

Adicción al trabajo en funcionarios de hospitales públicos de la comuna de Valparaíso

Work Addiction in Workers of Public Hospitals of Valparaiso

Norman Carvajal, Alexandra Figueroa, Pilar Olivares & Francisco Pineda¹

Investigación que tiene como principal objetivo caracterizar la adicción al trabajo (AT) y determinar qué variables personales y organizacionales se encuentran asociadas al riesgo de padecer adicción al trabajo. Se utiliza una muestra intencionada de 164 funcionarios pertenecientes a dos hospitales públicos de atención cerrada, ubicados en la comuna de Valparaíso. Los resultados de la aplicación del instrumento WART permiten señalar que la mayoría puntuó como pseudoadicto (50,6%). No se encuentra relación entre la Adicción al trabajo y variables personales (género y edad). Respecto de las variables organizacionales, existe asociación entre AT y el tipo de planta del personal. Sin embargo, no se detecta relación significativa entre At y tipo de jornada.

Palabras clave: adicción al trabajo, variables personales y organizacionales, salud pública

The aim of the study is to characterize work addiction and to determine personal and organizational variables associated with increased risk of developing the addiction. Participants were 164 workers from two public hospitals located in Valparaíso. The results obtained through the application of the WART instrument indicate that most of the sample scores as pseudoaddict (50.6%). There is no association among work addiction and personal variables (gender and age). Regarding organizational variables, there is a significant association between work addiction and the type of contract of the staff. However no significant relationship is detected between work addiction and type of work shift.

Keywords: work addiction, personal and organizational variables, public health

Recepción del artículo 19 de marzo de 2014. Aprobación del artículo 18 de abril de 2014.

¹ Los autores son psicólogos(as), Licenciados(as) en Psicología, de la Universidad de Valparaíso. Sus correos electrónicos son nech784@hotmail.com, ale.figueroa.b@gmail.com, pilarolivares@gmail.com, fco.espica@gmail.com respectivamente.

Introducción

El trabajo es el medio por el que cualquier ser humano puede satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad; la forma que puede sustentar a su familia y vivir una existencia conforme a la dignidad humana. Es así como la Organización Mundial de las Naciones Unidas, en el artículo 23 de la Declaración Universal de los Derechos humanos establece que “toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a una remuneración equitativa y satisfactoria, a la protección contra el desempleo, a fundar sindicatos y a igual salario por igual trabajo”.

La adicción al trabajo (AT) es un tema reciente y que en la actualidad se encuentra en aumento, por tanto constituye un factor de riesgo psicosocial que ha aumentado significativamente desde el surgimiento del concepto como término que describe a quienes tienen una compulsión obsesiva por asumir más y más tareas. Esta situación no deja de ser relevante si consideramos algunas estimaciones internacionales del incremento en AT. A nivel nacional, según la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), Chile se ubica en el tercer lugar en cuanto a extensión de la jornada laboral, con 2.068 horas per cápita al año trabajando. Un estudio de la Unión de Bancos Suizos ubica a Santiago de Chile como la séptima ciudad del mundo donde más horas se gastan en las oficinas. Un estudio realizado en la Universidad Central revela que el 56% de los santiaguinos se considera trabajólico, un 26% de los chilenos se califica como adicto al trabajo y se detecta prevalencia de sexo femenino: por cada cuatro mujeres hay un hombre con adicción (Pérez Escobar, 2012).

En esta perspectiva de análisis, los resultados de un estudio realizado en el año 2006 por la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) sobre el impacto en la salud, vida social y rendimiento individual de los sistemas de turnos a los que están expuestos trabajadores de la salud, demuestran que la percepción de enfermeras y técnicos paramédicos, respecto a alteraciones en ciertos ámbitos domésticos y sociales, supera significativamente los rangos normales reportados en la literatura. Además, se observa la presencia de síntomas de trastornos del sueño (ACHS, 2009). La presencia de estos síntomas causados por las jornadas a las que están sometidos, podría ser un factor desencadenador de adicción.

La AT es un fenómeno de riesgo psicosocial que puede afectar a cualquier trabajador, su aparición dependerá de los factores que la propicien y estos pueden ser internos, o externos. La personalidad constituye uno de los factores internos recurrentemente citados por la literatura (Fernández y Echeburúa, 1998, Piotrowski y Vodanovich, 2006, Del Líbano, Llorens, Salanova y Schaufeli, 2006), y en el caso de los factores externos se incluyen la fuerte necesidad de aprobación, la alta necesidad de conseguir el éxito y mayores cantidades de dinero, la enorme competitividad que existe en el mercado laboral, así como también el temor a perder el puesto de trabajo, y el ambiente familiar problemático que hace que el trabajador no quiera llegar a su hogar. Así, las demandas denominadas retadoras y las denominadas obstáculos que pueden tener efectos positivos sobre el desempeño y la motivación laboral, pueden convertirse en potenciadoras de la AT (Del Líbano et al., 2006).

