



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 32 "DR. MARIO MADRAZO NAVARRO"  
DELEGACIÓN CDMX SUR

**PREVALENCIA DE ADICCIÓN AL TRABAJO EN PERSONAL DIRECTIVO DEL  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA 32, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2023**

TESIS DE POSGRADO

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Y  
AMBIENTAL**

PRESENTA:

**DR. GUSTAVO ESPINOZA PAREDES**

ASESORA:

**DRA. MIRYAM YERADITH MORENO RODRÍGUEZ**

Facultad de Medicina



CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX, 2023.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**FIRMAS DE AUTORIZACIÓN**



---

**DR. AZAEL GILBERTO VIDAL GARCÍA**

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 32 "DR. MARIO MADRAZO NAVARRO"



---

**DRA. MIRYAM YERADITH MORENO RODRÍGUEZ**

**MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO**

JEFA DE LA COORDINACIÓN DE EVALUACIÓN DE SALUD EN EL TRABAJO  
TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO Y  
AMBIENTAL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 32 "DR. MARIO MADRAZO  
NAVARRO"

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi padre y a mi madre, por ser un ejemplo de vida, perseverancia, amor, fuerza y apoyo incondicional.

A mi hermano, por ser un pilar en mi vida, acompañarme en el proceso de ser un profesionalista, su paciencia y sus enseñanzas.

A mi familia y amigos, por siempre brindarme apoyo y amor.

A mis profesores y en especial a mi asesora de tesis, por brindarme su conocimiento, paciencia y dedicación para mi formación como médico especialista.

A todos... ¡Gracias!



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



### Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 3703.  
U MED FAMILIAR NUM 21

Registro COFEPRIS 17 CI 09 017 017

Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 09 CEI 003 20190403

FECHA Martes, 03 de enero de 2023

**M.E. Miryam Yeradith Moreno Rodríguez**

**PRESENTE**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **PREVALENCIA DE ADICCIÓN AL TRABAJO EN PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA 32, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2023**, que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional

R-2023-3703-004

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

**Dr. PAULA AVALOS MAZA**

Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3703

Imprimir

**IMSS**

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

## ÍNDICE

Resumen .....	6
Marco teórico .....	7
Definición .....	7
Factores de riesgo .....	10
Causas.....	11
Historia natural de la adicción al trabajo .....	12
Condiciones o características personales .....	12
Tipología de los adictos al trabajo .....	15
Instrumentos para evaluar la adicción al trabajo .....	16
Prevención .....	17
Justificación .....	18
Planteamiento del problema .....	20
Objetivo .....	22
Hipótesis de trabajo.....	23
Material y métodos .....	24
Aspectos éticos .....	31
Recursos, financiamiento y factibilidad .....	33
Resultados .....	34
Discusión .....	35
Conclusiones .....	37
Recomendaciones .....	38
Cronograma de actividades .....	40
Gráficos .....	41
Anexos .....	45
Referencias bibliográficas .....	51

## RESUMEN

### “PREVALENCIA DE ADICCIÓN AL TRABAJO EN PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA 32, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2023”

Gustavo Espinoza Paredes<sup>1</sup>, Miryam Yeradith Moreno Rodríguez<sup>2</sup>.

1. Médico residente de la especialidad de medicina del trabajo y ambiental, Hospital General de Zona No. 32 “Dr. Mario Madrazo Navarro” del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2. Médico especialista en medicina del trabajo, Hospital General de Zona No. 32 “Dr. Mario Madrazo Navarro” del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**ANTECEDENTES:** La adicción al trabajo es una conducta que se caracteriza por trabajar más de las horas establecidas por decisión propia, conllevando a consecuencias negativas para el mismo trabajador, para la organización, para la familia y ambientes extraorganizacionales.

**OBJETIVO:** Identificar la prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo del Hospital General de Zona 32, reconociendo las variables sociodemográficas y las dimensiones que más frecuentemente afectan al trabajador adicto.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio observacional, transversal sobre una muestra de 63 trabajadores directivos del HGZ 32, en el cual se aplicó el cuestionario validado “Test de riesgo de adicción al trabajo (WART)”, y posterior se realizó un análisis descriptivo.

**RESULTADOS:** Se identificó que la prevalencia de adicción al trabajo fue de 30.2%, de los cuales predominaban mujeres entre 35-39 años de edad, con licenciatura o posgrado, que trabajaban más de 40 horas a la semana, las cuales tenían aproximadamente 10 trabajadores subordinados a su cargo, a su vez se encontró que la mayoría de los adictos no realizaban actividades extralaborales como hobbies o deportes. Se identificó que las tendencias compulsivas, la incapacidad para delegar y el control eran las dimensiones con mayor prevalencia en la población.

**CONCLUSIONES:** Es necesario implementar medidas preventivas y recomendaciones en los centros de trabajo para tener una mejor calidad de vida del trabajador y cuidar que no se convierta en un riesgo psicosocial en el trabajo para sus subordinados.

**PALABRAS CLAVE:** Prevalencia, Conducta adictiva, Trabajo, Enfermedad.

## MARCO TEÓRICO

### DEFINICIÓN

El trabajo es una actividad intelectual y física en la cual el individuo obtiene un sentimiento de satisfacción profesional y personal, conllevando a un bienestar mental, de identidad y autoestima, conllevando a un reconocimiento en el status social <sup>1</sup>.

No obstante, existe una enfermedad llamada *adicción al trabajo (workaholism)*, donde los trabajadores invierten a su trabajo una cantidad enorme de energía y tiempo, ya que lo realizan de forma compulsiva e intensa, conllevándolo a consecuencias negativas para su salud y su trabajo. La *adicción al trabajo* se disimula socialmente bajo el enmascaramiento de dedicación, responsabilidad y sacrificio. La incitación social, cultural y familiar en donde quedarse por más tiempo en el trabajo es bien visto, hace ciegas a las personas de detectar y diagnosticar precozmente a la adicción <sup>1</sup>.

Desde 1968 se utilizó el término de adicción al trabajo, inicialmente por un profesor americano que comparó la relación que tenía el con su trabajo y su adicción al alcohol, luego en 1971, el Dr. Oates definió y conceptualizó en término en el primer libro sobre workaholism, donde unió las palabras: *work* (trabajo) y *alcoholism* (alcoholismo), haciendo referencia a la persona que trabaja arduamente sin importar la afcción que pueda generar en su salud física, mental y relaciones interpersonales <sup>2</sup>.

Desde la década de los 80's se ha relacionado la adicción al trabajo a trastornos osteomusculares, digestivos, psicosomáticos, enfermedades cerebrovasculares, cardiacas, así como problemas familiares y afectivos. Un referente a esta enfermedad ha sido el síndrome de Karoshi (también llamado síndrome de fatiga crónica) donde el trabajador experimenta niveles altos de estrés debido al exceso de trabajo, culminando en una insuficiencia respiratoria, cardíaca o hemorragia cerebral <sup>2</sup>.

Es así como Castañeda en el 2010 cita a autores como Machlowitz (1980) quien lo referencia como la persona que dedica más tiempo a su trabajo de lo estipulado en su contrato; Cherrington (1980) menciona que el adicto al trabajo se caracteriza por contar con un compromiso irracional a terminar con todas las tareas estipuladas en su trabajo; Schaufeli, Taris & Van Rhenen (2005) describen que el adicto al trabajo hace sus actividades debido a cuestiones propia de él, sin buscar algún tipo de recompensa de tipo monetaria, laboral o social<sup>3</sup>.

Lo comentado anteriormente nos intenta dar un panorama descriptivo de lo que es la adicción. Aunque no exista un consenso el cual defina el término oportunamente, se puede decir que un adicto se esfuerza para realizar su trabajo sin importar las horas que tenga que invertir para sacarlo adelante, desatendiendo sus esferas familiares y sociales <sup>3</sup>.

El concepto de adicción al trabajo que se decidió utilizar en este trabajo de investigación fue el siguiente: “La adicción al trabajo es una enfermedad de trabajo derivada de factores psicosociales, en la cual un trabajador presenta el impulso y necesidad de trabajar arduamente en sus actividades laborales aunado a una carga de trabajo excesiva” <sup>4</sup>.

Existen conductas que diferencian a la adicción al trabajo de hábitos sanos de trabajo, centrándose principalmente en patrones de conducta como: identificación personal con el trabajo, dedicación prolongada al trabajo, control de las actividades laborales y alto sentido del cumplimiento laboral (anexo 1) <sup>2, 5</sup>.

La adicción al trabajo se caracteriza por producirse principalmente en hombres, ya que es más difícil mantener una adicción en las mujeres debido a que estas suelen combinar el papel de madre (el cuidado de los hijos) con tu ámbito profesional, por lo que en muchos casos suelen experimentar sentimientos de culpabilidad al abandonarlos para acudir a su trabajo <sup>5</sup>.

Las profesiones que más se relacionan con la adicción al trabajo son: abogado, médico, ejecutivos de empresas de tecnología, periodista y la banca. Puede presentarse en cualquier edad, pero lo hace con mayor frecuencia en la década comprendida entre los 40 y los 50 años <sup>5</sup>.

La triada “workaholic triad” ha categorizado la adicción al trabajo con 3 parámetros, siendo estos: satisfacción en el trabajo, impulsividad e implicación en el trabajo, esta a su vez considera que existen ocho tipos de trabajadores: entusiastas al trabajo, profesionales alienados, adictos al trabajo entusiastas, trabajador adicto, trabajador muy resistente poco dispuesto, trabajadores no comprometidos, trabajadores desencantados y trabajadores relajados; la triada contempla que los adictos al trabajo presentan puntajes altos en la impulsividad e implicación en el trabajo, así como bajo puntaje en la satisfacción en el trabajo (anexo 2) <sup>2</sup>.

Los adictos al trabajo poseen una compulsión para laborar constantemente, ya que al terminar su jornada laboral sienten una necesidad de seguir trabajando con el fin de poder terminar con las actividades y proyectos designados en el menor tiempo posible, tomando acciones como llevarse el trabajo a casa, pensar en temas laborales en periodos de descanso o vacaciones y trabajar cuando se encuentren enfermos en su estado de salud <sup>6</sup>.

Una de las variables que se encuentran en la adicción al trabajo es el “flow” el cual se relaciona con dos experiencias que perciben los trabajadores al realizar su trabajo: “absorción en el trabajo” y “disfrute”; la primera hace referencia al estado en el cual el trabajador se ve envuelto en las actividades que realiza, por lo que no esta consiente del tiempo invertido, pasando las horas sin que este las note; el disfrute se refiere al sentimiento positivo que genera al cumplir con las tareas asignadas, proporcionando satisfacción al hacer su trabajo reflejándose en felicidad <sup>3</sup>.

En este sentido, los adictos al trabajo inicialmente presentan experiencias positivas y placenteras al realizar su trabajo, lo que se refleja en una mayor inversión de

número de horas empleadas para trabajar, reflejándose en una mayor absorción y disfrute del trabajo <sup>3</sup>.

Sin embargo, al transcurrir el tiempo el trabajador adicto comienza a sentirse cansado, extinguiéndose el placer y gusto por realizar su trabajo, experimentando sentimientos de ansiedad y culpa, prosiguiendo con sus actividades con el único fin de no hacer crecer sus sentimientos negativos <sup>3</sup>.

