

Bienestar psicológico y riesgo adictivo en profesionales de la salud y la educación: estudio piloto

Alejandro Díaz Soler⁽¹⁾, Cristina Reche García⁽²⁾

¹Facultad de Enfermería, Universidad Católica de Murcia, Avda. de Los Jerónimos, s/n, 30107, Guadalupe. Murcia. España.

²Facultad de Enfermería, Universidad Católica de Murcia, Avda. de Los Jerónimos, s/n, 30107, Guadalupe. Murcia. España.

Correspondencia:

Dr. Cristina Reche García

Dirección postal: Facultad de Enfermería.

Universidad Católica de Murcia.

Avda. de Los Jerónimos, s/n, 30107

Guadalupe (Murcia), España

Teléfono: +34 968 278 809

Correo electrónico: creche@ucam.edu

La cita de este artículo es: Alejandro Díaz Soler, Cristina Reche García. Bienestar psicológico y riesgo adictivo en profesionales de la salud y la educación: estudio piloto. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2025; 34(2):158-164

RESUMEN.

Introducción: Es creciente la preocupación por la problemática de las adicciones en el ámbito laboral.

Objetivo: conocer el bienestar y la prevalencia de trastornos en el control de los impulsos de tipo adictivo entre fisioterapeutas y maestros.

Material y Métodos: participaron 40 profesionales. Instrumentos: PERMA y el MULTICAGE CAD-4. Estudio observacional de corte transversal.

Resultados: los niveles de bienestar fueron altos, con diferencias entre los fisioterapeutas y los maestros ($p = 0.01$), y en las

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND ADDICTIVE RISK IN HEALTH AND EDUCATION PROFESSIONALS: PILOT STUDY ABSTRACT

Introduction: There is growing concern about the problem of addiction in the workplace.

Objective: the aim was to learn about psychological well-being and the prevalence of addictive impulse control disorders among physical therapists and teachers.

Material and Methods: 40 professionals participated. Instruments: PERMA and MULTICAGE CAD-4. Cross-sectional observational study.

dimensiones de Compromiso ($p = 0.03$) y de Logros ($p = 0.01$) a favor de los maestros. El estudio revela que el 37.5 % de los profesionales presentan posibles adicciones (los fisioterapeutas en un 12.5% y los docentes en un 25%), mientras que los maestros muestran un mayor riesgo adictivo a internet.

Conclusiones: Se resalta la necesidad de desarrollar políticas e intervenciones específicas para proteger la salud mental de estos profesionales.

Palabras clave: bienestar psicológico; salud laboral; educación en salud pública; adicción; psicología positiva.

Results: perceived levels of psychological well-being were high, with differences between physical therapists and teachers ($p = 0.01$), and in the dimensions of Commitment ($p = 0.03$) and Achievement ($p = 0.01$) in favor of teachers. The study reveals that 37.5 % of the evaluated professionals present possible addictions, while teachers show a higher addictive risk to the Internet.

Conclusions: this highlights the need to develop specific policies and interventions to protect the mental health of these professionals.

Keywords: psychological well-being; occupational health; Public Health Professional; addiction; positive psychology.

Fecha de recepción: 26 de diciembre de 2024

Fecha de aceptación: 9 de junio de 2025

Introducción

La psicología positiva busca promover y desarrollar el bienestar, considerando el florecimiento humano como su mayor objetivo⁽¹⁾. Por estas razones, desarrolla un enfoque que se centra en las fortalezas y no en las debilidades, en la salud y no en la enfermedad y, de esta manera, promueve personas y/o contextos más saludables. Seligman, padre de la psicología positiva basa su teoría del bienestar en el modelo PERMA, sustentado por los grandes pilares que comparten todos los seres humanos: emociones positivas, compromiso, relaciones interpersonales, significado y logros. Según Seligman, ninguno de los cinco elementos

constituye el bienestar por sí solo, sino que cada uno ayuda a alcanzarlo⁽²⁾. Por lo tanto, cada dimensión es un elemento o variable distinta, dinámica con valor psicosocial que actúa como ruta para el bienestar.