A nivel teórico, según Piotrowski y Vodanovich (2006) el síndrome de AT se caracteriza por ciertos comportamientos mal adaptativos que se intensifican a medida que se desarrolla el fenómeno, las personas pasan de tener un funcionamiento normal a uno inadaptado como consecuencia de factores organizacionales como lo son las altas demandas. Para Robinson (2007) constituye un trastorno obsesivo compulsivo que se manifiesta a través de exigencias autoimpuestas, una incapacidad para regular los hábitos de trabajo, y exceso en el trabajo con exclusión de la mayoría de otras actividades de la vida. Por su parte, Del Líbano et al. (2006) se pronuncian señalando que la AT es una necesidad excesiva e incontrolable de trabajar incesantemente que afecta la salud, la felicidad y las relaciones personales, añadiendo que provoca daño laboral de tipo psicosocial, caracterizado por el trabajo excesivo, debido fundamentalmente a una irresistible necesidad o impulso a trabajar constantemente. Machlowitz (1977, citado en Del Líbano et al., 2006) establece que lo que distingue a un adicto es más su actitud hacia la tarea que al número de horas dedicadas al trabajo, siendo acompañada frecuentemente por ideas sobrevaloradas sobre el dinero, el éxito y el poder.

En el ámbito de la salud, esta problemática reviste gran importancia. Se ha reportado que los servicios de salud muestran la mayor proporción de empresas que trabajan horas extraordinarias con un 78,1% en incremento entre 2008 y 2011, posiblemente relacionado con la ocurrencia de emergencias médicas que demandan a los trabajadores la continuación de sus labores más allá de la jornada normal establecida (Dirección del Trabajo, 2009). Además de las emergencias médicas que se pueden presentar, es relevante la sobrecarga laboral con la que diariamente se enfrentan,

descrita en términos de la cantidad e intensidad del trabajo que les demanda la organización, como gran cantidad de usuarios de los servicios, usuarios más demandantes y asertivos, exigencia por cumplir múltiples tareas simultáneamente (cuidado, registro, coordinación, etc.) y recursos humanos no proporcionales al crecimiento de la carga de trabajo (Ansoleaga, Toro, Godoy, Stecher y Blanch, 2011).

En esta perspectiva, un estudio realizado en Japón con enfermeras hospitalarias, revela que el trabajolismo tiene una relación negativa con la calidad del sueño y el desempeño laboral, y por consecuente en la calidad de vida en general (Kubota et al., 2011). Respecto de la AT y género, Burke, Matthiesen y Pallesen (2006) en un estudio realizado con 496 trabajadores en Noruega vinculados al cuidado de la salud (la mayoría enfermeros), no obtuvieron relación con los componentes de la AT, al igual que Triana y Giraldo (2008) con administrativos en empresas (comercial, industrial y servicios y Moyano, Garrido y Labra (2009), Vega y Moyano (2010) en muestras de docentes chilenos.

Respecto a la edad, Del Líbano, Llorens y Salanova (2005) no encontraron diferencias significativas en la adicción al trabajo, Triana y Giraldo (2008) encontraron que a mayor edad, tiende a aumentar la adicción al trabajo y Moyano, Garrido y Labra (2009) no hallaron relaciones estadísticamente significativas, estos autores además hallaron que la posición jerárquica no se relaciona significativamente con adicción al trabajo, situación reafirmada por Vega y Moyano (2010).

En nuestro país la AT se ha abordado recientemente y en general, se ha reportado escasa evidencia empírica y específicamente no se han hallado estudios en el área de la salud pública. Es así como resulta altamente pertinente abordar esta problemática contextualizada en funcionarios de la salud pública, por sus implicaciones psicosociales, de desarrollo profesional y disciplinario. Así este estudio tiene por objetivos caracterizar la adicción al trabajo e identificar variables personales (edad y género) y organizacionales (tipo de planta de personal y tipo de jornada) asociadas al riesgo de adicción al trabajo en funcionarios de la salud pública de la comuna de Valparaíso.