Por lo contrario, existe la vinculación psicológica con el trabajo, que, a diferencia con la adicción al trabajo, este es un estado en el cual el trabajador al estar envuelto en las actividades que realiza presenta un sentimiento de dedicación y vigor, sin llegar a la obsesión por el trabajo, siendo este un estado completamente positivo <sup>3</sup>.

No obstante, se ha visto que la adicción al trabajo presenta características en común tanto con el burnout como con la vinculación psicológica en el trabajo, encontrando que el adicto tiene un exceso de trabajo, un compromiso organizacional y demasiadas demandas laborales, llevándolo a un cuadro crónico donde existe disminución de la satisfacción laboral, salud mental, funcionamiento social y de los recursos laborales (anexo 3) <sup>3</sup>.

## **FACTORES DE RIESGO**

Entre las características y/o atributos que se pueden encontrar en un trabajador adicto se deben tomar en cuenta las condiciones sociales, individuales, así como el contexto ambiental, teniendo como factores de riesgo <sup>7</sup>:

- Características sociodemográficas: hombres, entre la cuarta y quinta década de la vida, con jornadas acumuladas mayores a 45 horas por semana, en un puesto de trabajo como operativos, directivos o autoempleo.
- Relación familiar: se encuentra un ambiente conflictivo, por lo que el trabajador considera un refugio su lugar de trabajo, ya que es su forma de evitar los problemas interpersonales.

- Valores personales: considerando los principios calvinistas, la tendencia occidental y la creencia de la redención por medio del trabajo.
- Patrón de conducta: personas con patrón tipo A, con características psicológicas como lo son ser hiperactivo, competitivo, impacientes, con relaciones interpersonales conflictivas, llegando a la tensión, dominancia, arrogancia aunada a un compromiso excesivo con la organización.
- Satisfacción laboral: trabajadores altamente satisfechos.
- Ambiente laboral: sobrecarga de trabajo y horarios no establecidos.
- Cultura organizacional: entorno donde socialmente es bien visto ponerse la camiseta de la empresa, dedicándole mayor tiempo al establecido en el contrato.

## **CAUSAS**

Se pueden considerar 3 modelos que explican cómo se desarrolla un adicto al trabajo <sup>8</sup>:

- Modelo de afecto-cognición-conducta: considera la dimensión conductual, afectiva y cognitiva como causa, ya que estas interaccionan directamente en la conducta del trabajador, condicionando ansiedad si la persona deja de realizar su trabajo, el disfrute por invertir su tiempo realizando este, así como una dedicación excesiva con lo que hace <sup>9</sup>.
- Modelo del conflicto de rol: considera al ambiente organizacional como la causa, ya que el trabajador se debe adaptar a las demandas laborales exigidas por su trabajo con el fin de persistir en el sin importar los factores de riesgo a los que se pueda exponer <sup>10</sup>.
- Modelo de la personalidad e incentivos: considera los rasgos de la personalidad como la causa, encontrándose entre ellos rasgos obsesivos-compulsivos, el sentido de la responsabilidad y el perfeccionismo, además propone que deben existir incentivos personales y organizacionales que son

generados por cada persona, en los cuales el trabajador tiene la cultura donde trabajar más de lo habitual es lo normal <sup>11</sup>.

Es así como los modelos consideran condiciones laborales, personales y sociales como los detonantes para el desarrollo de la enfermedad, teniendo una interacción contante entre ellas <sup>6</sup>.

## **HISTORIA NATURAL DE LA ADICCIÓN AL TRABAJO**

Se consideran 4 fases <sup>12</sup>:

- Primera fase: inicio de la adicción, donde se busca un interés personal por la satisfacción de realizar sus actividades laborales, entregándose completamente a su trabajo y teniendo comportamientos autoritarios con los subordinados y la familia.
- Segunda fase: comienza el estrés crónico, donde hay un deterioro de la capacidad laboral disminuyendo el rendimiento, iniciando los conflictos con los jefes inmediatos, compañeros y comenzando con el consumo de fármacos y sustancias psicoactivas para cumplir con metas.
- Tercera fase: desarrollo de trastornos psicosomáticos, así como sintomatología depresiva, orillando al trabajador al consumo de drogas.
- Cuarta fase: podría producirse la muerte repentina o alguna crisis aguda (cuadro cardiológico o cerebrovascular) (anexo 4).

## **CONDICIONES O CARACTERÍSTICAS PERSONALES.**

Entre las condiciones personales se considera el manejo de estrés crónico; de acuerdo con las características personales son importantes el patrón de conducta, así como rasgos obsesivos-compulsivos <sup>13</sup>.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo en el año 2007 desarrollo una serie de condiciones y características que podrían describir al adicto al trabajo, con el fin de prevenir el desarrollo de la enfermedad, considerando:

- I. Importancia al trabajo. Le dan mayor prioridad al trabajo que a su familia, amigos y a si mismos.
- II. Competitividad. El personal se siente motivado y con mayor energía por la comparación con sus demás compañeros de trabajo.
- III. Horario laboral. No presentan inconvenientes por quedarse más tiempo en su centro de trabajo que el establecido en su contrato laboral, ya que su meta siempre es terminar con las actividades establecidas.
- IV. Control. Presentan una necesidad se realizar las cosas por ellos mismos, ya que no confían que otra persona lo realice.
- V. Comunicación interpersonal: Tienen un problema para comunicarse con las demás personas, ya que su único tema de conversación es el laboral, además no pueden delegar tareas.
- VI. Autovaloración. Su autoestima es completamente proporcional a las metas y resultados alcanzados, ya que cuando las cumplen se tienen en alta estima, pero cuando no sucede ello se frustran y se culpan.
- VII. Problemas de salud. Debido a las extensas jornadas de trabajo, comienzan los trastornos psicosomáticos, que por la obsesión de trabajar, el trabajador no le da importancia a ello.
- VIII. Presentismo laboral. El trabajador nunca falta, se presenta a laborar incluso cuando este se encuentre enfermo.
- IX. Problemas extralaborales. Desencadenando conflicto con sus parejas, familia y amigos.

Actualmente no se cuenta con una validación estandarizada para poder definir la definición de un adicto al trabajo, no obstante, las características anteriores tienen como función servir como herramientas para identificar a un posible adicto y prevenir afecciones que pudiesen desarrollar <sup>14</sup>.

Hoy en día se toman en cuenta el perfil psicosocial, indicadores comportamentales y los síntomas y somatizaciones como características para poder describir a un adicto.

Si se habla de la personalidad que identifica al adicto al trabajo se debe mencionar que poseen una actitud especial, donde siempre procuran esfuerzo y tiempo extra al trabajo, sufriendo de un trastorno involuntario que se caracteriza de contar con la necesidad de trabajar y hacer de menos cuestiones extralaborales, prestando desinterés a actividades fuera de su trabajo, llámese realizar pasatiempos, cuidado personal y relaciones interpersonales <sup>15</sup>.

En 2014 Garrido Piosa habló sobre indicadores comportamentales que caracterizaban a los adictos, haciendo hincapié en que dormía pocas horas diarias, ya que preferían trabajar hasta altas horas de la noche; en su mente tienen la idea de que su hogar es una oficina más, por lo que para ellos es común llevarse trabajo a casa; no establecen tiempos de comida, por lo que consumir alimentos en el escritorio de trabajo y el auto resulta algo común; presentan excitación al recibir halagos como ser “el mejor empleado”; no puede rechazar nuevos proyectos aunque no haya terminado los actuales, ya que ello lo llevaría a sobre pensar las posibilidades de crecimiento que pudo rechazar; cuando sale de fiesta su único tema de conversación es el trabajo, y prefiere retirarse tempranamente; el tiempo libre lo deprime y lo pone ansioso.

En cuanto a la repercusión en su salud, es un tema que pasan por alto, ya que deciden postergar los chequeos médicos, negando cualquier tipo de malestar o sintomatología que presenten, por lo que su respuesta rápida es el consumo y adicción a sustancias psicoactivas, pasando por alto el cuidado de sí mismos, repercutiendo en su aliño, descuidado a lo largo del tiempo su físico y su forma de vestir; además, tienen poca claridad para poder establecer roles y expresar sus sentimientos y afectos, por lo que el estereotipo de los adictos es una persona seria que no habla en público <sup>16</sup>.

Enlistando los síntomas fisiológicos que puede presentar el adicto al trabajo, encontraríamos: irritabilidad, adinamia, astenia, fatigabilidad precoz, inhibición o ausencia de la lívido sexual, micción frecuente, diurna, cefalea, mialgias, somnolencia, complicaciones como el desarrollo de otras conductas adictivas,

como lo es el consumo de fármacos, alcohol, sexo, estimulantes, así como consecuencias en atributos que deben tener en cada profesión, como lo es la originalidad en periodistas así como la creatividad en escritores <sup>17</sup>.

Entre los trastornos psicósomáticos existen alteraciones gastrointestinales (como lo son gastritis y úlceras) además de trastornos cardiovasculares (como lo es la hipertensión arterial sistémica). En el nivel cognitivo-emocional se manifiesta con ansiedad, depresión, rigidez de pensamiento, miedo al fracaso, perfeccionismo, intolerancia, inquietud, pensamiento enlentecido, falta de interés por las personas, pérdida de la actividad, problemas conyugales, ideas sobrevaloradas, soledad afectiva, carencia o pérdida del sentido del humor, impaciencia, pérdidas parciales de memoria, baja autoestima, necesidad de logro <sup>2</sup>.

## **TIPOLOGÍA DE LOS ADICTOS AL TRABAJO**

Se distinguen 4 tipos <sup>18</sup>:

- El adicto al trabajo compulsivo: tiene limitantes para lograr las relaciones sociales y familiares ya que en su forma de pensar las considera como una pérdida de tiempo, sin encontrar un equilibrio entre el puesto y la inversión de horas que realiza.
- Compulsivo no adicto al trabajo: busca cumplir con las actividades que se le establecen en su trabajo, sin buscar realizar horas extras; su motivación fuera de trabajo son hobbies, deportes, etc.
- Trabajador fuertemente comprometido: Le dedica muchas horas laborales a su trabajo, teniendo en cuenta que el trabajo es lo primero.
- Pseudoadicto: está en la línea de pasar a una adicción o conservarse como un trabajador que cumple con metas; no sufren adicción al trabajo, pero llevan un ritmo laboral alto; una característica que tienen es diferir sus vacaciones con tal de cumplir sus actividades, se estresan en tiempo libre sobre metas que deben realizar en el trabajo, tienen problemas con diferir actividades que deben cumplir laboralmente

## **INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA ADICCIÓN AL TRABAJO**

Actualmente existen diferentes instrumentos para evaluar la adicción al trabajo como lo menciona Castañeda (2010) y Quiceno & Alpi (2007), dentro de los cuestionarios se encuentran:

1. Work Addiction Risk Test (WART): realizado por Robinson en 1999; logra identificar a trabajadores no adictos, pseudoadictos y adictos al trabajo; además los clasifica en cinco dimensiones, siendo estas: tendencias compulsivas, control, autoabsorción, incapacidad para delegar y autovaloración.
2. The Dutch Work Addiction Scale (DUWAS): realizado por Schaufeli & Taris en 2004; tomando como principales factores la compulsión que tiene el empleado para trabajar, así como el trabajo excesivo que este puede ejercer.
3. Workaholism Battery (WORKBAT): realizado por Spencer & Robbins en 1992; logra clasificar en 6 grupos a los trabajadores según el grado de compromiso en su trabajo; además considera tres dimensiones las cuales hablan sobre la impulsividad, implicación en el trabajo y la satisfacción en el trabajo.
4. Workaholic Adjective Checklist (WAC): realizado por Haymon en 1993; considera 5 factores: ansiedad, rituales compulsivos, conducta, manía, intolerancia e inseguridad personal.
5. The Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality Workaholism Scale (SNAP-Work): realizado por Clark en 1993; con el fin de encontrar una comparación con la persona obsesivo-compulsiva.
6. Workaholism 5 (WO-5): realizado por Work & Organization NeTwork en 2004;

logra identificar a trabajadores adictos al trabajo y no adictos, así como recabar información sobre los antecedentes laborales, personales y consecuencias que podrían haber generado la adicción.