Por otro lado, algunos estudios refieren que en profesiones docentes aparece alta prevalencia de sentimientos de ansiedad, miedo y preocupación, y una presencia de trastornos en el control de impulsos de tipo adictivo⁽³⁾. Similares resultados se han encontrado en profesionales de la salud⁽⁴⁾. Las adicciones pueden tener un impacto significativo en el bienestar psicológico de las personas que las padecen^(3,4). Es crucial considerar cómo estos trastornos con riesgo adictivo pueden

afectar a los profesionales de la salud y la educación en el contexto laboral.

La investigación sobre trastornos del control de impulsos con riesgo adictivo y bienestar psicológico en distintas profesiones es escasa^(3,4), lo cual subraya la necesidad de seguir investigando y publicando sobre este tema para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento que mejoren la calidad de vida y el desempeño profesional.

El objetivo de la investigación fue describir el bienestar psicológico percibido auto-reportado y la prevalencia de trastornos en el control de impulsos de tipo adictivo entre distintas profesiones de la salud y la educación.

Material y Métodos

Se llevó a cabo un estudio observacional de corte transversal no aleatorizado. El estudio se realizó en 2024 mediante muestreo intencional. Participaron 40 profesionales (N = 40, 20 fisioterapeutas y 20 maestros de Educación Primaria) de la Región de Murcia que de forma voluntaria e individual se prestaron a participar tras explicar el estudio y garantizar su confidencialidad. La invitación a participar se realizó en el caso de los fisioterapeutas en enero, en una de las reuniones de formación especializada para fisioterapeutas que trabajan en colegios que realiza la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. En el caso de los colegios fueron seleccionadas distintas direcciones (San Javier, Los Alcázares y Torre Pacheco) y se comunicó los objetivos de estudio a los equipos directivos de distintos colegios (durante los meses de febrero y marzo). Aquellos que autorizaron la participación de sus docentes fueron seleccionados. Estos fueron el CEIP Nuestra Señora del Loreto, CEIP Bienvenido Conejero Requiel y CEIP Dolores de Pacheco. En ambos casos, un investigador de forma individualizada, fue entregando los cuestionarios y acompañando su cumplimentación a todo aquel que consintió. El 72.5% fueron mujeres

y el 27.5% hombres, con edades comprendidas entre los 25 y los 59 años (edad: M = 44.3, DT = 7.45). Estos profesionales contaron con una experiencia laboral mínima de 1 año y máxima de 34 años (M = 19.6, DT = 8.73).

La falta de cumplimentación de datos en la encuesta fue considerada como criterio de exclusión. El procedimiento fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Católica San Antonio de Murcia CEO072301.

Instrumentos

Para llevar a cabo esta investigación, se empleó un cuestionario autocontestado elaborado con las variables sociodemográficas y laborales, además del PERMA-profiler y MULTICAGE CAD-4.

El PERMA-Profiler de Butler y Kern⁽⁵⁾ es una escala que tiene como objetivo evaluar los cinco pilares del bienestar propuestos en la teoría PERMA (Seligman, 2012): P- Emociones positivas, E- Compromiso, R- Relaciones positivas, M- Significado y A- Logro. Es un cuestionario que consta de 23 ítems, de respuesta tipo Likert, que va de 0 a 10, donde 0 equivale a Nunca o Pésima y 10 a Siempre o Excelente. La fiabilidad de la escala presentó un Alfa de Cronbach de 0.77.

El cuestionario MULTICAGE CAD-4⁽⁶⁾ es un instrumento validado para evaluar la presencia de trastornos de control de impulsos con riesgo adictivo, tanto con sustancias como sin ellas. Este instrumento es válido para personas con edades comprendidas entre los 14 y 90 años. Consta de 32 ítems que se agrupan en ocho factores (con cuatro ítems cada uno): abuso/dependencia del alcohol (ítems 1-4), juego patológico (ítems 5-8), adicción a sustancias (ítems 9-12), trastornos de la alimentación (ítems 13-16), adicción a Internet (ítems 17-20), adicción a videojuegos (ítems 21-24), gasto compulsivo (ítems 25-28) y adicción al sexo (29-32). Este cuestionario permitió identificar la presencia y frecuencia de estos trastornos. La fiabilidad de la escala presentó un Alfa de Cronbach de 0.77.

