síntomas de estrés y malestar psicológico. Además, estos problemas pueden afectar al ambiente social (p. ej. conflictos con los compañeros, disminución del rendimiento) y extralaboral (p. ej. conflictos con la familia y/o los amigos).

El trabajo excesivo que viene determinado por esa necesidad irresistible de trabajar constantemente y la compulsión por trabajar constituyen 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 (i.e., presentismo). Todo ello se engloba dentro de lo que se ha denominado el «trabajo extra» de los adictos,

ya que, aun sin estar realizando una tarea física y visible, es muy probable que el adicto permanezca pensando en temas laborales. Finalmente, la sensación que tiene el adicto o adicta al trabajo se puede describir como un impulso que le orienta a trabajar, ya sea a través de la realización de tareas directamente relacionadas con su trabajo o mediante pensamientos recurrentes sobre aspectos relativos a la resolución de un problema de trabajo a la planificación de las tareas que faltan por completar, que se tienen que iniciar, etc.

De la investigación realizada sobre el concepto entendemos que hay dos características clave de la adicción al trabajo que se desprenden de su misma definición, tal como hemos señalado anteriormente. Estas características son el trabajo excesivo y la compulsión por trabajar. Pero, además, existen otras características de la adicción al trabajo, como son (Del Líbano y Llorens, 2012; Salanova et al., 2008):

1. *Negación del problema.* Para justificar su exceso de dedicación al trabajo, el adicto/a inventa excusas que explica a sus compañeros de trabajo, amigos o familia. Tal llega a ser la negación de su problema que el adicto o adicta se convence de que tales justificaciones son ciertas (Porter, 1996).
2. *Necesidad de control.* El adicto/a tiene una alta necesidad de control acerca de todos los aspectos relacionados con su trabajo (e.g. modo de hacer las tareas), ya que de esta manera se asegura poder trabajar siempre que lo desee y contrarresta las amenazas que en ocasiones percibe en el ambiente en contra de sus propios logros (Porter, 1996). Muchas veces asume tareas que no tendría que desempeñar según su rol dentro de la organización, generándose conflictos entre los trabajadores responsables de realizar esas tareas y el propio adicto/a (conflicto de rol).
3. *Alta importancia y significado del trabajo.* Para el adicto/a el trabajo es el aspecto

central en su vida. Todo gira y se organiza alrededor del trabajo. Por ello, como ya se ha comentado anteriormente, es habitual que trabaje los fines de semana, en vacaciones e incluso cuando no se encuentra en buenas condiciones debido a alguna enfermedad.

4. *Alta vitalidad, energía y competitividad.* La persona adicta al trabajo es muy enérgica, con altas dosis de vitalidad y motivada frecuentemente por la competitividad y la comparación social con los demás, ya sea compañeros de trabajo, amigos o familiares. Ese refuerzo social no hace sino incrementar la compulsión del adicto o adicta por trabajar más y más. La presencia de esta vitalidad y energía es la responsable de que en algunas investigaciones se haya confundido la adicción al trabajo con otros conceptos positivos como el *engagement* o con el compromiso organizacional.
5. *Manipulación de la información.* Aunque generalmente confía en las propias demandas de su trabajo para justificar su conducta, es frecuente que manipule situaciones o a sus compañeros para asegurarse una necesidad continua de trabajo. Así, el ocultamiento de la información, traicionar la confianza de los demás y la incapacidad para compartir o delegar responsabilidades son los métodos más utilizados para tener asegurado un exceso de trabajo (Porter, 2001).

2. ETIOLOGÍA DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO

En el siguiente apartado se presentan los tres modelos teóricos con mayor impacto científico que han intentado explicar la formación y el desarrollo de la adicción al trabajo¹.

¹ Para una revisión más en profundidad de los diferentes modelos existentes, véase Del Líbano y Llorens (2012).

2.1. Modelo de afecto-cognición-conducta

Ng, Sorensen y Feldman (2007) proponen un modelo que considera tres dimensiones básicas en la explicación de la adicción al trabajo: (1) afecto, (2) cognición y (3) conducta. En función de estas tres dimensiones distinguen una serie de antecedentes de la adicción al trabajo que clasifican en: (1) disposiciones, (2) experiencias socioculturales y (3) refuerzos conductuales del ambiente (véase la figura 12.1). Según el modelo, son la existencia y la interacción de unos antecedentes específicos las que determinan que el trabajador o trabajadora desarrolle un patrón de conducta caracterizado por disfrutar trabajando (dimensión afectiva), por dedicar un tiempo excesivo a trabajar por el placer que le produce (dimensión conductual) y por presentar problemas para dejar de trabajar puesto que al hacerlo experimenta síntomas de ansiedad (dimensión cognitiva). Entre estos antecedentes de la adicción destacan una baja autoestima, rasgos de personalidad relacionados con el éxito, presencia de adictos o adictas en la familia y alta autoeficacia en el trabajo. En relación con este último antecedente, los resultados obtenidos por Del Líbano, Llorens, Salanova y Schaufeli (2012) confirman la presencia de altos niveles de autoeficacia en personas adictas al trabajo. Por tanto, según el modelo, el trabajador o trabajadora que presente este patrón de conducta sería categorizado como adicto/a al trabajo y tendría asociadas una serie de consecuencias que también predice el modelo, entre las que se encuentran una alta satisfacción tanto laboral como con la carrera profesional, pero también problemas de salud tanto física como mental, así como relaciones sociales muy pobres.

2.2. Modelo del conflicto de rol

Schaufeli, Bakker, Van der Heijden y Prins (2009) proponen un modelo basado en el papel mediador del conflicto de rol en el proceso de