## **PREVENCIÓN**

Al considerarse la adicción al trabajo como una conducta disfuncional, se deben establecer protocolos de acción para prevenir y tratarlo, por lo que se deben buscar: estrategias y acciones de prevención <sup>19</sup>.

Las acciones preventivas pueden clasificarse en 3 medidas: las individuales que se centran en asesorar para identificar el factor de riesgo así como ofrecer recursos de ayuda; los organizacionales que fomentan en practicar un fortalecimiento de la calidad de vida laboral, programas corporativos y hábitos de trabajo saludable entre la vida laboral y extralaboral; y por último los extra organizacionales, donde brindan asesoramientos para una terapia familiar así como grupos de apoyo <sup>20</sup>.

Por lo tanto se deberían buscar estrategias de prevención según el nivel: primario, donde se brindan herramientas y asesoramientos para el control del estrés y gestión de tiempo; secundaria, donde se incluyen a grupos de apoyo y coaching; y por último terciaria, donde se deriva a psicoterapia para incrementar la estabilidad emocional así como la apertura emocional <sup>21</sup>.

## JUSTIFICACIÓN

La adicción al trabajo es un factor de riesgo de tipo psicosocial que predispone al desarrollo de efectos negativos para el trabajador (estrés, ansiedad, depresión), para la organización (conflicto de rol, previsibilidad, presentismo laboral) y para ambientes extraorganizacionales (aislamiento social, conflictos familiares, divorcios).

El adicto siempre encuentra una excusa a su exceso de trabajo, llegando a la negación de lo que sucede, ya que a su perspectiva ésta genera satisfacción personal, aprobación social y remuneración económica para llenar la necesidad de sentirse útil, productivo, reconocido, con poder, capacidad, independencia, control y éxito. Por lo que esta obsesión lo lleva a exigencias que él mismo no consigue sobrellevar, lo que lo condena a una vida laboral desquiciada.

Se debe tener en cuenta que los adictos al trabajo están enfermos, y al igual que los alcohólicos o drogadictos, no les cuesta mucho dar explicaciones que justifiquen su adicción, pero a diferencia de éstas, la adicción al trabajo está socialmente bien vista. La sanción social no existe, no hay un contexto que lo condene, y esto refuerza la conducta adictiva.

Se hace imperante entonces que los directivos de las diferentes organizaciones y empresas públicas y privadas de cualquier ámbito reconozcan la presencia de este síndrome en sus empleados y en ellos mismos para poder puntualizar más concretamente estrategias de prevención. La adicción al trabajo se ha analizado ampliamente en países desarrollados, pero han sido pocos los aplicados en el personal de servicio, y en países en vías de desarrollo. Por ello, se hace necesario hacer más estudios que relacionen la adicción al trabajo con variables sociodemográficas (sexo, estado civil, grupo de edad, antigüedad en el puesto actual de trabajo, horas de jornada a la semana, personal subordinado a su cargo, actividad extralaboral, grado académico y nombre de categoría) en busca de su posible asociación.

Por todo lo anterior se hace entonces apremiante desarrollar estudios epidemiológicos de adicción al trabajo en diferentes muestras poblacionales y

culturas para poder determinar la prevalencia y el impacto en la salud física y mental; y hasta qué punto ese impacto podría estar asociado con otros trastornos disruptivos o comportamientos que en el pasado hayan sido relacionados con trastornos psicosomáticos, y de manera indirecta afectar el nivel cognitivo-emocional.

Es por ello que se estimó la prevalencia de adicción al trabajo a través de un cuestionario para crear e implementar conjuntamente con los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS) medidas y programas preventivos que detecten las tendencias compulsivas, la autoabsorción, el control, la incapacidad para delegar y la autovaloración con el fin de reducir la prevalencia de adicción al trabajo en los trabajadores con factores de riesgo, obteniendo mejoras en las condiciones de trabajo y salud psicológica de los trabajadores.

De igual manera, dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) no se encontraron registros de prevalencia de adicción al trabajo que afecten a los trabajadores directivos ni instrumentos que permitan detectarlos oportunamente, a fin de que el trabajador adicto no se vuelva un factor de riesgo para sus subordinados y se detecten los tratos autoritarios a los que puedan estar expuestos. Debido a que se desconocen estos datos, surgió la necesidad de realizar la investigación que permitió ampliar los conocimientos de esta patología en la población trabajadora directiva institucional, con el fin de plantear la necesidad de implementar medidas y programas preventivos para evitar las repercusiones a la salud mental y satisfacción laboral que repercutan al aislamiento social del trabajador, su rendimiento, su desempeño global y por lo tanto económicamente al IMSS.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2010 afirma que el 8% de la población activa dedica más de 12 horas al día a su profesión para huir de sus problemas personales. Los datos sobre la prevalencia mundial de la adicción al trabajo varían de un estudio a otro y la sitúan en torno al 20% en países como Japón<sup>22</sup>.

En el año 2012 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reportó estadísticas en las cuales refiere que la prevalencia de adicción al trabajo en México es del 28% dentro de las personas económicamente activas del país. Según la encuesta realizada por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) durante el 2013 al 2015, la prevalencia de adicción al trabajo en México es de 35% entre los profesionistas. Según el mismo estudio, 65% de los empleados se desempeñan al día entre 10 y 12 horas, y un 10% trabaja más de 12. Esta adicción se ve afectada en el equilibrio vida-trabajo, ya que según trabajar muchas horas no es sinónimo de productividad y, contrariamente a lo que se cree, en México el fenómeno produce una disminución de hasta el 30% en productividad, por ausentismo <sup>23, 24</sup>.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) publicó indicadores de los países con promedio anual de horas trabajadas durante el 2019 (Anexo 5), definiéndolo como el número total de horas efectivas trabajadas por año individuo por el promedio de personas empleadas por año, en el cual se encontró a México en el primer lugar contando con 2.14 mil horas trabajadas en el 2019, seguido de Costa Rica con 2.06 mil horas trabajadas <sup>25</sup>.

La baja correlación que le dan los trabajadores a los síntomas clásicos de la adicción al trabajo como lo son el estrés, la ansiedad, el insomnio y la irritabilidad hace de importancia la identificación de este problema, ya que sólo el 18% de los profesionistas mexicanos afirma tener alguno de estos síntomas por el trabajo,

mientras que el 53% afirma que lo más importante para ellos es la satisfacción personal <sup>22</sup>.

Ante la demanda creciente de los servicios debido a la pandemia COVID 19, se ha visto un incremento de la carga de trabajo en personal directivo y operativo en unidades hospitalarias, por lo que es de vital importancia identificar la prevalencia de la adicción al trabajo a fin de poder reconocer los factores de riesgo asociados para lograr intervenir llevando a cabo programas preventivos en los centros de trabajo.

Con base a lo anterior surgió la siguiente interrogante:

¿Cuál será la prevalencia de la adicción al trabajo en personal directivo del Hospital General de Zona 32 durante el segundo trimestre del 2023?

## **OBJETIVO**

### **GENERAL**

- Estimar la prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo del Hospital General de Zona 32 durante el segundo trimestre del 2023 a fin de proponer recomendaciones destinadas a la identificación y prevención de la adicción al trabajo.

### **ESPECÍFICOS**

- Identificar la prevalencia de trabajadores adictos, pseudoadictos y no adictos al trabajo dentro de la institución en estudio.
- Describir las variables sociodemográficas (sexo, estado civil, grupo de edad, antigüedad en el puesto actual de trabajo, horas de jornada a la semana, personal subordinado a su cargo, actividad extralaboral, grado académico y nombre de categoría) de los trabajadores directivos con adicción al trabajo.
- Identificar las dimensiones (tendencias compulsivas, control, autoabsorción, incapacidad para delegar y autovaloración) que más frecuentemente afectan a los trabajadores directivos con adicción al trabajo.
- Aportar información con los datos obtenidos para el desarrollo de medidas y programas preventivos en materia de prevención para trabajadores pseudoadictos y adictos al trabajo.

## **HIPÓTESIS DE TRABAJO**

### **HIPÓTESIS NI**

La prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo del Hospital General de Zona 32 supera el 30% de la población en estudio.

### **HIPÓTESIS N0**

La prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo del Hospital General de Zona 32 es menor al 30% de la población en estudio.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **1. TIPO DE ESTUDIO:**

- Observacional y transversal.

### **2. PERIODO DE ESTUDIO**

- Durante el segundo trimestre del 2023.

### **3. LUGAR DE ESTUDIO**

- Hospital General de Zona 32 (HGZ 32).

### **4. UNIVERSO DE ESTUDIO**

- Trabajadores directivos de acuerdo al Tabulador de Sueldos del Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS: trabajadores de confianza “A” y trabajadores de confianza “B” y nomina confidencial adscritos o comisionados al Hospital General de Zona 32.

### **5. TIPO DE MUESTREO**

- Muestreo no probabilístico, por conveniencia.

### **6. TAMAÑO DE LA MUESTRA**

- El tamaño de muestra para el estudio no probabilístico por conveniencia se seleccionó de acuerdo con aquellos casos accesibles que aceptaron ser incluidos, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador, por lo que la muestra se tomó de acuerdo con el número de trabajadores de confianza adscritos o comisionados al Hospital General de Zona 32, siendo estos 63 trabajadores, decidiendo tomar el total de la población para ser una muestra representativa.

## 7. CRITERIOS DE SELECCIÓN

- **Inclusión:**
  - i. Trabajadores con actividades directivas adscritos o comisionados al Hospital General de Zona 32.
  - ii. Trabajadores que desearon participar.
  - iii. Trabajadores que aceptaron contestar el consentimiento informado y el cuestionario.
- **Exclusión**
  - i. Trabajadores que no aceptaron el consentimiento informado y/o contestar el cuestionario.
  - ii. Ausentismo programado y no programado.
- **Eliminación**
  - i. Cuestionarios incompletos

## 8. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

- Este estudio de investigación se realizó en el HGZ 32 perteneciente al IMSS, en el que se determinó la prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo durante el segundo trimestre del 2023.  
Se realizó una investigación del tema a tratar, se hizo el marco teórico y se elaboró el diseño de estudio. Se solicitó el número total del personal directivo (de confianza) adscrito o comisionado al Hospital General de Zona 32 para saber el tamaño de muestra. Se presentó el proyecto de investigación al director del HGZ 32 y a su vez este elaboró una carta de no inconveniencia.  
Posteriormente se eligió a los participantes de estudio mediante un proceso de conveniencia donde se acudió a la unidad de acuerdo al cronograma de trabajo; de igual manera, se les explicó a los trabajadores los beneficios de participar en la investigación y las instrucciones para la aplicación del cuestionario; finalmente se les solicitó su participación de manera voluntaria, confidencial y

anónima para formar parte de la muestra representativa, y a los que accedieron a participar se les dio el consentimiento informado, resolviendo las dudas que presentaban con respecto al llenado de este; después de ser firmado se les proporcionó el cuestionario auto aplicable “Test de riesgo de adicción al trabajo (WART)”.