Método

Diseño

La investigación asume un diseño no experimental transeccional correlacional, ya que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir el comportamiento de la variable AT en la muestra de funcionarios de la salud pública y establecer si las variables personales y organizacionales son diferenciadoras de la AT.

Muestra

Muestra intencionada, constituida por todos los funcionarios de dos hospitales pertenecientes a la red de salud pública de atención cerrada, de la ciudad de Valparaíso, que aceptan colaborar voluntariamente, con consentimiento informado, y devuelven los cuestionarios cabalmente contestados en los plazos estipulados. De un total de 330 instrumentos entregados, 164 resultan válidos para el análisis. Así, la muestra queda integrada por 164 funcionarios, con un 75,6% de mujeres, el 28,7% de profesionales, un 47,6% de técnicos, el 9,1% de administrativos y un 14,6% de auxiliares. Respecto del tipo de jornada el 71,2 % corresponde a una jornada diurna, un 9,2 una jornada de tercer turno y un 19,4 una jornada de cuarto turno.

Variables

Adicción al Trabajo

Variable cuantitativa cuyas puntuaciones se obtienen de la sumatoria de las respuestas a 25 ítems del *Work Addiction Risk Test* de Robinson (1989). Dimensiones: (a) tendencias compulsivas: trabajo duro y dificultades para relajarse después de trabajar; (b) control: la persona se siente incómoda cuando tiene que esperar o cuando las cosas no se hacen a su manera; (c) comunicación deficiente y autoabsorción (da más importancia al trabajo que realiza uno mismo que a las relaciones con los demás), (d) incapacidad para delegar: imposibilidad de distribuir tareas entre los subordinados y trabajar en equipo y (e) autovaloración: da mayor importancia a los resultados del trabajo realizado, que al proceso mediante el cual se han conseguido esos resultados (Flowers y Robinson, 2002, en Moyano, Garrido y Labra, 2009).

Edad

Número de años que el sujeto registra en el instrumento.

Género

Rol social de cada individuo, categorizado en masculino y femenino.

Tipo de planta de personal

Variable categorizada en (a) *Profesionales* : título profesional de una carrera de al menos diez semestres de duración, de Universidad o Instituto profesional del estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar experiencia profesional no inferior a dos años, en el sector público o privado; (b) *Técnicos* con Título de Técnico de Nivel Superior otorgado por un Establecimiento de Educación Superior del Estado o reconocido por éste, y acreditar una experiencia como Técnico de Nivel Superior no inferior a dos años, en sector público o privado; (c) *Administrativos* los con Licencia de Enseñanza Media o equivalente, y acreditar una experiencia laboral no inferior a dos años en sector público o privado, y (d) *Auxiliares* con Licencia de Enseñanza Media o equivalente, y acreditar una experiencia laboral no inferior a dos años en sector público o privado.

Tipo de jornada laboral

Variable categorizada en: (a) *Diurna*: 45 horas semanales distribuidas en cinco días a la semana, (8:30 a las 17:30 horas); (b) Sistema de turnos: En relación a los otros dos tipos de jornadas estas son asignaciones de turnos los que según la Ley N° 19.937 en su Artículo 94. Dicha asignación estará destinada a retribuir pecuniariamente al referido personal el desempeño de jornadas de trabajo en horarios total o parcialmente diferentes de la jornada ordinaria establecida en el artículo 65 de la ley N° 18.834, según decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda.; 3er Turno éste consiste en dos días largos de 8:00 a 20:00 a continuación, dos noches y dos días libres y 4to Turno corresponde a un sistema de jornadas laborales de cuatro personas para atender una unidad de trabajo, en que se privilegia la equidad en la distribución de horas y turnos entre el personal con 48 horas de trabajo en 8 días.

Instrumento

Work Addiction Risk Test (WART, Robinson, 1989)

Cuestionario de auto informe compuesto de 25 ítems puntuables en una escala Likert que oscila entre 1 (nunca verdadero), 2 (a veces verdadero), 3 (frecuentemente verdadero) y 4 (siempre verdadero). Compuesto por cinco dimensiones: tendencias compulsivas, control, comunicación deficiente y autoabsorción, incapacidad para delegar y autovaloración (Flowers y

Robinson, 2002). Tiene estudios de validez de contenido (Moyano, Garrido y Labra, 2009) y de confiabilidad alfa de 0.85, una confiabilidad test-retest sobre un intervalo de dos semanas de 0.83 y una confiabilidad por mitades de 0.85 (Robinson, 1996).