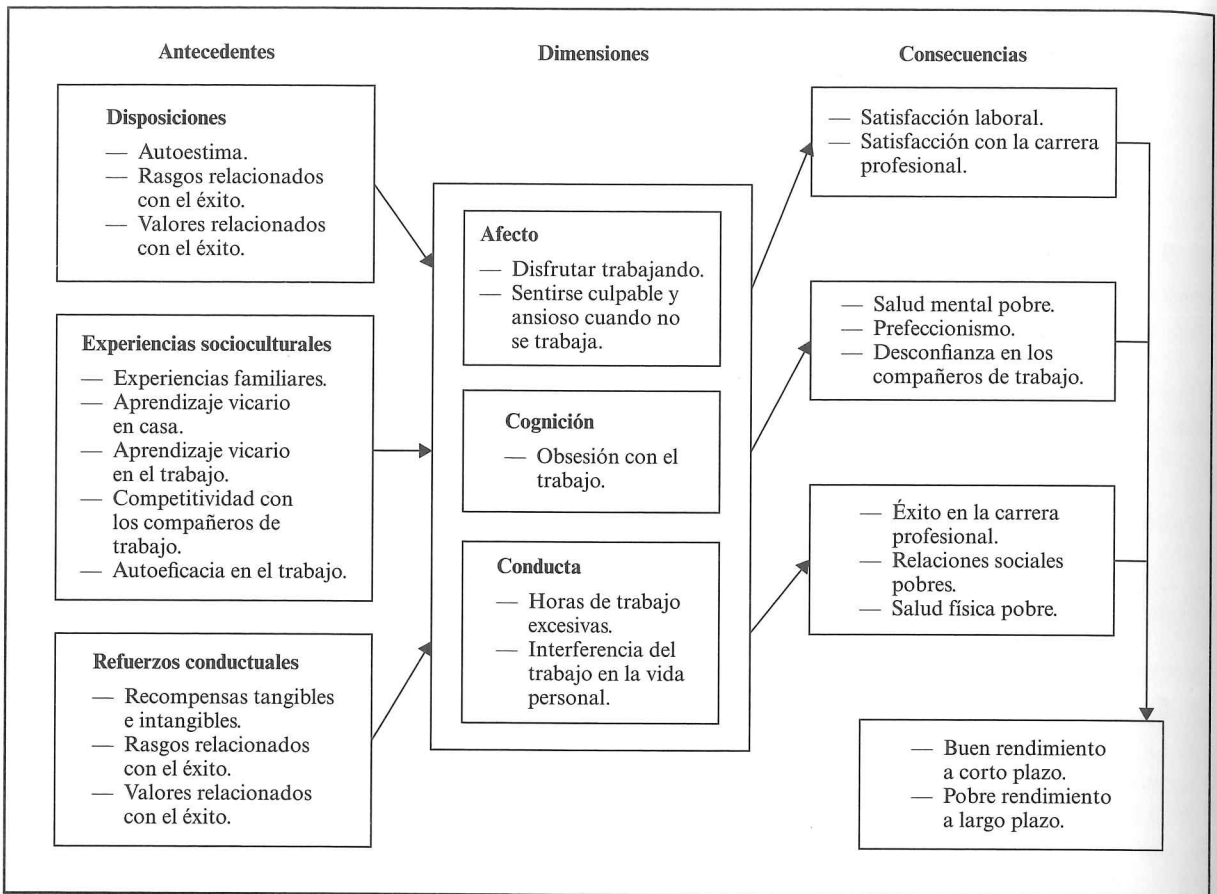


Figura 12.1.—Modelo afecto-cognición-conducta (Ng, Sorensen y Feldman, 2007).

adicción al trabajo, así como en otros síndromes psicosociales del trabajo como el *burnout* o síndrome de estar quemado en el trabajo (Robinson, 1998a; Schaufeli et al., 2009), y en el bienestar (entendido como el conjunto de felicidad, salud y satisfacción laboral) (véase la figura 12.2). El *burnout* se define como «un estado mental persistente, negativo, relacionado con el trabajo, en individuos “normales”, que se caracteriza principalmente por agotamiento, acompañado de distrés, un sentimiento de reducida competencia y motivación y el desarrollo de actitudes y conductas disfuncionales en el trabajo» (Schaufeli y Enz-

mann, 1998, p. 36). El *burnout* está compuesto por tres dimensiones que hacen referencia al trabajo que realiza una persona, independientemente del tipo que sea (físico, relacional, etc.), denominadas: agotamiento, cinismo o despersonalización e ineficacia (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). El conflicto de rol resulta un factor clave que media la relación entre la adicción al trabajo, el *burnout* y el bienestar. En función de los niveles de conflicto de rol, las consecuencias de la adicción al trabajo se relacionarán con menores niveles de bienestar y con mayores niveles de *burnout*. Esto significa, por ejemplo, que la adicción al trabajo

en combinación con altas demandas laborales puede producir *burnout*, pero siempre que el trabajador o trabajadora experimente conflicto de rol, esto es, que perciba demandas contradictorias entre sí a la hora de realizar su trabajo. La adicción al trabajo actuaría, pues, como un factor de riesgo individual que contribuiría, independientemente del contexto, al desarrollo del *burnout* y a la reducción del bienestar.

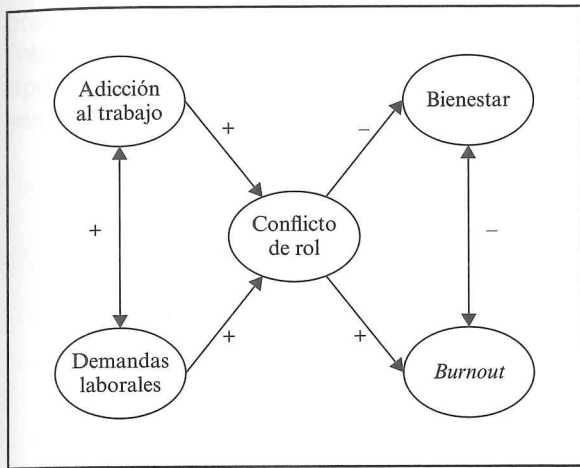


Figura 12.2.—Modelo de conflicto de rol (Schaufeli, Bakker, Van del Heijden y Prins, 2009).

2.3. Teoría de la personalidad y los incentivos

Por último, la *teoría de la personalidad y los incentivos* desarrollada por Liang y Chu (2009) propone que la adicción al trabajo aparece cuando confluyen tres factores: (1) determinados rasgos de personalidad, (2) incentivos personales y (3) incentivos organizacionales.

Respecto a los rasgos de personalidad, el modelo considera cuatro rasgos clave en el desarrollo de la adicción al trabajo: (1) los rasgos obsesivos-compulsivos, (2) la orientación hacia el éxito, (3) el perfeccionismo y (4) la responsabilidad. El primero hace referencia a la «obsesión»

que experimentan los adictos o adictas por el trabajo y a la dificultad que tienen para dejar de trabajar. La «orientación hacia el éxito» influye tanto en el tiempo invertido como en el dedicado a pensar sobre el trabajo, siempre más allá de los requerimientos reales. El «perfeccionismo» hace referencia a la exactitud con la que se realizan las tareas y se ha relacionado frecuentemente con la adicción (Goodman, 2006). Por último, la «responsabilidad» está asociada con altos niveles de éxito a través de la planificación y la perseverancia.

Respecto a los dos tipos de incentivos, los «incentivos personales» se generan a través de los valores internos de cada persona hacia el trabajo, que son los que hacen priorizar el trabajo sobre otros contextos. En la creación de estos incentivos también ejerce un papel importante el aprendizaje vicario de conductas adictivas en la familia. Esto es, cuantas más conductas adictivas existan en la familia, más probabilidad de que los hijos desarrollen adicción. En segundo lugar, los incentivos organizacionales se refieren al fomento de la adicción al trabajo en el ámbito de trabajo, esto es, se refieren a medidas como el reconocimiento explícito a aquellas personas que trabajan por encima de lo estipulado (ya sea económico o social) o al fomento de una cultura organizacional en la que trabajar más de lo normal sea lo habitual. También se refieren a la competencia o rivalidad que se establece entre los trabajadores y al aprendizaje vicario de conductas adictivas de los compañeros en el ámbito.