Se incluyeron a aquellos trabajadores directivos que cumplieron con los criterios de selección y que no caían en los criterios de eliminación. Se hizo una base de datos en el programa Excel en el cual se analizaron las variables a estudiar. Se resguardaron los cuestionarios con el fin de mantener la confidencialidad y el anonimato de los participantes de la presente investigación. Se realizó un análisis de manera descriptiva de las variables de estudio.

## **9. PROCEDIMIENTOS**

- Se determinó de manera conveniente aplicar el cuestionario auto aplicable “Test de riesgo de adicción al trabajo (WART)” que cuenta con 25 preguntas, y está diseñado para ser contestado en un tiempo aproximado de 12 minutos. Se le otorgó el cuestionario al personal directivo, se le explicó la forma de llenado, se resolvieron dudas y se le proporcionó durante un tiempo de 72 horas para ser contestado a su conveniencia sin intervenir en sus actividades laborales. Una vez transcurrido el tiempo se le solicitó el cuestionario al personal sin recibir ninguna gratificación.

## **10. ASPECTOS ESTADÍSTICOS**

- La aplicación del instrumento de evaluación facilitó información que se sometió a análisis descriptivo de la prevalencia, utilizando el paquete estadístico IBM SPSS.

## 11. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- **VARIABLE DEPENDIENTE**

- i. Adicción al trabajo

- **VARIABLES INDEPENDIENTES**

- i. Descripción de variables de estudio:

Nombre de la variable	Tipo de variable	Definición	Definición operacional	Valores
<b>Sexo.</b>	Cualitativa nominal.	Término técnico específico en ciencias sociales que alude al conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna.	Se consignó el sexo expresado en la encuesta.	Hombre Mujer
<b>Estado civil.</b>	Cualitativa nominal.	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Se consignó el estado civil expresado en la encuesta.	Soltero Casado Divorciado
<b>Grupo de edad.</b>	Cuantitativa continua.	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo, por lo general se expresa en términos de meses y años.	Se consignó la edad expresada en la encuesta.	20-24 años 25-29 años 30-34 años 35-39 años 40-44 años 45-49 años 50-54 años 55-60 años >60 años

<b>Antigüedad en el puesto actual de trabajo.</b>	Cuantitativa continua.	Periodo de una actividad laboral, con inicio y término en el puesto de trabajo.	Se consignó la expresada por el trabajador en el momento del estudio.	0-5 años 6-10 años 11-15 años 16-20 años > 20 años
<b>Horas de jornada a la semana.</b>	Cuantitativa continua.	Periodo que se somete el trabajador al estar en su puesto de trabajo diario en una semana.	Referido por el trabajador en el momento del estudio.	<40 horas 40-45 horas >45 horas
<b>Personal subordinado.</b>	Cualitativa nominal.	Situación en la que el entrevistado cuenta con personal dependiente a su cargo.	Se consignó el número de personal subordinado referido por el trabajador.	Si  No
<b>Actividad extralaboral.</b>	Cualitativa nominal	Actividad que realiza el trabajador lejos del lugar habitual de trabajo, normalmente al aire libre.	Se consignó la expresada por el trabajador en el momento del estudio.	Si  No
<b>Grado académico</b>	Cualitativa nominal	Título donde una institución de nivel superior concede al alumno cuando ha superado las exigencias académicas de cada ciclo.	Se consignó la expresada por el trabajador en el momento del estudio.	Medio superior Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado
<b>Nombre de categoría</b>	Cualitativa politómica	Denominación de puestos de confianza en base a la propuesta de ocupación de plaza vacante en puesto de confianza.	Se consignó la expresada por el trabajador en el momento del estudio.	

## 12. INSTRUMENTO DE ESTUDIO

- El Work Addiction Risk Test (WART): test del riesgo de adicción al trabajo construido y validado por Robinson en 1989, con una adaptación al castellano por Fernández-Montalvo y Echeburúa en 1998. Es una escala que evalúa las principales características de la adicción al trabajo, manejando una escala tipo Likert de 25 ítems y cuatro posibilidades de respuesta que puntúan de uno (1 = Muy en desacuerdo) a cuatro (4 = Muy de acuerdo). El rango total del cuestionario es de 25 a 100. Las puntuaciones de 25 a 56 se definieron como "no adicto (normal)"; 57 a 66 como "pseudo-adictos (tendencias medias a la adicción al trabajo)", y de 67 a 100 como "adictos (tendencias altas a la adicción al trabajo)" <sup>26</sup>.
  
- El instrumento WART identifica 5 dimensiones, las cuales se describen como <sup>27</sup>:
  - Tendencias compulsivas: es el sentimiento que lleva al adicto a trabajar constantemente, condicionándole dificultad para relajarse (9 ítems: 3, 5, 6, 7, 8, 15, 18, 19 y 20).
  - Control: es la urgencia que tiene el trabajador de manipular a su criterio el trabajo y aspectos del mismo cuando y como quiera (7 ítems: 2, 4, 11, 12, 16, 17 y 22).
  - Auto-absorción: es la capacidad en la cual el trabajador puede disponer mayor tiempo a lo que el decida sin sentir culpa de ello (5 ítems: 13, 21, 23, 24 y 25).
  - Incapacidad para delegar: se refiere a la dificultad de poder negarse a tareas nuevas (1 ítem: 1).
  - Autovaloración: se refiere a que los trabajadores solamente se interesan en los resultados finales sin importar las acciones y actitudes que se tomen en el proceso (2 ítems: 9 y 10).

- La fiabilidad temporal en un plazo de dos semanas con 151 universitarios fue de 0,83 y la consistencia alfa de Crombach fue de 0,85 <sup>28</sup>.

### **13.MÉTODOS PARA EVITAR Y CONTROLAR SEGOS**

- **Control de sesgos de información**
  - Se realizó una revisión ordenada y sistemática de la literatura con fuentes de información confiable.
- **Control de sesgos de selección**
  - Se escogió minuciosamente a los participantes de acuerdo a los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Se consideró la participación de todo el personal de confianza adscritos o comisionados al HGZ 32 para ser una muestra representativa.
- **Control de sesgos del instrumento de medición**
  - Se utilizó el instrumento Work Addiction Risk Test (WART), validado al castellano por Fernández-Montalvo y Echeburúa en 1998.
- **Control de sesgo de clasificación**
  - Se elaboró un protocolo preciso donde se detallan los procesos para la obtención de datos de las personas e instrumentos. Se utilizaron definiciones operativas detallando las variables cuantitativas y cualitativas, así como sus unidades de medida.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

El presente estudio se apegó a la “Declaración de Helsinki” de la Asociación Médica Mundial, el cual establece los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, por lo que se respetó la integridad de los participantes tomando las precauciones necesarias para poder mantener el anonimato y la confidencialidad, con el fin de que el usuario pudiera contestar la encuesta de forma libre y segura, poniendo en todo momento como prioridad la integridad mental y física de los participantes <sup>29</sup>.

Se dio cumplimiento con la “Ley General de Salud” así como con el “Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud”, ya que se realizó una carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación, en el cual se plasmaba el nombre del estudio, lugar y fecha, justificación y objetivo del estudio, procedimiento, posibles riesgos y molestias, posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio, información sobre resultados y alternativas de tratamiento, participación o retiro, privacidad y confidencialidad, beneficios al término del estudio, nombre y firma de acreditación sujeto en estudio en el cual aceptaba que recibió la información necesaria para participar así como nombre y firma de quien obtiene el consentimiento <sup>30</sup>.

La probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún tipo de daño como consecuencia inmediata o tardía en este estudio se considera como riesgo mínimo, ya que es un estudio nivel II; en la presente investigación se realizó un cuestionario auto aplicado “Test de riesgo de adicción al trabajo (WART)” que indagó en datos relevantes para evaluar las características de la adicción; no se hizo uso de tratamiento terapéutico.

Este estudio se realizó conforme a lo estipulado en el “Código de Núremberg”, el cual nos habla de las normas éticas sobre experimentación en seres humanos, por lo que al realizar la investigación se evitó en todo momento algún tipo de sufrimiento mental y físico, así como cualquier tipo de daño; por lo que se valoró que los participantes se encontraran física y mentalmente aptos para contestar. Al igual, el presente estudio se realizó conforme al “Informe Belmont” que nos habla

sobre los principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación, apegándonos al respeto, la autonomía y la seguridad de las personas, así como que la presente investigación se realizó para obtener datos en beneficio para la sociedad <sup>31</sup>.

De acuerdo a las “Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos”, el presente estudio buscó el reconocimiento científico y beneficio social al obtener información sobre la prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo; además se consideró a todos los participantes por igual ya que se incluyeron a hombres y mujeres por igual, sin existir distinción ni discriminación entre uno y otro, sin importar la fertilidad, embarazo o lactancia, ya que así mismo el presente estudio no representó riesgos para la madre y el feto; también se sometió a revisión para evaluación por parte del Comité Local de Investigación en Salud propia de la institución a la cual pertenezco, el cual modificó el contenido del protocolo de investigación si así lo creía conveniente y aprobó de acuerdo a criterios de calidad metodológica y requerimiento de ética y de investigación; así mismo se hizo uso de la carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación donde se dejó claro que los sujetos de estudio podrían participar siempre y cuando lo desearan <sup>32</sup>.

El balance riesgo-beneficio en el este proyecto de investigación se sustentó en que la información obtenida servirá de base para el desarrollo de medidas y programas preventivos en materia de prevención de pseudo adictos y adictos al trabajo que sirvieron para la obtención de la prevalencia de adicción al trabajo. El cuestionario se realizó de forma confidencial y anónima con el fin de obtener datos más fidedignos a la realidad y tener estadísticas reales en la institución de estudio.

## **RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD**

- **FINANCIAMIENTO**

- Los recursos empleados en el presente trabajo corrieron por parte de los investigadores; no se recibió financiamiento por parte de ninguna institución asociación o industria.

- **RECURSOS HUMANOS**

- Se requirió de un médico residente de la especialidad de medicina del trabajo y ambiental y un asesor clínico y metodológico con la especialidad en medicina del trabajo.

- **RECURSOS FÍSICOS**

- Instrumento de recolección de datos
- Mesa
- Silla
- Hojas
- Plumas
- Lápices
- Equipo de computo
- Oficina o consultorio

- **FACTIBILIDAD**

- El presente estudio fue factible debido a que la población de estudio (personal directivo) se encuentra dentro del personal contratado por parte de la institución a la cual pertenezco; así como el recurso faltante fue dado por parte de los investigadores.

- **TRASCENDENCIA**

- Este estudio se realizó debido a que pretende conseguir, identificar y juntar información con respecto a la adicción al trabajo. Con la información que se obtuvo se podrá usar como referencia para futuras investigaciones para la creación de nuevo conocimiento, así como para crear posibles líneas de investigación.

## RESULTADOS

En el presente estudio se aplicó un total de 63 encuestas a trabajadores directivos adscritos al HGZ 32, de los cuales la prevalencia de adicción al trabajo fue de 30.2% (19 casos), así mismo el 38.1% de los trabajadores (24 casos) tenían tendencias a ser pseudoadictos y solo el 31.7% (20 casos) resultaron no adictos.