Dado que estos resultados son de larga data y en muestras extranjeras y de contextos laborales distintos al de la salud pública, se ha obtenido una fiabilidad Alfa de Cronbach total igual a .857 en la muestra local. Se han establecido como referente puntos de corte sugeridos en estudios previos (Robinson, 1989), en base a los percentiles del grupo, 25 y 75, se ha categorizado en: Nivel bajo: no adicto (25-47 puntos), Nivel intermedio: Pseudoadicto (48-61), nivel alto: adicto al trabajo (62-100).

Análisis de datos

Estadísticos descriptivos de todas las variables y se utiliza pruebas de Chi-cuadrado y Kruskal-Wallis mediante estadístico IBM SPSS versión 21.

Resultados

Caracterización de la Adicción al Trabajo

En relación a los niveles de AT el 27% de los participantes se categorizaron como No Adictos, el 52% Pseudoadictos y el 21,1% Adictos.

Tabla 2

Distribución porcentual Adicción al Trabajo.

| Niveles | Fi (%) |
|--------------|----------|
| No Adicto | 41(27) |
| Pseudoadicto | 79(52) |
| Adicto | 32(21.1) |

Adicción al trabajo según variables personales y organizacionales

La siguiente tabla de distribución porcentual de adicción al trabajo por género muestra que aproximadamente la mitad de los participantes de este estudio presenta puntajes que se categorizan como pseudoadicto (50.6%). Por otra parte, quienes puntúan más adicto en los niveles pseudoadicto y adicto corresponde a hombres con un 52.6% y un 23.7% respectivamente; sin embargo esta diferencia no es estadísticamente significativa como se puede ver en la Tabla 4.

Tabla 3

Distribución porcentual de adicción al trabajo por género

| | no adicto fi (%) | medio fi (%) | adicto fi (%) | Total fi (%) |
|---------|---------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Mujeres | 36(29) | 62(50) | 26(21) | 124(100) |
| Hombres | 9(23.7) | 20(52.6) | 9(23.7) | 38(100) |
| Total | 45(27.8) | 82(50.6) | 35(21.6) | 162(100) |

La edad promedio de la muestra es igual a 36.64 años, siendo los promedios de las edades similares entre los distintos niveles de adicción.

Tabla 4

Adicción al trabajo según edad promedio de los participantes

| | Mínimo | Máximo | Media (sd) |
|--------------|--------|--------|--------------|
| no adicto | 21 | 60 | 36.83 (11.3) |
| pseudoadicto | 22 | 65 | 36.97 (11.4) |
| adicto | 23 | 64 | 35.45 (10.5) |
| Total | 21 | 65 | 36.64 (11.2) |

El mayor porcentaje de los participantes según tipo de planta de personal corresponde a pseudoadicto (51.6%). Al analizar la distribución por tipo de contrato se puede observar que el personal auxiliar es el que tiene mayor porcentaje en el nivel alto (adictos, 45.8%), seguido por el grupo de profesionales (27.7%). Se detecta que el grupo de no adictos está compuesto mayoritariamente por técnicos (38%) y el grupo con menor porcentaje de no adictos corresponde a los auxiliares (12.5%).

Tabla 5

Distribución porcentual de adicción al trabajo según tipo de planta de personal

| | No adicto fi (%) | Pseudoadicto fi (%) | Adicto fi (%) | Totales fi (%) |
|----------------|---------------------|------------------------|------------------|-------------------|
| Auxiliar | 3 (12.5) | 10 (41.7) | 11 (45.8) | 24 (100) |
| Técnico | 27 (38) | 36 (50.7) | 8 (11.3) | 71 (100) |
| Administrativo | 4 (26.7) | 9 (60) | 2 (13.3) | 15 (100) |
| Profesional | 8 (17) | 26 (55.3) | 13 (27.7) | 47 (100) |
| Total | 42 (26.8) | 81 (51.6) | 34 (21.7) | 157 (100) |

La distribución porcentual de adicción al trabajo según tipo de jornada laboral, indica que del total de la muestra, el 50.3% se encuentra en el nivel intermedio: pseudoadicto. La jornada con mayor porcentaje de adicción corresponde a la Diurna con 24.8% y a su vez presenta el menor porcentaje de no adictos (26.6%). En la jornada del 3er turno se detecta el mayor porcentaje de no adictos (35.7%) y menor porcentaje de adictos (7.1%).