Según el modelo, la interacción entre rasgos e incentivos (véase la figura 12.3) es la responsable de hacer disfrutar a la persona por trabajar (dimensión afectiva), de que trabaje en exceso, de que tenga dificultades para diferenciar entre su vida laboral y su vida privada (dimensión conductual) y de que se obsesione con su trabajo (dimensión cognitiva). Este modelo entiende que la adicción al trabajo se produce como resultado de la interacción de factores individuales (más estables) y de las condiciones ambientales (más variables)

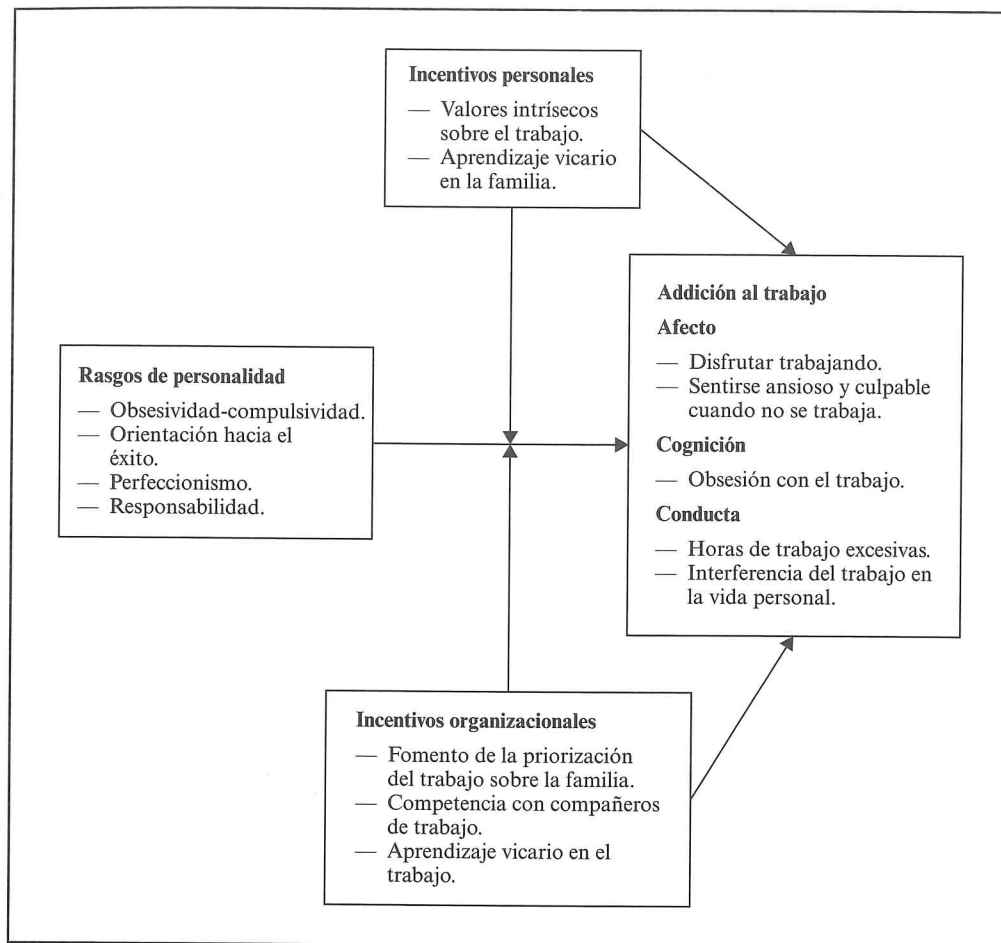


Figura 12.3.—Modelo de personalidad de incentivos (Liang y Chu, 2009).

en las que se encuentra la persona, es decir, que un adicto o adicta al trabajo «no nace», sino que también «se hace».

Aunque existen diferentes modelos para explicar la aparición de la adicción al trabajo, podemos encontrar algunos nexos de unión entre ellos. En general, los modelos coinciden en que la influencia de las demandas ambientales/laborales en interacción con las características personales de los trabajadores son claves para el desarrollo de la adicción al trabajo. Además, comparten una consideración negativa de la adicción al trabajo

debido a las consecuencias de malestar físico, psicológico y social.

3. EVALUACIÓN DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO

Desde que se definió el concepto de adicción al trabajo se han creado diferentes herramientas de evaluación (Del Líbano y Llorens, 2012; Salanova et al., 2008): (1) Work Addiction Risk Test (WART), creado por Bryan Robinson en 1989; (2)

Workaholism Battery (WORKBAT) de Spence y Robbins en 1992; (3) Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality Workaholism Scale (SNAP-Work), desarrollado por Clark en 1993, y (4) Dutch Work Addiction Scale (DUWAS) en su versión original (Schaufeli et al., 2006) y reducida (Del Líbano et al., 2010).

A continuación describimos con más detalle este último, el DUWAS, por ser el que más investigación ha generado hasta el momento y el que posee unos mejores índices de consistencia interna (véase el anexo). Es un cuestionario de respuestas tipo Likert compuesto por 27 ítems que se distribuyen en los siguientes cuatro bloques diferenciados:

1. *Datos sociodemográficos.* Recoge información sobre ocho variables sociodemográficas: género, edad, educación, puesto de trabajo, horas de trabajo según contrato, horas de trabajo reales (no especificadas en el contrato de trabajo), estabilidad laboral y antigüedad en el puesto de trabajo.
2. *Correlatos de la adicción al trabajo.* Tres ítems que evalúan aquellos aspectos más habituales en la descripción de las personas adictas al trabajo, esto es, si trabajan estando enfermos, los fines de semana y en vacaciones. Se puntúan en una escala tipo Likert de 4 puntos de anclaje (de 1, «casi nunca», a 4, «casi siempre»). Un ejemplo de ítem es: «Voy a trabajar estando enfermo».
3. *Dimensión «Trabajar excesivamente».* Es la primera de las dos dimensiones clave de la adicción al trabajo consideradas por el DUWAS, y hace referencia a la cantidad de trabajo asumida por la persona adicta, mayor de la que establece su contrato. Esta dimensión está formada por nueve ítems que también se puntúan en una escala tipo Likert de 4 puntos de anclaje (de 1, «casi nunca», a 4, «casi siempre»). Un ejemplo

de ítem es: «Generalmente estoy ocupado, llevo muchos asuntos entre manos».

4. *Dimensión «Trabajar compulsivamente».* Constituye la segunda dimensión clave de la adicción al trabajo y hace referencia a la conducta caracterizada por no poder dejar de trabajar (o de pensar en temas relacionados con el trabajo), sin experimentar sentimientos de ansiedad y de culpa. Está formada por siete ítems puntuables en una escala tipo Likert de 4 puntos de anclaje (de 1, «casi nunca», a 4, «casi siempre»). Un ejemplo de ítem es: «Me siento culpable cuando tengo un día libre en el trabajo».

A pesar de los buenos índices de fiabilidad y validez del DUWAS (e.g. Schaufeli, Taris y Van Rhenen, 2008), posteriormente se validó una versión reducida del cuestionario (Del Líbano et al., 2010; Schaufeli, Shimazu y Taris, 2009): DUWAS-10 (véase anexo). Esta versión mantiene las dos dimensiones básicas de trabajo excesivo (5 ítems; $\alpha = 0,77$) y trabajo compulsivo (5 ítems; $\alpha = 0,80$) y presenta unos índices de consistencia interna válidos. Debido a su parsimonia, este instrumento constituye no una promesa sino toda una realidad en la evaluación de la adicción en las organizaciones.