De acuerdo con las variables sociodemográficas de los trabajadores directivos con adicción al trabajo el 84.2% (gráfico 1) son mujeres, con respecto al estado civil la prevalencia de solteros y casados fue la misma siendo 47.4% (gráfico 2) en ambos casos, se encontró que el grupo de edad más prevalente fue entre 35-39 años con 42.1% (gráfico 3).

Con respecto a las horas de trabajo a la semana (gráfico 4) el 36.8% de los adictos al trabajo reportaron trabajar entre 40-45 horas, y un porcentaje igual reportó que sus jornadas de trabajo eran mayores a 45 horas a la semana, con respecto al grado académico la licenciatura obtuvo un 52.6% (gráfico 6) mientras que el 36.9% tiene algún posgrado (especialidad, maestría o doctorado), por otra parte el 73.7% cuenta con un promedio de 10 trabajadores subordinados a su cargo, además se exploró las actividades extralaborales como hobbies o deportes (gráfico 5) concluyendo que el 57.9% no realiza dichas actividades, mientras que el 42.1% refirió realizar ejercicio de tipo aeróbico.

Finalmente se encontró que de acuerdo a las 5 dimensiones que cubre el cuestionario WART (gráfico 7), el 94.7% de trabajadores con adicción al trabajo presentan tendencias compulsivas (trabajar duro, con dificultad para relajarse), el 89.5% tienen incapacidad para delegar (dificultades para confiar en compañeros), el 78.9% cuentan con control (necesidad de disponer de su trabajo cuando y como quieran), el 63.2% tienen autoabsorción (facilidad de dedicar más energía a trabajar que a otras áreas de su vida), y el 63.2% poseen autovaloración (estar más interesado en los resultados que en el proceso).

## DISCUSIÓN

En este estudio la prevalencia de adicción al trabajo fue de 30.2%, la cual concuerda con los datos referidos en la investigación realizada por Colín y Simón, 2014 en donde encontraron una prevalencia de 28.4%, datos que son similares a los referidos por la UNAM, 2016 donde refieren que el 35% de los profesionistas en México son workaholics además de que a nivel mundial la cifra es de aproximadamente el 30%.

En relación con el sexo de nuestra población las mujeres presentaron mayor prevalencia de adicción al trabajo con 84.2% frente a los hombres con un 15.8%, resultados que difieren con Aguilera, 2017 donde señala que los hombres son más propensos a ser adictos; esta discrepancia probablemente es debida al tamaño de la muestra al que se le realizó el estudio, además de que la relación de mujeres encuestadas fue superior con respecto a la de los hombres y que las mujeres representan casi dos terceras partes de trabajadores en el sector salud de acuerdo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del INEGI en 2021.

En cuanto al estado civil, los solteros y casados de nuestra población presentaron la misma prevalencia de adicción al trabajo con un 47.4% cada uno, en contraste a lo referido por Colín y Simón, 2014 en donde describieron que los trabajadores solteros presentaban mayor prevalencia de adicción.

Respecto al grupo de edad el que presentó mayor prevalencia en adictos fueron los trabajadores entre 35-39 años con 42.1%, resultado similar al obtenido en la investigación por Colín y Simón, 2014, quienes indican que la mayor prevalencia de adictos está en un rango de edad de entre 20 y 40 años.

La prevalencia de trabajadores adictos con licenciatura, o posgrado (especialidad, maestría o doctorado) fue de 89.5%, datos que coinciden con Colín y Simón, 2014 donde refieren que respecto al nivel educativo el 71.6% de los participantes tenían estudios profesionales, correlacionando que a mayor grado académico mayores serán las responsabilidades y las tareas que se tengan que llevar a cabo, requiriendo mayor juicio para la toma de decisiones.

Se encontró que la prevalencia de trabajadores adictos que laboran entre 40-45 y más de 45 horas de jornada a la semana es de 36.8% cada una, coincidiendo con lo encontrado por Garrido, 2014 quien estima que entre los rasgos que permiten identificar al adicto al trabajo son jornadas mayores a 45 horas por semana.

El 73.7% de los adictos al trabajo tenían personal subordinado, con un promedio de 10 trabajadores a su cargo, esto es importante en el estudio ya que la influencia del jefe inmediato con características de adicción al trabajo sobre el personal a su cargo puede impactar negativamente, provocando perspectivas negativas, insatisfacción, incomprensión y falta de compromiso, lo que repercute directamente en la productividad de la empresa y la salud de los trabajadores.

La prevalencia del personal que no realiza actividades extralaborales es del 57.9%, lo cual concuerda con la literatura en referente a lo señalado por Castañeda, 2010 ya que los trabajadores adictos por su alto compromiso con la organización se llevan trabajo extra a casa, trabajando durante vacaciones, en enfermedad y olvidando actividades recreativas.

Por último, con respecto a las dimensiones que considera el cuestionario WART, en el personal que se detectó adicto al trabajo se identificó que se encontraban con mayor prevalencia las tendencias compulsivas, la incapacidad para delegar y control, coincidiendo con lo encontrado por Ravoux et al, 2018 que nos menciona que las dimensiones características que se encuentran con mayor frecuencia en el personal adicto al trabajo son: tendencias compulsivas y control.

## **CONCLUSIONES**

En el presente estudio se identificó una prevalencia de adicción al trabajo del 30.2% en personal directivo del HGZ 32 y se pudieron identificar las variables sociodemográficas de dichos trabajadores (mujeres entre 35-39 años de edad que laboran más de 40 horas a la semana); dichas variables prevalecieron en el sector salud, las cuales se pueden considerar como variables que deben ser estudiadas para prevenir la posibilidad de crear a un adicto al trabajo, ya que socialmente es bien visto entregarse totalmente al trabajo, realizar tiempo extra y trabajar hasta altas horas de la noche con el fin de terminar las actividades propias de su puesto de trabajo, afectando la salud del trabajador, dejando a un lado las afecciones psicosomáticas y cognitivo-emocionales además de tener consecuencias negativas para la familia, la organización y ambientes extraorganizacionales.

Por lo anterior es necesario implementar medidas preventivas y recomendaciones en los centros de trabajo para tener una mejor calidad de vida del trabajador y cuidar que este no se convierta en un riesgo psicosocial en el trabajo para sus subordinados.

## RECOMENDACIONES

A través de esta investigación se puede plantear la necesidad de implementar medidas y programas preventivos para la prevención de la adicción al trabajo, por lo cual recomendamos:

A través de esta investigación se puede plantear la necesidad de implementar medidas y programas preventivos para la prevención de la adicción al trabajo, por lo cual recomendamos:

1. Dar a conocer los resultados a la población en general, a todo el personal directivo y a sus jefes inmediatos para concientizar la existencia de la enfermedad en el lugar de estudio.
2. Desarrollar un programa preventivo, así como medidas en materia de prevención conjuntamente con el servicio de SPPSTIMSS dirigido a los trabajadores directivos de la unidad, en donde se incluya lo siguiente:
  - a. Hacer exámenes médicos periódicos al personal directivo en donde se apliquen cuestionarios para evaluar la adicción al trabajo por lo menos una vez al año, como lo es el cuestionario auto aplicable WART, el cual es rápido de contestar (12 minutos), esta validado al español y da a conocer si un trabajador es adicto, pseudoadicto o no adicto al trabajo, lo que permite identificarlos de manera rápida.
  - b. Dar seguimiento y derivar oportunamente al servicio de psicología y/o psiquiatría a los trabajadores cuyos resultados se encuentren fuera de los rangos de normalidad, priorizando atención a aquellos trabajadores que tengan personal subordinado a su cargo, laboren más de 40 horas de jornada a la semana, así como los que presenten trastornos psicosomáticos, alteraciones en el estado de ánimo o algún tipo de signo o síntoma psicológico derivado de su trabajo.
3. Elaborar medidas administrativas para la organización, así como lo son:
  - a. Revisión, supervisión y planificación del trabajo con el fin de que la carga de trabajo se realice de forma equitativa, de manera que se tengan pausas o periodos necesarios de descanso, rotación de tareas y otras medidas para evitar ritmos de trabajo acelerado.

- b. Definir los horarios de trabajo, estableciendo medidas y límites que eviten las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo; además de apoyar a los trabajadores de manera que puedan atender emergencias familiares y promocionar actividades de integración familiar en el trabajo con previo acuerdo con los trabajadores.
4. Promover y fomentar la investigación en materia de seguir desarrollando estudios epidemiológicos de adición al trabajo en diferentes muestras poblacionales para determinar el impacto en la salud de los trabajadores y el probable desarrollo de enfermedades de trabajo.
  5. Fomentar actividades recreativas, actividades físicas, mindfulness, descansos adecuados, ejercicios de risoterapia, yoga y taichi para poder reducir el estrés laboral en los trabajadores.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

<b>PREVALENCIA DE ADICCIÓN AL TRABAJO EN PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA 32, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2023.</b>																	
<b>PRESENTA:</b> Gustavo Espinoza Paredes																	
<b>INVESTIGADOR RESPONSABLE:</b> Dra. Miryam Yeradith Moreno Rodríguez																	
<b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>																	
<b>ACTIVIDAD</b>	2022					2023											
	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Definición de tema	P																
	R																
Elaboración del plan de trabajo	P																
	R																
Recopilación de bibliografía		P															
		R															
Estructuración de protocolo		P	P														
		R	R														
Registro de protocolo sirelicis				P													
				R													
Autorización del proyecto de investigación					P	P	P	P									
					R	R	R	R									
Recolección de datos									P	P							
									R	R							
Análisis de resultados											P	P					
											R	R					
Redacción de tesis											P	P	P				
											R	R	R				
Revisión y correcciones														P	P		
														R	R		
Impresión de tesis																	P
																	R