TABLA 1. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y PRUEBA T DE STUDENT DE LAS DIMENSIONES DE BIENESTAR PSICOLÓGICO, EN FUNCIÓN DE LA PROFESIÓN (FISIOTERAPEUTA/DOCENTE).

Dimensiones	Grupo	N	Media	Mediana	DE	p
P- Emociones positivas	Fisioterapeuta	20	7.87	8.00	1.16	0.11
	Docente	20	8.40	8.67	0.902	
E- Compromiso	Fisioterapeuta	20	7.92	8.17	1.47	0.03*
	Docente	20	8.72	9.00	0.751	
R- Relaciones	Fisioterapeuta	20	7.87	8.00	1.50	0.10
	Docente	20	8.52	8.67	0.946	
M- Significado	Fisioterapeuta	20	8.12	8.33	1.11	0.13
	Docente	20	8.62	8.83	0.945	
A- Logro	Fisioterapeuta	20	7.40	7.67	1.30	0.01*
	Docente	20	8.32	8.33	0.813	

*p ≤ .05

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos, estudios de frecuencias, Kolmogorov-Smirnov para conocer la normalidad de las variables y pruebas de comparación de medias. Todo ello para comparar si existieron diferencias en las medias entre grupos en función de distintas variables. También se realizó un análisis de regresión. Todo esto se llevó a cabo con el programa estadístico SPSS-27®.

Resultados

El bienestar psicológico percibido de los profesionales en un rango de 0 a 10 fue elevado (M = 8.18, DT = 1.07). Los fisioterapeutas presentaron puntuaciones menores (M = 7.85, DT = 1.24) que los docentes (M = 8.52, DT = 0.76) con diferencias estadísticamente significativas (p = 0.01). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo (p = 0.62).

En cuanto a las dimensiones del PERMA, se encontraron diferencias estadísticas significativas en Compromiso (p = 0.03) y Logro (p = 0.01) (Tabla 1). Los profesionales de fisioterapia fueron

los que presentaron menores puntuaciones (en Compromiso M = 7.92 frente a M = 8.72, y en Logros M = 7.40 frente a M = 8.32) (Tabla 2).

El 37.5% de los participantes del estudio presentó alguna adicción. No se observaron diferencias en función de la profesión a la que pertenecían (p = 0.10) ni del sexo (p = 0.53).

En relación con la adicción al juego patológico, sustancias, videojuegos y sexo, ninguno de los participantes mostró una posible adicción.

El 15% de los participantes evidenció una posible adicción al alcohol. No se registraron diferencias según la profesión (p = 0.39) ni en función del sexo (p = 0.19).

En cuanto a la adicción a la comida, el 17.5% de los participantes mostró una posible adicción, mientras que el 82.5% no la presentó. No se observaron diferencias en función de la profesión (p = 0.69) ni del sexo (p = 0.08).

En relación con la adicción al gasto compulsivo, solo una persona mostró posibilidad de adicción (2.5%), sin diferencias en función de la profesión (p = 0.32).

En lo referente a la adicción a Internet, el 25% de los participantes evidenció una posible adicción. Se encontraron diferencias significativas, siendo

TABLA 2. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS Y PRUEBA T DE STUDENT DE LAS ADICCIONES, EN FUNCIÓN DE LA PROFESIÓN (FISIOTERAPEUTA/DOCENTE).