4. ANTECEDENTES DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO

Se pueden diferenciar dos tipos de antecedentes de la adicción al trabajo: (1) individuales y (2) organizacionales.

4.1. Antecedentes individuales

Los antecedentes individuales que han obtenido más apoyo a nivel empírico son: la familia de la persona adicta, los valores personales y laborales, la autoestima y la satisfacción laboral.

a) La familia de la persona adicta al trabajo

Es uno de los antecedentes de la adicción al trabajo que ha demostrado mayor influencia. Algunos estudios hablan de las fases de la adicción en función de la familia de origen. Otros hacen referencia a los procesos que tienen lugar en la generación de la adicción al trabajo en familias desestructuradas.

Desde la primera de las perspectivas, Garson (1990) entiende que la persona pasa por tres fases desde que nace hasta que se puede entender que es adicta al trabajo:

- Fase 1: la persona es criada en una familia en la que el padre o la madre son adictos al trabajo o tienen otros tipos de adicciones (e.g., alcoholismo). Dicha familia puede ser disfuncional e imponer reglas opresivas de conducta que impidan la expresión abierta de sentimientos, o la discusión de problemas personales o interpersonales, y al mismo tiempo establecer estándares de perfección no realistas («hay que ser el mejor en todo»). Serían esos padres que generalmente castigan los errores y que sólo felicitan a sus hijos/as cuando consiguen grandes logros, omitiendo las recompensas en otro tipo de logros más pequeños.
- Fase 2: los primeros síntomas de la adicción se manifiestan en la juventud, en aquellas personas que no reciben la aprobación de los demás (compañeros, amigos).
- Fase 3: la adicción, que ya es manifiesta, se agrava en la edad adulta con la crisis de los cuarenta. Las crisis interpersonales y de salud se convierten en cuestiones importantes en esta fase, por lo que si la adicción no se reduce o se detiene, puede llegar a ser crónica y derivar en un deterioro de las relaciones interpersonales o incluso en la muerte de la persona. De hecho, en paí-

ses como Japón existe el término *karoshi* para referirse a la muerte provocada por el exceso de trabajo (Hosokawa, Tajiri y Uehata, 1982).

En segundo lugar, Robinson (1996, 1998a) mantiene que la adicción al trabajo se puede entender como un indicador de un sistema familiar irregular. La adicción al trabajo es intergeneracional y pasa a las generaciones futuras a través de procesos y dinámicas familiares. Desde este punto de vista, la adicción es una respuesta aprendida que se produce por la existencia de un sistema familiar disfuncional. Con el fin de comprobar si realmente existe vínculo entre familia y adicción al trabajo, en otros estudios se compararon los índices de falta de salud de los padres con los registrados por sus hijos y se detectaron relaciones positivas entre ellos (e.g., Robinson, 1998b; Robinson y Kelley, 1998).

b) Valores personales y laborales

Los valores reflejan nociones generales y abstractas respecto a pensamientos y acciones. Además, actúan como guías de acción (Schwartz y Bilsky, 1987) y ayudan a que prioricemos unos ámbitos de la vida y no otros. Por ejemplo, el hecho de tener unos valores más marcados hacia el trabajo que hacia otros ámbitos (e.g. la familia, los hobbies) implica que se tengan mayores deseos de adquirir responsabilidad en el puesto de trabajo y de asumir retos.

Un concepto muy relacionado con los valores es el de «centralidad» del trabajo. Existen algunas personas para quienes el trabajo es central en sus vidas. En esta línea, Snir y Harpaz (2004) comprobaron que aquellas personas con una baja centralidad familiar (que atribuyen poca importancia a su familia) tienen más probabilidades de dedicar más tiempo a otras áreas de su vida como el trabajo y, por tanto, son más susceptibles de desarrollar adicción al trabajo. Por su parte, otras investigaciones (Burke, 2001a; Burke y Koksál,

2002) concluyeron que las personas adictas al trabajo poseen valores organizacionales positivos más fuertes (e.g., «si existe algún problema en mi organización, lo doy todo para solucionarlo») que trabajadores no adictos.

Por último, en otros estudios se ha mostrado que los trabajadores con puntuaciones más altas en valores organizacionales informaron de una mayor impulsividad para trabajar y de un mayor desequilibrio familia-trabajo, mientras que aquellos trabajadores con miedos y creencias no tan arraigados señalaron una mayor satisfacción con el trabajo (Burke, 1999a, 2001a).

c) Autoestima

Se refiere al grado en el que una persona se valora positivamente a sí misma (Brockner, 1988). En diversos estudios se ha señalado que para conseguir la aprobación de los demás, las personas que poseen bajos niveles de autoestima dedican mucho tiempo a trabajar de forma compulsiva. Así consiguen un buen rendimiento y se sienten respaldadas y con mayor probabilidad de ser aprobadas por los demás (e.g., Burke, 2004). La adicción al trabajo les otorgaría a las personas con baja autoestima poder y control sobre su conducta, lo que sería una forma de demostrar su valía social y organizacional (Cochran y Rabinowitz, 2000). Para Porter (1996), aquellas personas con bajos niveles de autoestima tienen más probabilidades de iniciar conductas adictivas que otras con mayores niveles, ya que estas conductas evitan los sentimientos negativos que se producen en otras situaciones cotidianas.

d) Satisfacción laboral

La relación entre satisfacción laboral y adicción al trabajo es muy estrecha, de manera que existe evidencia para considerar que la adicción es tanto una consecuencia como un antecedente de la satisfacción laboral. Desde la perspectiva de la satisfacción como antecedente se argumen-

ta que sería más probable que los trabajadores satisfechos fueran más allá de lo esperado en sus trabajos y trabajaran más horas que trabajadores insatisfechos (Brief, 1998), aumentando sus opciones de ser adictos al trabajo. El estudio realizado por Snir y Harpaz (2004) respalda esta hipótesis: los trabajadores más satisfechos con su trabajo también fueron los que más horas dedicaban a trabajar. Este resultado apoyaría las interpretaciones de la adicción al trabajo desde la teoría del afecto-cognición-conducta, que como se ha explicado anteriormente (apartado 2.3) mantiene que uno de los factores que afecta al desarrollo de la adicción al trabajo es el placer —o satisfacción— que el hecho de trabajar produce en la persona (dimensión conductual).

