

LA ADICCIÓN AL TRABAJO O LABORODEPENDENCIA.

El trabajo aparte de ser nuestra fuente más habitual de ingresos posee otras características que influyen en la salud mental de las personas: estructura el tiempo diario, nos permite desarrollar determinado nivel de actividad, nos proporciona relaciones sociales y un sentido de la utilidad (hace que nos sintamos útiles). Por ello, es bastante evidente que necesitamos determinado nivel de trabajo (número de horas semanales, tiempo global de dedicación, esfuerzo invertido...) para mantener nuestro nivel de autoestima. Pero la llamada sociedad de consumo influye con fuerza potenciando en muchos individuos una progresiva mayor dedicación al trabajo o incluso la búsqueda de un trabajo añadido (pluriempleo) en aras a aumentar los ingresos y poder aumentar también el nivel de consumo reduciendo al mínimo el tiempo libre o de ocio. Además, la competitividad de un mercado cada vez más globalizado y el uso cada vez mayor de las tecnologías de la comunicación y la información hacen que se pueda trabajar desde cualquier lugar y en cualquier momento incidiendo en la total "disponibilidad" laboral del trabajador.

Es en este contexto donde se puede dar un trastorno psicológico que se caracteriza básicamente por una pérdida de control sobre la actividad desarrollada en el trabajo: *la adicción al trabajo(laborodependencia)*.

Según Killinger (1993), esta adicción se caracteriza por: *una elevada implicación en la actividad laboral ; un fuerte impulso a trabajar debido a presiones de tipo personal (internas); poca capacidad para disfrutar de la tarea que se realiza y constante búsqueda del poder o prestigio a través de la actividad laboral*. Y los síntomas que aparecen son principalmente: una negación de que se tiene un problema, una serie de distorsiones cognitivas sobre la realidad, necesidad de control, una tolerancia progresiva e indicativos de determinado *síndrome de abstinencia* en vacaciones o períodos en los que no se trabaja caracterizados por la irritabilidad, pensamientos negativos, cuadros de ansiedad, etc. Según Porter (1996) quien sufre adicción al trabajo tiende a continuar con su excesiva implicación en el trabajo a pesar de sufrir estrés o distintos problemas de salud y a ocultar sus pensamientos relacionados con el trabajo para evitar la desaprobación familiar y social.

Desde el ámbito estrictamente laboral podemos identificar a alguien con esta adicción cuando trabaja en exceso , mucho más que lo que le demandan los requerimientos de su trabajo. Además su nivel de esfuerzo e implicación es mucho mayor de lo que esperan sus jefes o supervisores. Por su parte el trabajador no se siente bien, generando estrés y malestar de tipo psicológico , afectando todo esto también al ambiente social laboral, produciéndose conflictos con los superiores y compañeros y una disminución del rendimiento. También se produce una afectación en el ámbito extralaboral: el trabajo no termina cuando acaba la jornada laboral (alargada ya innecesariamente la mayoría de las veces), se trabaja los fines de semana, estando enfermo e incluso durante las vacaciones produciéndose conflictos con la familia y/o los amigos.

Por otra parte y apuntando a la gravedad de la adicción al trabajo habría que comentar que se pueden llegar a producir también toda una serie de alteraciones

psicofisiológicas como diversos problemas cardiovasculares y digestivos, alteraciones en el sueño (con la necesidad de ingerir fármacos inductores del mismo) y en la alimentación (a causa de una dieta desequilibrada) e incluso es muy frecuente el abuso de drogas (para paliar el cansancio producido por el “ritmo” de trabajo): un consumo excesivo de café, alcohol, tabaco y cocaína principalmente.

Con respecto a **cómo debe tratarse la adicción al trabajo** las dos grandes líneas se centran en potenciar el *autocontrol* del paciente y de *conseguir la implicación en actividades alternativas que puedan resultarle gratificantes*, así como de *entrenarle en estrategias de afrontamiento para hacer frente a las dificultades* (Garson, 1990). Desde esta perspectiva se enseña al paciente a distribuir el tiempo de una forma adecuada *-lo cual podría requerir un período de descanso laboral total o parcial-* con el objetivo de aspirar a un *nuevo estilo de vida* a través de la reevaluación de metas y establecimiento de prioridades: globalmente se trata de que el trabajo no sea el aspecto absolutamente central y único de la vida del paciente sino que se sitúe en su justa medida en relación a los otros ámbitos de la vida como son la familia, los amigos, el tiempo de ocio, etc. Debería practicarse también un *entrenamiento en solución de problemas*, *un desarrollo de habilidades de comunicación* (a nivel social y familiar) y enseñar al paciente *expresarse afectivamente* (Robinson y Post 1997).

En una fase más avanzada (una vez el paciente está apartado de su ritmo anterior de trabajo) es adecuado aplicar técnicas de exposición gradual a la actividad laboral, habiendo previamente enseñado al paciente a planificar el tiempo y actividades, establecer prioridades y delegar trabajo y responsabilidades en otros compañeros o colaboradores.

Por último y como conclusión destacar que es evidente que la adicción al trabajo como se ha visto anteriormente conlleva “daños” para el trabajador y para su familia y entorno y que esta adicción puede diagnosticarse y tratarse. Pero sería conveniente también establecer la *prevención* desde las propias empresas u organizaciones en donde el trabajador desarrolla su trabajo como por ejemplo y según señalan algunos autores: potenciando trabajos más cooperativos, creando equipos de trabajo autodirigidos y mayores posibilidades de comunicación y participación en la toma de decisiones.

Javier Brotons.
Psicólogo terapeuta.