Adicción	Grupo	N	%	p
Alcohol	Fisioterapeuta	2	5	0.39
	Docente	4	10	
Juego	Fisioterapeuta	0	0	NaN
	Docente	0	0	
Sustancias	Fisioterapeuta	0	0	NaN
	Docente	0	0	
Comida	Fisioterapeuta	3	7.5	0.69
	Docente	4	10	
Internet	Fisioterapeuta	2	5	0.03*
	Docente	8	20	
Videojuegos	Fisioterapeuta	0	0	NaN
	Docente	0	0	
Gasto	Fisioterapeuta	0	0	0.32
	Docente	1	2.5	
Sexo	Fisioterapeuta	0	0	NaN
	Docente	0	0	
Posible adicción	Fisioterapeuta	5	12.5	0.10
	Docente	10	25	

*p ≤ .05

los docentes quienes presentaron mayor adicción ($p = 0.03$), sin diferencias estadísticamente significativas en función del sexo ($p = 0.07$).

Al realizar un análisis de regresión para prever el bienestar en función de la presencia de alguna adicción, no se encontraron resultados significativos (Tabla 3).

Discusión

En definitiva, las posibles adicciones encontradas fueron al alcohol, a la comida, a Internet y al gasto compulsivo; siendo Internet la única en la que se observaron diferencias y siendo los maestros los que tenían mayor riesgo. A pesar de ello, los maestros reportaron un bienestar

psicológico percibido más elevado comparado con los fisioterapeutas.

Se encontró un alto nivel de bienestar psicológico percibido entre los participantes, con una media idéntica a un estudio precedente con deportistas de élite brasileños⁽⁷⁾. Destacando los docentes por encima de los fisioterapeutas en sentimientos de Logro y Compromiso, por encima de los profesionales de salud encuestados. Tanto los docentes como los fisioterapeutas sobresalieron en las dimensiones de Significado y Compromiso. Se sabe que ambas profesiones implican ayudar a otros, lo que puede proporcionar un sentido de propósito y contribución a la sociedad con metas prosociales; y se trata de profesiones que requieren una participación activa y motivadora.

TABLA 3. COEFICIENTES DEL MODELO – TOTAL.

Predictor	Estimador	EE	t	p
Constante	8.2200	0.217	37.862	< .001
Adicción si/no	-0.0992	0.355	0.280	0.781
MODELO				
1	R		R ²	
	0.0453		0.00205	

En línea con estudios precedentes, un trabajo significativo es aquel que genera bienestar en el entorno laboral⁽⁸⁾ y contribuye al campo de las relaciones positivas⁽⁹⁾.

Aparecieron posibles adicciones alimentarias, al alcohol, a Internet y al gasto en un 37.5% de los profesionales, dato alarmante dada las problemáticas asociadas a los trastornos de tipo adictivo, como otros trastornos de tipo comórbido. Este porcentaje fue algo menor al encontrado en otro estudio español cuyos participantes eran pacientes de Atención primaria (población clínica) (10). En cuanto a los porcentajes de posibles riesgos fueron muy similares a los encontrados en estudios precedentes, a excepción de posibles casos de la adicción a las compras que en nuestra muestra fueron inferiores y los posibles casos de adicción a internet, que en nuestro estudio fueron mucho mayores a lo encontrado previamente (25% frente al 9.4% de población clínica en 2009)⁽¹⁰⁾ y más destacada en los docentes frente a los profesionales de la salud.

Es crucial tener en cuenta que, aunque se identificaron posibles adicciones en los profesionales, no se encontró que la posibilidad de adicción predijera puntuaciones de bienestar psicológico auto-reportado. Esto sugiere que otros factores, como el apoyo social, las estrategias de afrontamiento y las condiciones laborales, pueden estar influyendo y/o compensando la percepción del bienestar de los profesionales.

El estudio presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas. Una de ellas es el tamaño reducido de la muestra. En cuanto al diseño

del estudio, que fue transversal, esto dificulta establecer relaciones causales o examinar cambios longitudinales en el bienestar psicológico y los riesgos de adicción. Además, existe la posibilidad de sesgo de autoinforme y los inherentes a la metodología (de selección por muestreo de conveniencia).