4.2. Antecedentes organizacionales

A continuación se presentan los antecedentes organizacionales más importantes desglosados en dos apartados: comportamientos organizacionales y características de los puestos de trabajo.

a) Comportamientos organizacionales

Que muchas organizaciones refuerzan la conducta de los adictos o adictas al trabajo es un hecho bastante frecuente, sobre todo en aquellas que valoran más el tiempo trabajado que la calidad del desempeño (Porter, 2004). De hecho, los profesionales que dedican más horas a trabajar son percibidos como más comprometidos con su organización y se les suele poner como ejemplos de estándares de trabajo (Burke, 2001b). A estos factores se une el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) como herramientas de trabajo (e.g., smartphones, tabletas), que en muchas ocasiones refuerzan todavía más la conducta de adicción. Las TIC permiten trabajar en cualquier momento y en cualquier lugar, lo que dificulta que la persona desconecte del traba-

jo cuando está en un contexto extralaboral (e.g., con la familia, de vacaciones, en fin de semana). Otro de los aspectos que influyen en este sentido es la aceptación de la adicción al trabajo como una cualidad personal positiva, que la establece como un aspecto bien valorado por la sociedad.

Diversos autores apuntan que las organizaciones pueden crear adicción al trabajo (e.g., Schaefer y Fassel, 1988), aunque también los hay que afirman que es el hecho de que existan varias personas adictas al trabajo en una organización lo que la hace adictiva y que se refuerzan dichas conductas para el resto de trabajadores (e.g., Porter, 1996; Scott et al., 1997).

El estudio de la influencia de la organización en el desarrollo de la adicción al trabajo se hace más complejo todavía si se considera una alternativa más: ¿existen organizaciones que atraen a personas adictas al trabajo? Según la *teoría de la atracción-selección-abandono* de Schneider, Goldstein y Smith (1995), diferentes tipos de organizaciones atraen, seleccionan y retienen a tipos específicos de personas en función de sus sistemas de selección, socialización y recompensa. A pesar de que no se ha estudiado el caso concreto de la adicción al trabajo, desde esta teoría se propone que, en función de la cultura de cada organización y, por ende, de sus sistemas para atraer a nuevo personal, el tipo de personas más adecuadas para los puestos de esa organización pueden ser las que tengan más opciones de ser adictas al trabajo.

b) Características de los puestos de trabajo

La segunda cuestión a tratar en este apartado hace referencia a si es el tipo de trabajo y no la organización lo que es adictivo y, por tanto, generador de la adicción al trabajo. Aunque la adicción al trabajo está principalmente relacionada con características personales, sabemos que existen algunos estresores o demandas laborales que pueden llegar a convertirse en potenciadores de la adicción. Así, cuando personas potencialmente

«adictas» perciben la presencia de determinadas demandas laborales específicas en sus puestos de trabajo, estas últimas podrían multiplicar la posibilidad de desarrollar adicción al trabajo.

Investigación reciente ha constatado que existen determinadas demandas denominadas «retadoras» (*challenge stressors*, e.g., elevada sobrecarga de trabajo) que, contrariamente a como funcionan las demandas «obstáculo» (*hindrance stressors*, e.g., ambigüedad de rol), pueden tener efectos positivos sobre el desempeño y la motivación laboral (Lepine, Podsakoff y Lepine, 2005). Concretamente, las demandas retadoras pueden incrementar la motivación laboral si se asocian de forma positiva con aspectos como: (1) el esfuerzo que se realiza a la hora de afrontar los objetivos que se pretende alcanzar, (2) el esfuerzo que hay que dedicar para acabar una tarea en un tiempo límite o (3) la probabilidad de que alcanzando un objetivo se obtengan determinadas recompensas (e.g., reconocimiento social), de modo que alcanzar el «reto» conllevaría obtener las «recompensas».

Esto que a grandes rasgos parece constituir un aspecto positivo puede tener efectos negativos a la hora de desarrollar la adicción al trabajo. El trabajador/a, impulsado por la motivación generada gracias a las demandas retadoras, podría dedicar todavía más tiempo a trabajar aumentando de este modo la probabilidad de desarrollar una adicción al trabajo. Así, estas demandas retadoras podrían convertirse en demandas potenciales del desarrollo de ambientes adictivos. Entre las principales demandas retadoras que pueden llegar a ser «adictivas» se encuentran: la sobrecarga de trabajo, la presión temporal y las fechas límite. Pero también los recursos laborales que el trabajador/a tenga a su disposición pueden facilitar el desarrollo de la adicción al trabajo. De este modo, se ha comprobado que la autonomía es un recurso laboral que puede facilitar el desarrollo de la adicción al trabajo.

En definitiva, podríamos entender que existen los puestos de trabajo «adictivos» (siempre que ofrezcan autonomía), aunque habría que puntua-

lizar que sería la interacción entre las condiciones laborales (presencia de demandas retadoras y recursos laborales específicos) y los valores de cada persona lo que determinaría finalmente la presencia de adicción al trabajo.

5. CONSECUENCIAS DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO

Se pueden distinguir distintos tipos de consecuencias derivadas de la adicción al trabajo: (1) individuales, (2) organizacionales y (3) sociales.

5.1. Consecuencias individuales

A pesar de que existen algunas investigaciones que indican que las personas adictas al trabajo pueden funcionar relativamente bien (e.g., sin demasiados problemas de salud y sin altos niveles de estrés; Burke, 1999b; McMillan y O'Driscoll, 2004), la mayoría de estudios han relacionado la adicción al trabajo con consecuencias negativas para el trabajador o trabajadora. Por ejemplo, se ha constatado que los adictos o adictas al trabajo informan de altos niveles de estrés laboral y presentan quejas de salud (especialmente de tipo mental) relacionadas con su impulsividad (Buelens y Poelmans, 2004; Burke, Richardsen y Mortinussen, 2004). En este sentido, se ha apuntado que trabajar muchas horas aumenta la fatiga de la persona, presumiblemente porque ésta no tiene tiempo suficiente para recuperarse del esfuerzo excesivo (Sonntag, 2003), lo que a su vez se traduce en estados de estrés (Burke, Singh y Fiksenbaum, 2010), alteraciones del sistema inmune (Trinkoff, Geiger-Brown, Lipscomb y Lang, 2006), depresión y otros trastornos psicológicos (Shields, 1999), así como en mayor probabilidad de cometer errores (Akerstedt, Fredlund, Gillberg y Jansson, 2002).

Desde un punto de vista emocional, se ha constatado que los adictos o adictas presentan

una menor satisfacción extralaboral (e.g., menor satisfacción con las relaciones sociales, con su familia) en comparación con otros trabajadores no adictos (Bonebright, Clay y Ankenmann, 2000; Buelens y Poelmans, 2004).

Además, la adicción al trabajo también puede contribuir a aumentar la aparición de otros fenómenos psicosociales negativos. Concretamente la investigación ha demostrado que las personas adictas presentan altas puntuaciones en *burnout* (i.e., despersonalización y agotamiento emocional), más síntomas psicómicos, menores niveles de bienestar físico y psicológico (e.g., Andraesen, Ursin y Eriksen, 2007; Schaufeli et al., 2009), problemas de sueño (e.g., sueño insuficiente, somnolencia en el trabajo, dificultad para levantarse por las mañanas) y riesgo de trastorno cardiovascular (Salanova et al., 2012).

