

Drogodependencias y Adicciones en el ámbito laboral

La adicción al trabajo (“trabajolismo”): Magnitudes y medidas preventivas

1. ¿Existe la “adicción al trabajo”? ¿Es “buena” o “mala”?

Ni el DSM-V ni el CIE-11, los dos instrumentos de mayor prestigio internacional para la calificación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos adictivos, consideran la “adicción al trabajo” (“trabajolismo”: trabajo y alcoholismo) como una auténtica adicción en el sentido psiquiátrico o biomédico del término. Sin embargo, son numerosos los estudios que tratan la “adicción al trabajo” como tal. Si bien la Estrategia Nacional sobre Adicciones (2017-2024) no la reconoce, determinados marcos normativos autonómicos sí le dan cobertura, en virtud del “principio de precaución” (Ley 1/2016, de adicciones y drogodependencias del país vasco).

¿Es lo mismo “trabajar en exceso” por decisión voluntaria que ser adicto al trabajo? No; al menos no necesariamente. Las personas “adictas al trabajo” (“trabajólicas”) serían aquellas que, dedicando largo tiempo al trabajo (trabajo excesivo), pasa de disfrutar del trabajo (trabajadores comprometidos) a obsesionarse con él (trabajo compulsivo), provocando graves alteraciones en las demás facetas de su vida relacional (familiar, social, etc.).

¿Puede valorarse positivamente esta situación por su eventual mayor productividad? Al igual que sucediera respecto del estrés laboral, como riesgo psicosocial asociado al trabajo que es, también para la adicción al trabajo los estudios tienden a distinguir los aspectos positivos de la conducta (disfrute personal, productividad, etc.) de los aspectos negativos (patología, disfuncionalidad organizativa a largo plazo, etc.). En los estudios más recientes, sin embargo, parece quedar claro que las personas adictas al trabajo presentan problemas de salud (irritabilidad, ansiedad, estrés, enfermedades cardiovasculares y neurológicas, etc.). Por lo tanto, el tránsito desde el trabajo excesivo hasta el trabajo adictivo, como para cualquier otra adicción comportamental, implica un grave problema de salud psicosocial, al margen de que se califique oficialmente o no como “adicción” en el sentido psiquiátrico del término

Entre las consecuencias negativas de la adicción al trabajo están:

insatisfacción con el trabajo

Irritabilidad, ansiedad, síntomas depresivos

Problemas de salud física relacionados con el estrés

Dolores en el pecho y dificultad para respirar

Problemas personales debido conflicto entre vida familiar y laboral

Mayor riesgo de abuso de sustancias.

Aumento de las tasas de absentismo



Financiado por



SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

2. ¿Se puede estimar la magnitud de la adicción al trabajo?

Del mismo modo que no existe una definición suficientemente consensuada sobre la adicción al trabajo, tampoco hay instrumentos de medida (métodos de psicometría de las adicciones al trabajo) plenamente solventes. Como las demás adicciones conductuales, sus causas se asocian a diversos factores, subjetivos (personalidad) y ambientales (entornos familiares, cultura del trabajo nacional, modelo organizativo del trabajo, etc.).

Precisamente, en la línea de desarrollar mejores “modelos predictivos” de las variantes antecedentes de conducta adicta al trabajo, así como de mejorar la “estimación psicométrica” de la prevalencia de este tipo de adicciones, se ha desarrollado y experimentado en varios países europeos la *Bergen Work Addiction Scale -BWAS-*. Esta Escala de Adicción al Trabajo se desarrolló sobre un Estudio a 12.000 trabajadores noruegos de 25 sectores económicos. A tal fin se construyó un conjunto de 14 elementos, divididos en dos grupos, una tabla de 7 componentes adictivos clave y otra de sendas preguntas (ítems) para identificarlos (la prominencia, la modificación del estado de ánimo, tolerancia, retirada, conflicto, recaída y problemas de salud). Los ítems de la encuesta se detallan en la tabla siguiente:

Item	Formulación	Componente adictivo
BWAS1	¿Ha pensado como tener más tiempo libre para trabajar?	Prominencia
BWAS2	¿Ha pasado más tiempo trabajando de lo que inicialmente pretendía?	Tolerancia
BWAS3	¿Ha trabajado para reducir los sentimientos de culpabilidad, ansiedad, impotencia y depresión?	Modificación del estado de ánimo
BWAS4	¿Le dicen que reduzca el trabajo y no les ha escuchado?	Recaída
BWAS5	¿Llega a estar estresado si se le prohíbe trabajar?	Retirada
BWAS6	¿Deja actividades de ocio y ejercicio por trabajar?	Conflicto
BWAS7	¿El mucho trabajo ha influido negativamente en su salud?	Problemas

La puesta en práctica de este método de medición de la adicción al trabajo arroja diversos resultados según las experiencias nacionales en que se ha aplicado. Así, en **Noruega**, se situaría en torno al **8 por cien de la población ocupada**, mientras que en **Polonia** estaría en torno al **17 por cien**. En **España**, donde no hay constancia de estudios empíricos sobre adicción al trabajo realizados con esta metodología, otras investigaciones vienen poniendo de relieve que la prevalencia de las adicciones en el trabajo sería del **4,6 por cien en 2012**, estimándose casi el triple para **2015 (11,8 por cien)**. En suma, **la prevalencia a la adicción al trabajo se asocia a los siguientes factores de índole laboral**, por lo tanto, también actuarían como predictores de tales conductas, facilitando su prevención:

1. **Horas de trabajo** (intensidad del trabajo).
2. **Posiciones gerenciales** (grado de responsabilidad de gestión). A mayor responsabilidad de gestión, las personas tienden a una mayor prevalencia de la adicción.
3. **Culturas y condiciones de cada mercado nacional de trabajo**

3. ¿Qué se puede hacer para prevenirlo en el entorno laboral?

Además de actuar sobre factores de personalidad, así como sobre los estilos de vida saludable (uso responsable de las tecnologías digitales que permiten total conectividad con el trabajo; actividad física y de la buena nutrición, etc.), también se debe intervenir desde el ámbito estrictamente laboral: formación y sensibilización sobre el riesgo de conducta de tipo adictivo asociados a la cultura y condiciones de trabajo. En suma, la empresa debe prevenir la adicción y estimular el compromiso (*engagement*) adecuadamente compensado

Para saber más: C. Molina-M.R. Vallecillo. ADICCIONES CONDUCTUALES (“SIN SUSTANCIA”) “EN” EL TRABAJO Y “AL” TRABAJO: MAGNITUD DEL PROBLEMA SOCIAL Y POLÍTICAS DE GESTIÓN PREVENTIVA EN LA EMPRESA. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC, Junio 2018.



www.ugt.es/saludlaboral/