La importancia de desarrollar e implementar estrategias específicas para la prevención y manejo de adicciones, con un enfoque particular en la adicción a Internet, dirigidas a profesionales tanto del ámbito de la salud como de la educación, se destaca en las futuras aplicaciones de estos resultados. Estas intervenciones podrían incluir programas de concienciación, capacitación en habilidades de afrontamiento y gestión del estrés, y la promoción de un uso saludable de la tecnología en el lugar de trabajo. Es innegable que el uso excesivo de las TIC tiene efectos negativos, por lo que es crucial establecer políticas públicas educativas que regulen el uso y el abuso de las tecnologías para prevenir los efectos negativos y dañinos para los usuarios⁽¹¹⁾.

Finalmente, resaltar como conclusiones la aparición de niveles altos de bienestar psicológico percibido en profesionales de la salud y de la educación, siendo estos últimos los más destacados. Con una prevalencia de un 37.5% de posibles adicciones (en los fisioterapeutas un 12.5% y en los docentes un 25%) relacionadas con la alimentación (17.5%), el consumo de alcohol (15%), el gasto compulsivo (2.5%), e internet (25%); que no predecían cambios en el bienestar psicológico percibido. Por otro lado, señalar un

uso problemático de internet en los maestros de primaria superior al de los fisioterapeutas.

Agradecimientos

Agradecemos su colaboración en este proyecto a los colegios Nuestra Señora del Loreto, Bienvenido Conejero Requiuel y Dolores de Pacheco.

Bibliografía

1. Seligman M. *Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar*. Rio de Janeiro: Objetiva; 2012.
2. Sharma K. Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being by Martin EP Seligman-A Book Review. *NHRD Network Journal*. 2016;9(4):106-109. doi.org/10.1177/0974173920160420.
3. Fukuda M, Chowdhury M, Chowdhury TT, Tsumura H, Tsuchie R, Kinuta M, et al. At-risk internet addiction and related factors among senior high school teachers in Japan based on a Nationwide survey. *Neuropsychopharmacol Rep*. 2023;43(4):553-560. doi.org/10.1002/npr2.12350.
4. Toth G, Kapus K, Hesszenberger D, Pohl M, Kosa G, Kiss J, et al. Internet addiction and burnout in a single hospital: is there any association?. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):615. doi.org/10.3390/ijerph18020615
5. Butler J, Kern ML. *The PERMA profiler*. Pennsylvania: University of Pennsylvania; 2016. Disponible en: https://www.peggykern.org/uploads/5/6/6/7/56678211/the_perma_profiler_101416.pdf
6. Pedrero PJ, Rodríguez MT, Gallardo F, Fernández M, Pérez M, Chicharro J. Validación de un instrumento para la detección de trastornos de control de impulsos y adicciones: el MULTICAGE CAD-4. *Trastornos adictivos*. 2007;9(4):269-278.
7. Monteiro-Araujo C, Hernández-Morante JJ, Reche-García C. Psychological well-being through the PERMA-model and burnout in elite athletes: cross-sectional study. *Cuad psicol deporte*. Forthcoming 2024.
8. Sahin F, Yenel K, Kiliç S. Investigation of Teachers' Views on a Happy Work Environment by PERMA Model= Mutlu Bir İş Ortamına İlişkin Öğretmen Görüşlerinin PERMA Modeline Göre İncelenmesi. *Educ Adm Theory Pract*. 2019;25(4):773-804.
9. Kern ML, Waters LE, Adler A, White MA. A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *J Posit Psychol*. 2015;10(3):262-271. doi.org/10.1080/17439760.2014.936962.
10. Monje MTR, Pérez EJP, Girón MF, Alonso FG, Cuesta TS. Detección precoz de conductas adictivas en atención primaria: utilización del MULTICAGE CAD-4. *Aten Prim*. 2009;41(1):25-32. doi.org/10.1016/j.aprim.2008.04.004.
11. Almenara JC, Pérez SM, Ortiz RV, Nuñez JPL, Lucía M, Hernandez O, et al. La adicción de los estudiantes a las redes sociales on-line: un estudio en el contexto latinoamericano. *Rev Complut Educ*. 2020;31(1):1. doi.org/10.5209/rced.61722.