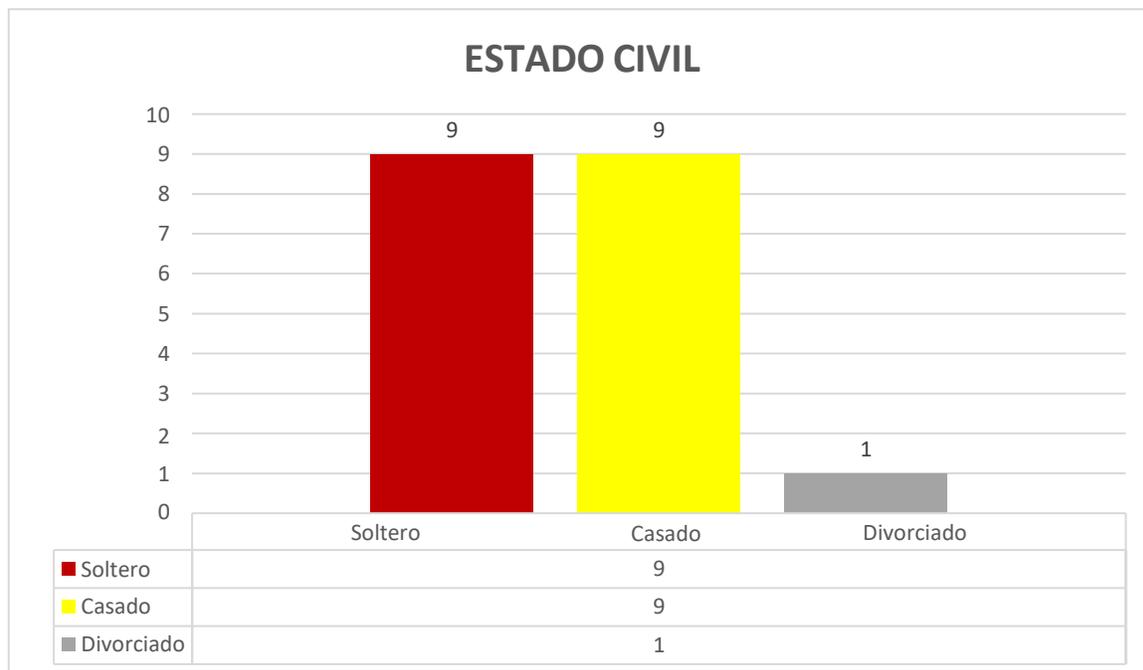
- **P: Programado**
- **R: Realizado**

## GRÁFICOS

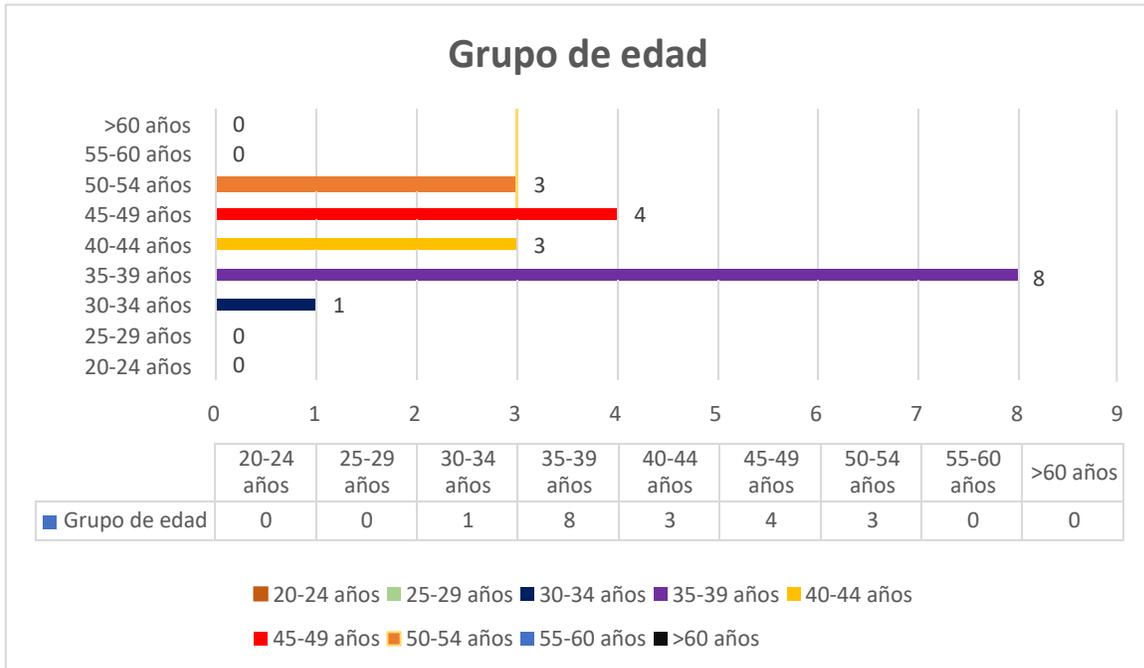
**Gráfico 1.** Distribución por sexo del personal directivo con adicción al trabajo del Hospital General de Zona 32.



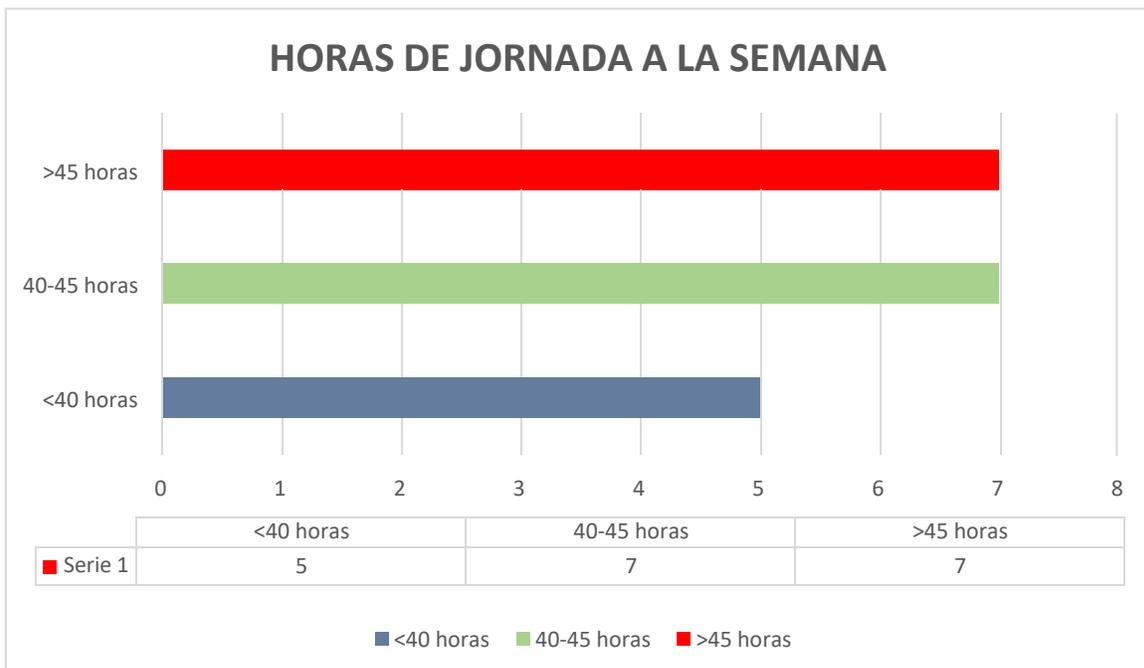
**Gráfico 2.** Distribución por estado civil del personal directivo con adicción al trabajo del Hospital General de Zona 32.



**Gráfico 3.** Distribución por grupo de edad del personal directivo con adicción al trabajo del Hospital General de Zona 32.



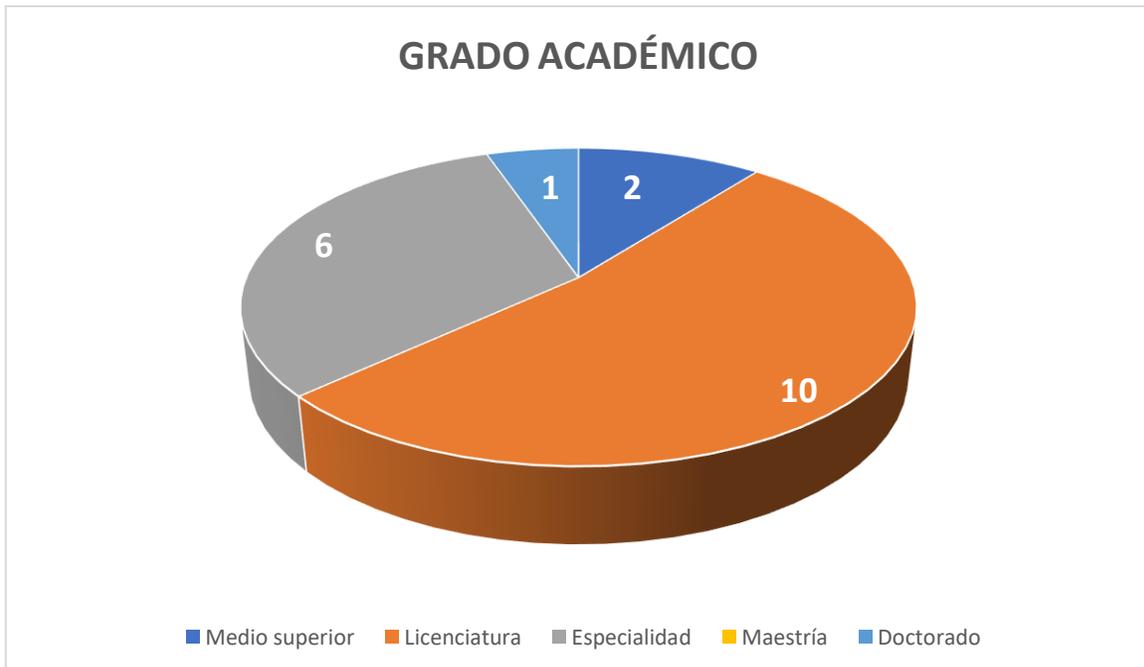
**Gráfico 4.** Distribución por horas de jornada a la semana del personal directivo con adicción al trabajo del Hospital General de Zona 32.



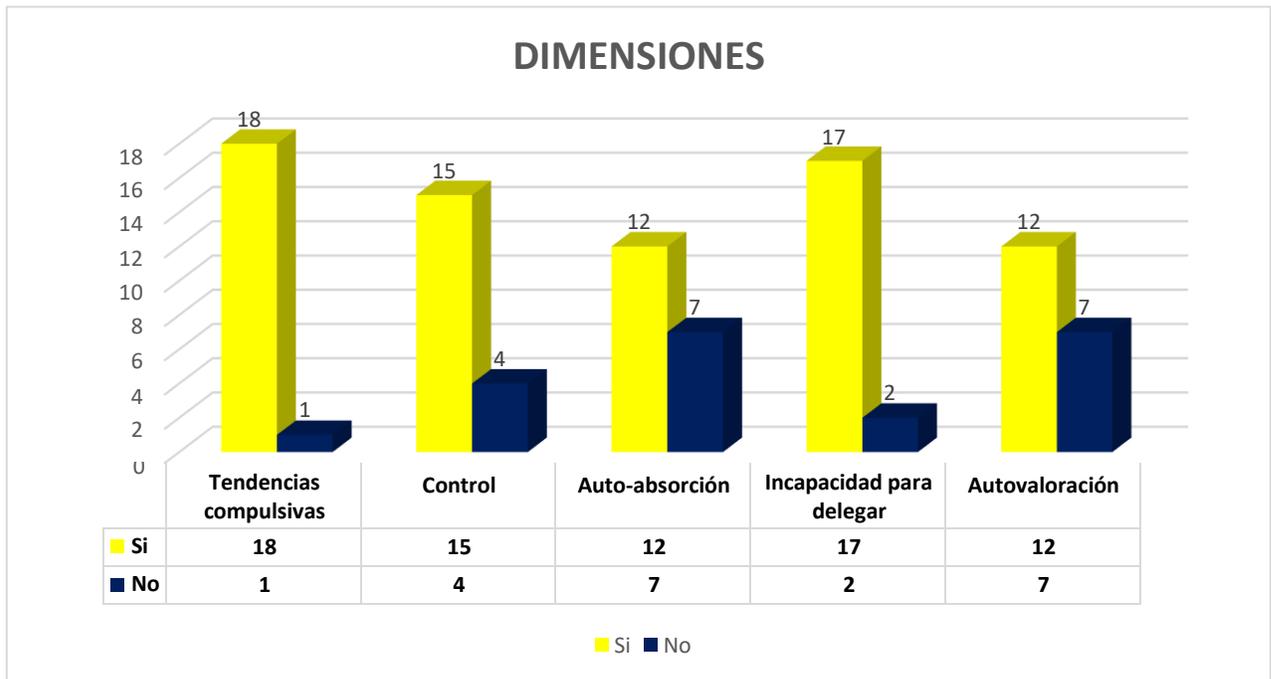
**Gráfico 5.** Distribución por realizar actividad extralaboral (hobbies, deportes) del personal directivo con adicción al trabajo del Hospital General de Zona 32.