5.2. Consecuencias organizacionales

La adicción al trabajo también influye en las vidas de los compañeros de trabajo y afecta a la organización en su conjunto. Debido a sus problemas para delegar, en ocasiones la persona adicta asume parte de su trabajo, en su afán por trabajar cada vez más. De hecho, Mudrack y Naughton (2004) constataron que éstas tienden a inmiscuirse en el trabajo de sus compañeros para asegurarse de que lo están realizando correctamente según los estándares de rendimiento que poseen. Este exceso de trabajo asumido y la nula capacidad para delegar están asociados con una disminución del rendimiento a medio o largo plazo (Shimazu, Schaufeli y Taris, 2010). Esto puede explicar por qué las personas adictas acaban trabajando solas (en lugar de trabajar de forma cooperativa) y el rendimiento de la organización se ve perjudicado (Porter, 1996). Por otro lado, esa falta de capacidad para delegar, junto con la estimulación a trabajar a ritmos excesivamente elevados, es percibida por las personas que tienen a su cargo como que son poco valoradas, lo que hace que con el

tiempo aumenten los problemas de estrés y disminuyan su rendimiento (Porter, 2001).

En definitiva, se puede afirmar que el modo de actuar de la persona adicta al trabajo va en contra del trabajo en equipo y crea ambientes de trabajo tensos. Esto puede repercutir directamente en los resultados organizacionales, que se sitúan por debajo de los mínimos aceptables.

5.3. Consecuencias sociales

Finalmente, las personas adictas al trabajo muestran un importante deterioro de su círculo social y familiar (e.g., Matuska, 2010). Se ha constatado, por ejemplo, que los niveles de separación matrimonial son relativamente altos entre las personas adictas al trabajo (Robinson, Flowers y Carroll, 2001). Además, Del Líbano et al. (2012) encuentran en una muestra de 386 trabajadores de administración y servicios de una universidad española que la adicción al trabajo se relaciona positivamente con la sobrecarga de trabajo y con mayores niveles de conflicto familia-trabajo.

Además, las personas adictas tienden a percibir a sus familias con menor habilidad para resolver problemas de forma efectiva, con peor comunicación, con menos respuestas afectivas y con una satisfacción relacional más pobre que las personas que no son adictas (Burke y Koxsal, 2002). En otros estudios se comprobó que la adicción puede llevar a relaciones familiares deficientes, favorecer los conflictos y crear disfunción dentro

de la familia (e.g., Robinson y Post, 1997). Además, informes clínicos sugieren que, a causa de las características estructurales y dinámicas de la adicción al trabajo, cada miembro de la familia puede verse afectado por la adicción y desarrollar problemas de salud (Robinson, 1998b).

Concretamente, Robinson, Carroll y Flowers (2001) comprobaron que los cónyuges de los adictos/as al trabajo mostraban un mayor distanciamiento y un menor afecto positivo hacia sus respectivas parejas y además se caracterizaban por tener un locus de control externo, esto es, percibían en mayor medida que los cónyuges de trabajadores no adictos que los sucesos de su vida ocurrían como resultado del azar, el destino, la suerte o el poder y las decisiones de otros. Por otro lado, Carroll (2001) sugiere que el hecho de que una persona se comporte de forma incomprensible puede tener un efecto protector en su pareja, generándose pensamientos de culpabilidad acerca de la propia conducta.

Otro aspecto que se ha comprobado es que los hijos de las personas adictas al trabajo tienen mayores niveles de depresión, evalúan a sus familias como más disfuncionales y tienen un mayor riesgo de desarrollar ellos mismos adicción con el tiempo que otros hijos de trabajadores no adictos (Robinson y Kelley, 1998). Por tanto, se puede decir que la adicción al trabajo de los padres afecta de forma negativa a sus descendientes, que tendrán mayor probabilidad de desarrollar problemas de salud (de tipo mental) que, a su vez, afecten a su desarrollo (Robinson, 2001).

CONCLUSIONES

La lectura de este capítulo permite comprender qué es la adicción al trabajo, así como los factores determinantes en su desarrollo. Además, explica una de las metodologías de evaluación más útiles para diagnosticar la adicción al trabajo y también ofrece claros ejemplos sobre sus antecedentes y sus consecuencias negativas a nivel personal, familiar, social y organizacional.

En resumen, de este capítulo cabe extraer una serie de conclusiones sobre la adicción al trabajo que enumeramos a continuación.

1. La adicción al trabajo es un daño psicosocial y por tanto tiene un carácter negativo. Se caracteriza básicamente porque la persona adicta realiza un trabajo excesivo debido fundamentalmente a una irresistible necesidad o impulso de trabajar constantemente, en cualquier momento y en cualquier lugar.
2. Otras características de la adicción al trabajo son: la negación del problema de que existe una adicción, la necesidad de control en el trabajo, la gran importancia que adquiere el trabajo para la vida de la persona adicta, la gran vitalidad, energía y competitividad que despliegan en el trabajo y la alta manipulación de la información que realizan para asegurarse a sí mismos una necesidad continua de trabajo.
3. La investigación previa nos muestra que existen tres modelos que explican la adicción al trabajo: el modelo de afecto-cognición-conducta, el modelo del conflicto de rol y la teoría de la personalidad y los incentivos. El primero entiende que la adicción se desarrolla fruto de la interacción de tres dimensiones básicas: el afecto, la cognición y la conducta, y que tiene como antecedentes básicos las disposiciones de las personas, sus experiencias socioculturales y los refuerzos conductuales del ambiente, y como consecuencias tanto aspectos positivos (e.g., satisfacción laboral) como negativos (e.g., problemas de salud). El segundo modelo se basa en el papel mediador del conflicto de rol en el proceso de adicción al trabajo, que relaciona con el *burnout* y con bajo bienestar. Finalmente, la teoría de la personalidad y los incentivos propone que la adicción al trabajo surge cuando interaccionan determinados rasgos de personalidad (factores individuales más estables), incentivos personales e incentivos organizacionales (factores ambientales más variables). Entre los tres permiten entender mejor el proceso de adicción al trabajo y las consecuencias generadas por él.
4. La adicción al trabajo puede medirse y evaluarse de manera válida y fiable. Entre los instrumentos más utilizados en la investigación destacamos el DUWAS por sus buenos índices de fiabilidad y validez. El DUWAS-10, que es una versión reducida, también ha respondido bien en cuanto a su adaptación en una muestra española (Del Líbano et al., 2010).
5. Los principales antecedentes de la adicción al trabajo los hemos clasificado en antecedentes individuales y organizacionales. Entre los primeros, la influencia de la familia del adicto en el desarrollo posterior de la adicción al trabajo es fundamental, así como los valores personales y laborales que desarrolla orientados a la competitividad en el trabajo y su alto significado, su baja autoestima y la satisfacción que obtiene de su trabajo.
6. Respecto a los antecedentes organizacionales, existen culturas organizacionales

que son caldo de cultivo de la adicción al trabajo cuando valoran más el hecho de que los trabajadores hagan muchas horas que la calidad de sus trabajos. También el uso de TIC favorece el hecho de trabajar en cualquier momento y lugar favoreciendo el desarrollo de la adicción. Finalmente, entendemos que existen puestos «adictivos» cuando suponen un reto para el trabajador que hay que conseguir, más que una amenaza a su autoestima y valía personal y profesional.