Tabla 6

Distribución porcentual adicción al trabajo según tipo de jornada laboral

| | No adicto fi (%) | Pseudoadicto fi (%) | Adicto fi (%) | Totales fi (%) |
|-----------|---------------------|------------------------|------------------|-------------------|
| Diurno | 29 (26.6) | 53 (48.6) | 27 (24.8) | 109 (100) |
| 3er Turno | 5 (35.7) | 8 (57.1) | 1 (7.1) | 14 (100) |
| 4to Turno | 9 (30) | 16 (53.3) | 5 (16.7) | 30 (100) |
| Total | 43 (28.1) | 77 (50.3) | 33 (21.6) | 153 (100) |

Adicción al Trabajo y variables independientes

En la tabla 8, no se observa una correlación significativa entre AT y las variables personales consideradas en este estudio.

Tabla 7

Adicción al trabajo y Variables personales

| | Estadísticos X ² /K-W | Significancia (p) |
|--------|-------------------------------------|-------------------|
| Edad | K-W= 0.06 | 0.971 |
| Género | X ² = 0.487 | 0.784 |

En la tabla 9, se detecta una correlación significativa entre AT y el tipo de planta del personal, con un valor de $R_s = 0.009$ ($p < 0.01$).

Tabla 8

Adicción al trabajo y Variables organizacionales

| | Estadísticos | Significancia (p) |
|-----------------------------|-------------------------|-------------------|
| Tipo de planta del personal | X ² = 17.165 | 0.009* |
| Tipo Jornada | X ² = 2.423 | 0.659 |

* $p < 0.01$

Discusión

El objetivo central de nuestra investigación fue determinar qué variables personales (edad y género) y organizacionales (tipo de planta de personal y tipo de jornada) estaban asociadas a la AT en una muestra de funcionarios de la salud pública. En primer lugar, la prevalencia de AT en grupos de funcionarios de ambos hospitales fue un 22%, agrupándose el mayor porcentaje en la categoría pseudoactivos (50.6%). En segundo lugar, identificamos que el Tipo de Planta de Personal se encuentra asociada a la AT.

Según los resultados obtenidos en esta muestra, es posible observar que tanto hombres como mujeres jóvenes o mayores, tienen las mismas posibilidades de padecer este tipo de adicción,

existiendo otras variables de mayor importancia en cuanto a la prevalencia de AT, resultados compartidos con Burke et al. (2006), Triana y Giraldo (2008) y Vega y Moyano (2010).

En este sentido, no se ha hallado evidencia empírica de asociación entre la variable adicción al trabajo y las variables personales acá consideradas, de modo que los niveles de AT no difieren entre funcionarios adultos jóvenes, adultos y adultos tardíos, ni entre hombres y mujeres, aun cuando exista un leve aumento en los niveles de adicción en los hombres que resultó no ser estadísticamente significativo.

En cuanto a las variables organizacionales es posible concluir que el nivel de AT no se asocia al tipo de jornada laboral, aun cuando el turno diurno haya evidenciado un porcentaje de adicción más alto que los otros tipos de jornada. Sin embargo, esta diferencia resultó no ser estadísticamente significativa. La importancia de incluir esta variable en este estudio radicó en que según algunos autores la cantidad de horas de trabajo definen en parte al Adicto al trabajo; sin embargo, la cantidad de horas trabajadas, al menos en esta muestra, no parece ser un indicador exacto para definir a un adicto al trabajo, sino que podría estar más asociada a la actitud hacia la tarea que al número de horas dedicadas al trabajo (Machlowitz, 1977, citado en Del Líbano et al., 2006).

En este estudio hemos encontrado que el tipo de planta del funcionario de la salud correlaciona significativamente con la AT ($p = 0.009$), situación que es particularmente relevante respecto del grupo de auxiliares, con mayor porcentaje de adicción. Al examinar más exhaustivamente los datos sociodemográficos del grupo de auxiliares es posible observar que el promedio de edad es mayor que los otros tipos de planta, variable que si bien en este estudio no es una variable estadísticamente significativa, ha presentado relevancia en otras investigaciones (Triana y Giraldo, 2008). Es probable que esta situación se asocie a la motivación de los trabajadores por mejorar sus ingresos, menores que los otros tipos de planta, por lo que el uso de horas extras podría ser más frecuente para el logro de sus metas, hipótesis que habrá que someter a prueba ya que si bien el tipo de planta de personal resulta ser la única variable estadísticamente significativa en cuanto a la Adicción al trabajo; dadas las limitaciones metodológicas de esta investigación, se necesita realizar otros estudios que consideren esta variable para poder ser concluyentes al respecto.