**Gráfico 6.** Distribución por grado académico del personal directivo con adicción al trabajo del Hospital General de Zona 32.



**Gráfico 7.** Distribución por dimensiones del personal directivo con adicción al trabajo del Hospital General de Zona 32.



## ANEXOS

**Anexo 1.** Significado diferencial de los fenómenos comunes a la adicción al trabajo y a los hábitos laborales sanos

CONDUCTA	HÁBITOS SANOS DE TRABAJO	ADICCIÓN AL TRABAJO
<i>Dedicación prolongada al trabajo, incluso en horas externas al mismo</i>	Compromiso Implicación Dedicación Sentido de la responsabilidad Reconocimiento de las necesidades puntuales del trabajo	Evitación de la soledad, del aburrimiento o del malestar personal Esfuerzo debido a pensamientos poco realistas Incapacidad para equilibrar la satisfacción obtenida a partir del trabajo y la obtenida a partir de otros aspectos de la vida
<i>Alto sentido del cumplimiento laboral</i>	Perfeccionista Concienzudo	Intento de justificación de la excesiva implicación en el trabajo
<i>Control de las actividades laborales</i>	Fiabilidad Responsabilidad	Compensación de la falta de control en otros aspectos de la vida
<i>Identificación personal con el trabajo</i>	Orgullo y satisfacción Compromiso con el trabajo	Utilización del trabajo para aumentar la autoestima que no obtiene en otra parte por medio de la obtención de logros

**Fuente:** Fernández, J., Echeburúa, E. (1998).

**Anexo 2.** Categorías de los trabajadores adictos al trabajo

Categorías	Tipos de trabajadores	Implicación en el trabajo	Impulsividad	Satisfacción en el trabajo
1	Adictos al trabajo entusiastas	Alto	Alto	Alto
2	Trabajador adicto	Alto	Alto	Bajo
3	Entusiastas al trabajo	Alto	Bajo	Alto
4	Trabajador muy resistente poco dispuesto	Alto	Bajo	Bajo
5	Profesionales alienados	Bajo	Alto	Alto
6	Trabajadores desencantados	Bajo	Alto	Bajo
7	Trabajadores relajados	Bajo	Bajo	Alto
8	Trabajadores no comprometidos	Bajo	Bajo	Bajo

**Fuente:** Quiceno & Alpi, 2007. s/p

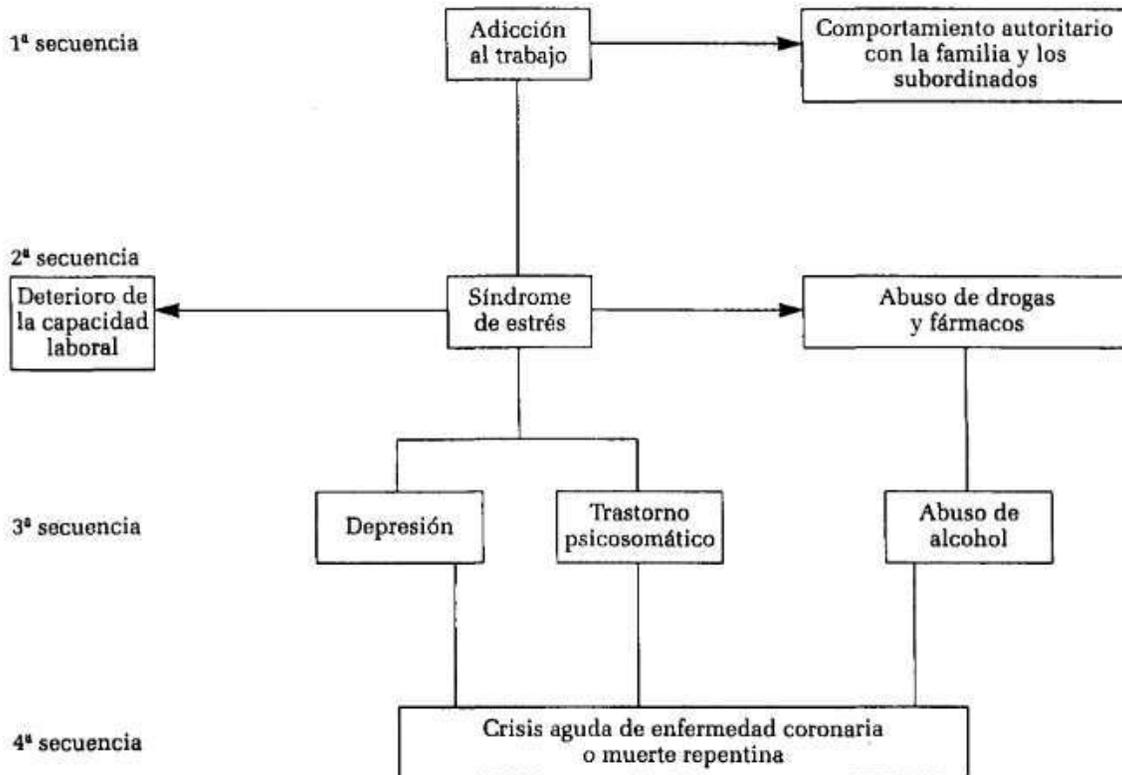
**Anexo 3.** Relación entre la adicción al trabajo (*workaholism*), síndrome de desgaste profesional (*burnout*) y la vinculación psicológica con el trabajo (*work engagement*).

Efecto	Adicción al trabajo ( <i>workaholism</i> )	Síndrome de Desgaste profesional ( <i>burnout</i> )	Vinculación psicológica con el trabajo ( <i>work engagement</i> )
Exceso en el trabajo	++	0	+
Funcionamiento social	-	-	+
Demandas laborales	++	++	+
Recursos laborales	-	-	+
Salud mental	-	-	+
Satisfacción laboral	-	-	+
Compromiso organizacional	+	-	+

Fuente: Pospsych Conference, Verbania, 2004

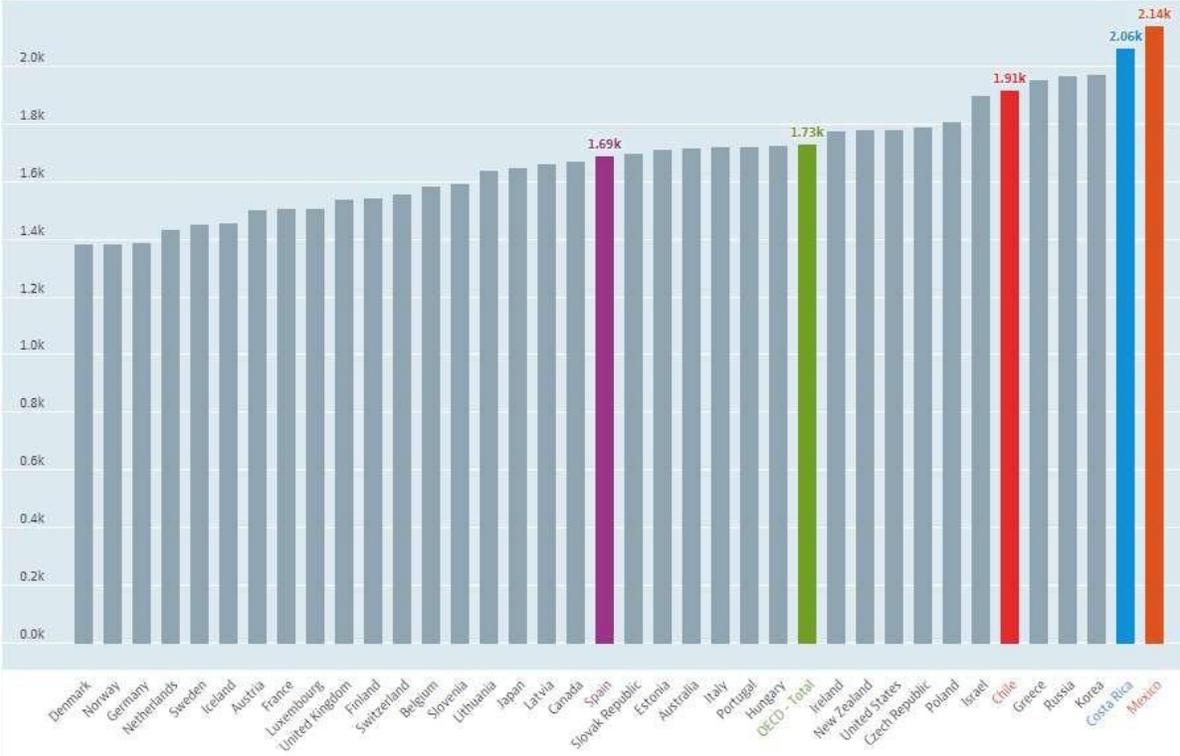
Fuente: Pospsych Conference, Verbania, 2004. s/p

**Anexo 4.** Secuencia evolutiva de la adicción al trabajo



Fuente: Fernández, J., Echeburúa, E. (1998).

**Anexo 5. Horas Trabajadas 2019.**



**Fuente:** OCDE, 2019, s/p

**ANEXO 6. Test de adicción al trabajo (WART)**



**PREVALENCIA DE ADICCIÓN AL TRABAJO EN PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA 32, DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2023.**

**HGZ 32 DEL INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL**

**PRESENTA: Gustavo Espinoza Paredes**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE: Miryam Yeradith Moreno Rodríguez**

**TEST DE RIESGO DE ADICCIÓN AL TRABAJO (WART)**

**Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**DATOS SOCIOLABORALES:**

**INSTRUCCIONES: POR FAVOR MARQUE CON UNA “X” O COMPLETE LOS ESPACIOS EN BLANCO, SEGÚN SEA EL CASO:**

**1. Sexo:**

- ( ) Hombre  
( ) Mujer

**2. Estado civil:**

- ( ) Soltero  
( ) Casado  
( ) Divorciado

**3. Grupo de edad:**

- ( ) 20-24 años  
( ) 25-29 años  
( ) 30-34 años  
( ) 35-39 años  
( ) 40-44 años  
( ) 45-49 años  
( ) 50-54 años  
( ) 55-60 años  
( ) >60 años

**4. Antigüedad en el puesto actual de trabajo:**

- ( ) 0-5 años  
( ) 6-10 años  
( ) 11-15 años  
( ) 16-20 años  
( ) >20 años

**5. Horas de jornada a la semana:**

- ( ) <40 horas  
( ) 40-45 horas  
( ) >45 horas

**6. Personal subordinado.**

- ( ) Si  
( ) No

**Si su respuesta fue “Si”**

**¿A cuántos? \_\_\_\_\_**

**7. Actividad extralaboral (hobbies, deportes):**

- ( ) Si  
( ) No

**Si su respuesta fue “Si” ¿Qué actividad realiza? \_\_\_\_\_**

**¿Cuántas veces a la semana? \_\_\_\_\_**

**8. Grado académico.**

- ( ) Medio superior  
( ) Licenciatura  
( ) Especialidad  
( ) Maestría  
( ) Doctorado

**9. Nombre de categoría:** \_\_\_\_\_

	PREGUNTA	RESPUESTA			
		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Prefiero hacer las cosas por mí mismo en lugar de pedir ayuda a los demás.				
2	Me impaciento cuanto tengo que esperar a alguien o cuando algo se retrasa				