7. Es un problema psicosocial debido a que implica consecuencias negativas a nivel individual, como la falta de salud física y psicosocial; a nivel organizacional, por la reducción del rendimiento, la falta de trabajo en equipo y el bajo nivel de liderazgo, y a nivel social, por la reducción de relaciones sociales y el conflicto trabajo-familia, entre otras.

Sin duda alguna entendemos que la adicción al trabajo es un daño psicosocial emergente en las

sociedades de hoy día, que con la crisis económica y social actual puede incluso verse agravada, con sus nefastas consecuencias para la vida de las personas y de las organizaciones. Su prevención y, en el peor de los casos, su reducción son valores importantes que habría que potenciar en nuestras sociedades como medida para reducir el estrés laboral y las bajas laborales por estos motivos de origen psicosocial.

Como dato final, la última encuesta europea de empresas sobre riesgos emergentes (European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks - ESENER), realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA, septiembre de 2012), señala que los problemas de estrés, violencia y acoso en el contexto laboral son la causa de entre un 50 por 100 y un 60 por 100 de todas las jornadas de trabajo perdidas, lo que supone un coste para la Unión Europea de alrededor de 240.000 millones de euros al año. La adicción al trabajo puede contribuir a que esta cifra aumente todavía más, siendo una obligación su prevención y tratamiento por el bien social de todos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akerstedt, T. E., Fredlund, P., Gillberg, M. y Jansson, B. (2002). A Prospective Study of Fatal Occupational Accidents: Relationship to Sleeping Difficulties and Occupational Factors. *Journal of Sleep Research, 11*, 69-71.
- Andreassen, C. S., Ursin, H. y Eriksen, H. R. (2007). The relationship between strong motivation to work, «workaholism» and health. *Psychology & Health, 22*, 625-629.
- Bonebright, C. A., Clay, D. L. y Ankenmann, R. D. (2000). The relationship of workaholism with work-life conflict, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology, 47*, 469-477.
- Brief, A. P. (1998). Attitudes in and around organizations. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Brockner, J. (1988). *Self-esteem at work: Research, theory, and practice*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Buelens, M. y Poelmans, S. A. Y. (2004). Enriching the Spence and Robbins' typology of workaholism. Demographic, motivational and organizational correlatos. *Journal of Organizational Change Management, 17*, 440-458.
- Burke, R. J. (1999a). Workaholism in organizations: the role of beliefs and fears. *Anxiety, Stress and Coping, 13*, 1-12.
- Burke, R. J. (1999b). Workaholism and extra-work satisfactions. *International Journal of Organizational Analysis, 7*, 352-364.
- Burke, R. J. (2001a). Predictors of workaholism components and behaviors. *International Journal of Stress Management, 8*, 113-127.

- Burke, R. J. (2001b). Workaholism in organizations: The role of organizational values. *Personnel Review*, 30, 637-645.
- Burke, R. J. (2004). Workaholics, self-esteem and motives for money. *Psychological Reports*, 94, 457-463.
- Burke, R. J. y Koksal, H. (2002). Workaholism among a sample of Turkish managers and professionals: An exploratory study. *Psychological Reports*, 91, 60-68.
- Burke, R. J., Richardsen, A. M. y Mortinussen, M. (2004). Workaholism among Norwegian managers: work and well-being outcomes. *Journal of Organizational Change Management*, 7, 459-470.
- Burke, R. J., Singh, P. y Fiksenbaum, L. (2010). Work intensity: potential antecedents and consequences. *Personnel Review*, 39, 347-360.
- Carrol, J. J. (2001). Female spouses of compulsive high achievers: Consequences and implications for counselors. En B. E. Robinson y N. D. Chase (eds.), *High-performing families: Causes, consequences, and clinical solutions* (pp. 23-40). Washington.
- Clark, L. A. (1993). *Manual for the Schedule of Nonadaptive and Adaptive Personality*. Minneapolis: University of Minnesota Press. DC: American Counseling Association.
- Cochran, S. y Rabinowitz, F. (2000). *Men and depression: Clinical and empirical perspectives*. San Diego, CA: Academic Press.
- Del Líbano, M. y Llorens, S. (2012). *Guía de Intervención: Adicción al Trabajo*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Del Líbano, M., Llorens, S., Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2010). Validity of a brief workaholism scale. *Psicothema*, 22, 143-150.
- Del Líbano, M., Llorens, S., Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2012). About the bright and dark sides of self-efficacy: Work engagement and workaholism. *The Spanish Journal of Psychology*, 15, 688-701.
- EU-OSHA (2012). *European Survey of enterprises on new and emerging risks (ESENER)*. Luxemburgo: Publications Office European Union.
- Garson, B. (1990). Work addiction: Organizational boon or doom? *Unpublished manuscript*.
- Goodman, B. (2006). A field guide to the workaholic. *Psychology Today*, 39, 40-41.
- Hosokawa, M., Tajiri, S. y Uehata, T. (1982). *Karoshi: Approval of cerebral and cardiovascular diseases as occupational disease and how to prevent them*. Tokio: Rodo Keizaisha.
- Korn, E. R., Pratt, G. J. y Lambrou, P. T. (1987). *Hyperperformance: the A. I. M strategy for releasing your business potential*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- 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.
- Liang, Y. y Chu, C. (2009). Personality traits and personal and organizational inducements: antecedents of workaholism. *Social behavior and personality*, 37, 645-660.
- Llorens, S., Del Líbano, M., Schaufeli, W. B. y Salanova, M. (2006). Acciones preventivas de la adicción al trabajo. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 28, 18-24.
- Machlowitz, M. (1980). *Workaholics: Living with them, working with them*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. y Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Matuska, K. M. (2010). Workaholism, life balance, and well-being: A comparative analysis. *Journal of Occupational Science*, 17, 104-111.
- McMillan, L. H. W. y O'Driscoll, M. P. (2004). Workaholism and health: implications for organizations. *Journal of Organizational Change Management*, 17, 509-519.
- Mudrack, P. E. y Naughton, T. J. (2004). Job involvement, obsessive-compulsive personality traits, and workaholic behavioral tendencies. *Journal of Organizational Change Management*, 17, 490-508.
- Ng, T. W. H., Sorensen, K. L. y Feldman, D. C. (2007). Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: a conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 111-136.
- Oates, W. E. (1968). On being a «workaholic» (a serious jest). *Pastoral Psychology*, 19, 16-20.
- Oates, W. E. (1971). *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction*. Nueva York: World.
- Peiperl, M. y Jones, B. (2001). Workaholics and overworkers: Productivity or pathology? *Group and Organization Management*, 26, 369-393.
- Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism. Suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 70-84.