Sin lugar a dudas que estos resultados deben ser valorados teniendo en cuenta las limitaciones propias de un muestreo intencional, aun cuando los resultados sean confiables, éstos no son representativos de la población, sino que solo constituyen un referente válido para muestras equivalentes. A esto se agrega que el personal médico no participó en este estudio.

Paralelamente, la carencia de normas y estándares nacionales de medición de la variable Adicción al trabajo, generan la necesidad de realizar estudios de validación a nivel nacional, ya que éste constituye un tema emergente que requiere seguir siendo explorado.

Además, los resultados permiten observar que quienes perciben menores ingresos dentro de la organización, presentan niveles más elevados de Adicción al trabajo, por lo que creemos necesario evaluar la relación entre los ingresos económicos y la AT. A nivel de la organización, sería importante evaluar normas y valores de ésta en cuanto a las prácticas de sus funcionarios, para observar si también podrían estar incidiendo en la prevalencia de AT, ya que tal como se ha señalado previamente, la AT trae como consecuencia variadas problemáticas negativas, tanto a nivel personal como organizacional, siendo necesario desarrollar acciones organizacionales para identificar el problema y planear intervenciones preventivas y/o remediales.

Referencias

- Ansoleaga, E., Toro, J., Godoy, L., Stecher, A. & Blanch, J. (2011). Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la región metropolitana. *Revista médica de Chile*, 139, (9), 1185-1191.
- Asociación Chilena de Seguridad (2009). *Boletín técnico de ergonomía. Trabajo en Turnos de Noche del Personal de Salud*. Recuperado de:
<http://www.sigweb.cl/biblioteca/BoletinErgoturnos.pdf>
- Burke, R. J., Matthiesen, S. B., & Pallesen, S. (2006). Personality correlates of workaholism. *Personality and Individual Differences*, 40, 1223–1233.
- Del Líbano, M., Llorens, S. & Salanova, M. (2005). Adicción al trabajo: ¿Un fenómeno positivo o negativo? *Jornades de foment de la investigació*n, Universitat Jaume I.
- Del Líbano, M., Llorens, S., Salanova, M. & Schaufeli, W. (2006). Adicción al trabajo: concepto y evaluación (I). *Gestión práctica de riesgos laborales*, 27, 24-30.

- Dirección del Trabajo (2009). ENCLA 2008. Resultados de la Sexta Encuesta Laboral. Recuperado de: http://www.dt.gob.cl/documentacion/1612/articles-95958_archivo_fuente.pdf
- Fernández, J. & Echeburúa, E. (1998) Laborodependencia: Cuando el trabajo se convierte en adicción. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3 (2), 103-120. Recuperado de: <http://e-spacio.uned.es/revistasuned/index.php/RPPC/article/view/3860/3715>
- Flowers, C., & Robinson, B. (2002). A Structural and Discriminant Analysis of the Work Addiction Risk Test. *Educational and Psychological Measurement*, 62 (3), 517-526. doi: 10.1177/00164402062003008
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata, A. & Schaufeli, W. (2011). The Empirical Distinctiveness of Work Engagement and Workaholism among Hospital Nurses in Japan: The effect on Sleep Quality and Job Performance. *Ciencia & Trabajo*. 13 (41), 152-157.
- Moyano, E., Garrido, B. & Labra, S. (2009). *Adicción al trabajo y factores de personalidad según el modelo de los cinco factores*. (Memoria para licenciatura no publicada). Universidad de Talca, Chile.
- Piotrowski, C., & Vodanovich, S. (2008). The Workaholism Syndrome: An Emerging Issue in the Psychological Literature. *Journal of Instructional Psychology*, 35 (1), 103-105.
- Robinson, B. (1996). Concurrent validity of the work addiction risk test as a measure of workaholism. *Psychological Reports*, 79 (3f), 1313-1314. doi: 10.2466/pr0.1996.79.3f.1313
- Robinson, B. (2007). *Chained to the Desk: A Guidebook for Workaholics, Their Partners and Children, and the Clinicians who Treat Them* (2ª ed.). Nueva York: NYU Press.
- Triana, M. & Giraldo, L. (2008). *Prevalencia y caracterización de la persona adicta al trabajo en el medio empresarial pereirano* (Proyecto de Investigación de Programa de Psicología, Universidad Católica Popular de Risaralda). Pereira, Colombia.
- Vega, A. & Moyano, E. (2010). Adicción al trabajo, satisfacción laboral y familiar en académicos de una universidad estatal chilena. *Revista Salud & Sociedad*, 1 (3), 222-232. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4017455.pdf>