3	Me siento como si constantemente tuviese prisa y fuese a contra reloj.				
4	Me irrito cuando alguien me interrumpe en el transcurso de una tarea.				
5	Siempre estoy ocupado y con muchos asuntos entre manos.				
6	Me sorprendo a mí mismo haciendo dos o tres cosas a la vez, como, por ejemplo, comer, hablar por teléfono y escribir algo.				
7	Me comprometo con más actividades de las que puedo hacer.				
8	Me siento culpable cuando no estoy trabajando en algo				
9	Es importante para mí ver los resultados concretos de lo que estoy haciendo.				
10	Estoy más interesado en el resultado final de mi trabajo que en el proceso.				
11	A mí me parece que las tareas no se hacen todo lo rápido que se podrían hacer.				
12	Me pongo de mal humor cuando las cosas no ocurren a mi manera o no resultan como a mí me conviene.				
13	Cuando tengo una duda, pregunto lo mismo repetidas veces aunque me hayan dado ya la respuesta.				
14	Pierdo mucho tiempo planeando y pensando acerca de los acontecimientos futuros mientras desatiendo lo de aquí y ahora.				
15	Permanezco frecuentemente en el trabajo una vez que mis compañeros se han ido ya.				
16	Me enfado cuando la gente no responde a mi modelo de perfección.				
17	Me altero cuando estoy en situaciones que escapan a mi control.				
18	Tiendo a estar bajo presión poniéndome yo mismo fechas-límite para terminar las tareas.				
19	Me resulta difícil relajarme cuando no estoy trabajando.				
20	Paso más tiempo trabajando que en otro tipo de actividades (salidas con los amigos, aficiones, actividades de ocio, etc.).				
21	Me esfuerzo por ser el primero en todos los proyectos en los que me meto.				
22	Me enfado conmigo mismo cuando cometo el más mínimo error.				
23	Dedico más tiempo, energía y pensamientos a mi trabajo que a las relaciones con los amigos y las personas queridas.				
24	Habitualmente olvido, ignoro o resto importancia a los cumpleaños, las reuniones, los aniversarios o las vacaciones.				
25	Tomo las decisiones importantes después de que tengo todos los hechos sobre la mesa y tengo ocasión de pensar en ello desde el principio hasta el final.				

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN Y PARTICIPACIÓN.**

## Anexo 7. Carta de consentimiento informado.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD  
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN**

Nombre del estudio:	Prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo del Hospital General de Zona 32, durante el segundo trimestre del 2023.
Patrocinador externo (si aplica):	NO EXISTE / NO APLICA
Lugar y fecha:	Hospital General de Zona 32, segundo trimestre del 2023.
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	El investigador me explicó la importancia de conocer la prevalencia de adicción al trabajo en personal directivo; así mismo, la contribución de los resultados obtenidos para proponer recomendaciones destinadas a la identificación y prevención de la adicción al trabajo, así como generar nuevo conocimiento.
Procedimientos:	Se me entregará el cuestionario "Test de riesgo de adicción al trabajo (WART)" y se me proporcionará un periodo de 72 horas para ser contestado a conveniencia de tiempo, tomará 12 minutos aproximadamente de duración.
Posibles riesgos y molestias:	El investigador me ha informado que en caso de presentar alguna duda o pregunta, será factible resolverla; se me informo que se necesita de mi atención y concentración en el cuestionario para ser contestado; si se realiza el cuestionario en horario laboral tendré retraso en mis actividades durante 12 minutos.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	El investigador me ha informado las ventajas de aportar información con los datos obtenidos para el desarrollo de medidas y programas preventivos en materia de prevención.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Los investigadores del presente estudio no intervendrán de ninguna manera con la decisión clínica del servicio de SPPSTIMSS en relación a la prescripción de medicamentos o terapéutica otorgada por el mismo
Participación o retiro:	Como trabajador tengo todo el derecho, de así decidirlo, de retirarme del estudio en cualquier momento, por las circunstancias que así considere necesarias.
Privacidad y confidencialidad:	El investigador me explico que mis datos serán confidenciales y anónimos.

En caso de colección de material biológico (si aplica): **NO APLICA**


No autoriza que se tome la muestra. **NO APLICA**

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. **NO APLICA**

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros. **NO APLICA**

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica): **NO APLICA**

**Beneficios al término del estudio:** Implementar en conjunto con SPPSTIMSS medidas preventivas con el fin de reducir la prevalencia de adicción al trabajo, obteniendo mejoras en las condiciones de trabajo y salud psicológica; así mismo obtener información de la prevalencia de adicción al trabajo, la descripción de variables sociodemográficas que podrían considerarse como factor de riesgo y la obtención de dimensiones que más frecuentemente afectan a los trabajadores.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

**Investigador Responsable:** Miryam Yeradith Moreno Rodriguez. Medicina del trabajo. Lugar de trabajo: Coordinación de Evaluación de Salud en el trabajo del HGZ No. 32 "Dr. Mario Madrazo Navarro". Teléfono: 5556778683 ext. 28392. Correo electrónico: yeradith.moreno@imss.gob.mx

**Colaboradores:** Gustavo Espinoza paredes. Medico residente de la especialidad de medicina del trabajo y ambiental. Lugar de trabajo: HGZ No. 32 "Dr. Mario Madrazo Navarro". Telefono: 5513211841. Correo electrónico: gespinozap@hotmail.com

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: [comision.etica@imss.gob.mx](mailto:comision.etica@imss.gob.mx)

**Gustavo Espinoza Paredes**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del sujeto

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

\_\_\_\_\_  
Testigo 1

\_\_\_\_\_  
Testigo 2

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

**Clave: 2810-009-013**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garrido Piosa, M. (2014). Adicción al trabajo: características, detección y prevención desde una perspectiva integral. *Enfermería Global*, 362- 368.
2. Quiceno, J. M., & Alpi, S. V. (2007). La adicción al trabajo "Workaholism". *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 135-142.
3. Castañeda, E. (2010). Adicción al trabajo (workaholism). *Salud de los Trabajadores*, 57-66.
4. Colín Flores, C. G. (2014). Adicción al trabajo, satisfacción y desempeño laboral en ejecutivos mexicanos. *Psicología Iberoamericana*, 16- 24.
5. Ochoa Arriaga, D. M. (Marzo de 2012). Relación entre adicción al trabajo y desempeño laboral de un grupo de trabajadores del área de pre-ventas de una empresa comercial. Quetzaltenango.
6. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2007). La adicción al trabajo. *Notas Técnicas de Prevención*, 1-6.
7. Aguilera, A. (2017). Workaholism: La adicción al trabajo. *La ciencia en la calle*.
8. Salanova, M., Líbano, M., & Susana, L. (2013). La adicción al trabajo. En B. Moreno, & E. Garrosa, *Salud laboral: riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral. Pirámide*, 241-259.
9. NG, T., SORENSEN, K., & FELDMAN, D. (2007). Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: a conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior*, 111-136.
10. SCHAUFELI, B., BAKKER, A., VAN DER HEIJDEN, F., & PRINS, J. (2009). Workaholism among medical residents: it is the combination of working excessively and working compulsively. *International Journal of Stress Management*, 249-272.
11. LIANG, Y., & CHU, C. (2009). Personality traits and personal and organizational inducements: antecedents of workaholism. *Social behavior and personality*, 645- 660.
12. Fernández, J., & Echeburúa, E. (1998). Laborodependencia: cuando el trabajo se convierte en adicción. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 103-120.
13. Muñoz, S., & Marín, M. (2017). Adicción al trabajo: Aspectos que influyen en su desarrollo y estrategias de promoción y prevención. *Revista Electrónica Psyconex*.
14. Porras, N., & Parra, L. (2018). La adicción al trabajo como síntoma del malestar laboral contemporáneo. *Integración Académica en Psicología*, Volumen 6. Número 17.

15. Castañeda, E., & Javier, G. (2011). Perspectivas actuales de la adicción al trabajo. *Psicología y Salud*, 131-139.
16. Botero, C., & Delfino, G. (2019). Adicciones al trabajo: Factores psicológicos predisponentes, consecuencias de la adicción y tratamientos psicológicos. *Universidad Nacional de Lomas de Zamora. Facultad de Ciencias Sociales*.
17. Pérez, F., & Martín, I. (2007). Capítulo 13: Hipótesis sociales y emocionales de la dependencia al trabajo. En *Nuevas adicciones: ¿Adicciones nuevas?* (págs. 135-148). España: Intermedio Ediciones.
18. Neffa, J. (2015). Parte V: Variables intervinientes y comportamientos derivados de los RPST que provocan patologías y traumas. En *Los riesgos psicosociales en el trabajo: Contribución a su estudio* (págs. 344-350). Buenos Aires: CEIL-CONICET.
19. Del Líbano, M., Llorens, S., Schaufeli, W., & Salanova, M. (2006). Adicción al trabajo: Acciones preventivas. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 18-24.
20. Loaiza, J., & Quiroz, E. (2018). El trabajo convertido en adicción. *Revista Académica e Institucional Páginas de la UCP*, 47-57.
21. Reig, A., & Cabarcos, A. (2020). El impacto de la adicción al trabajo en las organizaciones: causas y repercusiones en el bienestar laboral de los trabajadores. *RIHUMSO*, 3-24.
22. SINC (18 de 11 de 2016). Obtenido de <http://www.agenciasinc.es/Noticias/Una-nueva-escala-mide-la-adiccion-al-trabajo>
23. Milenio (18 de 11 de 2016). Obtenido de [http://www.milenio.com/negocios/Mexicanos-aparecen-ranking-adiccion-trabajo\\_0\\_415158855.html](http://www.milenio.com/negocios/Mexicanos-aparecen-ranking-adiccion-trabajo_0_415158855.html)
24. UNAM (01 de Mayo de 2016). *Dirección General de Comunicación Social*. Obtenido de [https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2016\\_292.html#:~:text=A%20nivel%20mundial%20la%20cifra,ciento%20trabaja%20m%C3%A1s%20de%2012](https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2016_292.html#:~:text=A%20nivel%20mundial%20la%20cifra,ciento%20trabaja%20m%C3%A1s%20de%2012).
25. OCDE (2019). *Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico*. Obtenido de <https://www.oecd.org/centrodemexico/estadisticas/horas-trabajadas.htm>
26. Apaza, B., & Pérez, M. (2020). Construcción de la Escala de Adicción al Trabajo en adultos. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*.
27. Ravoux, H., Pereira, B., Brousse, G., Dewavrin, S., Cornet, T., Mermillod, M., . . . Dutheil, F. (2018). Work Addiction Test Questionnaire to Assess Workaholism: Validation of French Version. *JMIR Ment Health*.
28. Moreno, B., Gálvez, M., Garrosa, E., & Rodríguez, R. (2005). La adicción al trabajo. *Psicología conductual*, 417-428.

29. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial sobre principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. (s.f.). Facultades de Medicina, Ciencias y Farmacia. Universidad de Navarra. Departamento de Unidades Biomédicas.
30. Ley General de Salud en Materia de Investigación. (2009). México: Secretaría de Salud.
31. Belmont, 3. I. (2014). Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Comisión Nacional para la Protección de los sujetos Humanos de Investigación biomédica y comportamental.
32. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. (s.f.). Consejo de organizaciones de las ciencias médicas (CIOMS).