- Porter, G. (2001). Workaholic tendencies and the high potential for stress among co-workers. *International Journal of Stress Management*, 8, 147-164.
- Porter, G. (2004). Work, work ethic, work excess. *Journal of Organizational Change Management*, 17, 424-439.
- Robinson, B. E. (1989). *Work addiction*. Deerfield Beach, FL: Health Communications.
- Robinson, B. E. (1996). The psychosocial and familial dimensions of work addiction: Preliminary perspectives and hypotheses. *Journal of Counseling and Development*, 74, 447-452.
- Robinson, B. E. (1997). Work addiction: Implications for EAP counselling and research. *Employee Assistance Quarterly*, 12, 1-13.
- Robinson, B. E. (1998a). *Chained to the Desk: a Guidebook for Workaholics, their Partners and Children and the Clinicians who treat them*. Nueva York: NYU Press.
- Robinson, B. E. (1998b). Spouses of workaholics: clinical implications for psychotherapy. *Psychotherapy*, 35, 260-268.
- Robinson, B. E. (2001). Workaholism and family functioning: a profile of familial relationships, psychological outcomes, and research considerations. *Contemporary Family Therapy*, 23, 123-135.
- Robinson, B. E., Carrol, J. J. y Flowers, C. (2001). Marital estrangement, positive affect, and locus of control among spouses of workaholics and non-workaholics: a national study. *American Journal of Family Therapy*, 29, 397-410.
- Robinson, B. E., Flowers, C. y Carrol, J. (2001). Work stress and marriage: A theoretical model examining the relationships between workaholism and marital cohesion. *International Journal of Stress Management*, 8, 165-175.
- Robinson, B. E. y Kelley, L. (1998). Adult children of workaholics: self-concept, anxiety, depression, and locus of control. *American Journal of Family Therapy*, 26, 35-50.
- Robinson, B. E. y Post, P. (1997). Risk of addiction to work and family functioning. *Psychological Reports*, 81, 91-95.
- Salanova, M., Del Líbano, M., Llorens, S., Schaufeli, W. B. y Fidalgo, M. (2008). *La adicción al trabajo*. Nota Técnica de Prevención, 759, 22.^a serie. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Salanova, M., López-González, A. A., Llorens, S., Del Líbano, M., Vicente-Herrero, M. T. y Salvá, M. T. (2012). *When work is killing you! Workaholism, sleep problems and cardiovascular risks*.
- Schaeff, A. W. y Fassel, D. (1988). *The Addictive Organization*. San Francisco, CA: Harper & Row.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Van Der Heijden, F. y Prins, J. T. (2009). Workaholism among medical residents: it is the combination of working excessively and working compulsively. *International Journal of Stress Management*, 16, 249-272.
- Schaufeli, W. B. y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Londres: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A. y Taris, T. W. (2009). Being driven to work excessively hard. The evaluation of a two-factor measure of workaholism in The Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research*, 43, 320-348.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W. y Bakker, A. B. (2006). Dr. Jekyll or Mr. Hyde? On the differences between work engagement and workaholism. En R. Burke (ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 193-217). Cheltenham, RU, y Northampton, MA: Edward Elgar.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W. y Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, Burnout, and Work Engagement: three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology: An International Review*, 57, 173-203.
- Schwartz, S. y Bilsky, W. (1987). Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 550-562.
- Schneider, B., Goldstein, H. W. y Smith, D. B. (1995). The ASA framework: An update. *Personnel Psychology*, 48, 747-773.
- Scott, K. S., Moore, K. S. y Miceli, M. P. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human Relations*, 50, 287-314.
- Shields, M. (1999). Long Working Hours and Health. *Health Reports*, 11, 33-55.
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B. y Taris, T. W. (2010). How does workaholism affect worker health and performance? The mediating role of coping. *International Journal of Behavioral Medicine*, 17, 154-160.

- Snir, R. y Harpaz, I. (2004). Attitudinal and demographic antecedents of workaholism. *Journal of Organizational Change Management*, 17, 520-536.
- Sonnentag, S. (2003). Recovery, work engagement, and proactive behavior: A new look at the interface between non-work and work. *Journal of Applied Psychology*, 88, 518-528.
- Spence, J. T. y Robbins, A. S. (1992). Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results. *Journal of Personality Assessment*, 58, 160-178.
- Trinkoff, A. M., Geiger-Brown, R. L., Lipscomb, L. y Lang, G. (2006). Longitudinal Relationship of Work Hours, Mandatory Overtime, and On-Call to Musculoskeletal Problems in Nurses. *American Journal of Industrial Medicine*, 49, 964-971.
-

Anexo

Cuestionario DUWAS (versión original)

A continuación se presentan 16 afirmaciones. Por favor, léalas y decida con qué frecuencia se siente de esta forma en su trabajo. Por ejemplo, si

nunca o casi nunca se siente así, marque el «1» (uno) después de la frase. Si se siente siempre o casi siempre así, señale el círculo «4» (cuatro).

(Casi) Nunca	A veces	A menudo	Casi (siempre)
1	2	3	4

1. Deseo no estar tan comprometido/a con mi trabajo (TC).	1	2	3	4
2. Parece que estoy en una carrera contrarreloj (TE).	1	2	3	4
3. Me encuentro continuamente trabajando después de que mis compañeros/as ya lo hayan dejado (TE).	1	2	3	4
4. Para mí es importante trabajar duro incluso cuando no disfruto de lo que estoy haciendo (TC).	1	2	3	4
5. Generalmente estoy ocupado/a, llevo muchos asuntos entre manos (TE).	1	2	3	4
6. Me encuentro pensando en asuntos de trabajo incluso cuando quiero dejar de trabajar durante un tiempo (TC).	1	2	3	4
7. Me comprometo demasiado con mi trabajo, hago más de lo que puedo (TE).	1	2	3	4
8. Parece que un impulso interno me lleva a trabajar duro, es como un sentimiento de que es algo que tengo que hacer tanto si quiero como si no (TC).	1	2	3	4
9. Cuando estoy trabajando, me pongo a mí mismo/a bajo presión imponiéndome las cosas que tengo que hacer (TE).	1	2	3	4
10. Siento que hay algo dentro de mí que me impulsa a trabajar duro (TC).	1	2	3	4
11. Dedico más tiempo a trabajar que a estar con mis amigos/as, practicar <i>hobbies</i> o hacer actividades de placer (TE).	1	2	3	4
12. Me siento culpable cuando no estoy trabajando en algo (TE).	1	2	3	4
13. Me siento obligado/a a trabajar duro, incluso cuando no lo disfruto (TC).	1	2	3	4

14. Me encuentro a mí mismo/a haciendo dos o tres cosas al mismo tiempo, como comer y tomar notas mientras estoy hablando por teléfono (TE).	1	2	3	4
15. Me siento culpable cuando tengo un día libre en el trabajo (TC).	1	2	3	4
16. Me resulta difícil relajarme cuando no estoy trabajando (TE).	1	2	3	4
Correlatos de adicción al trabajo				
1. Voy a trabajar estando enfermo/a.	1	2	3	4
2. Trabajo los fines de semana*.	1	2	3	4
3. Me llevo trabajo a casa.	1	2	3	4

TE: Trabajar excesivamente, TC: Trabajar compulsivamente.

* Sólo deben contestar aquellas personas que oficialmente no trabajen los fines de semana.