

# **Los modelos de efectividad organizacional y el estilo de personalidad tipo A en directivos mexicanos. (Un estudio en el Valle de México).**

Dr. José Vili Martínez González.

Resumen.

La presente investigación brinda información para comprender la alta incidencia de infartos al corazón entre quienes ocupan cargos directivos, permitiendo generar una crítica al modelo de metas que al exigirnos el máximo de nuestras capacidades logra productividad a cambio de acortar nuestras vidas.

Siendo el problema de investigación: ***conocer si las características fomentadas por el modelo de efectividad organizacional de metas (MEOM) guarda relación con las características de la Conducta Tipo "A" (CTA)***. Se logró el objetivo de establecer una correlación positiva entre las variables MEOM y CTA, brindando evidencia sobre el peso de cada una de las variables que integran la CTA (competencia excesiva, involucramiento en el trabajo, miedo al fracaso y ansiedad).

La muestra formada por 140 personas con cargos directivos en 20 empresas medianas y grandes esta dividida en 10 con alta y 10 con baja identificación con el MEOM.

Se desarrollo el instrumento, Martínez Test- Conducta Tipo A empleando el método de Thurstone y cuyo alfa de Cronbach es 0.8488, contando con validez de contenido, criterio y constructo para identificar la CTA.

Se encontró en las empresas con alta identificación con el MEOM un 90.14% de personas con CTA, mientras en las de baja identificación solo un 46.38%. Anexo a

esto se encontró una correlación positiva de Pearson de 0.502 indicando que cuando más fuerte es el MEOM mayor es la incidencia de CTA. Además, las personas que participan en empresas con alta identificación con el MEOM presentan una mayor incidencia de problemas de salud.

La presente investigación presenta los resultados obtenidos al identificar la existencia de una correlación positiva entre el modelo de efectividad organizacional metas (MEOM) y la Conducta Tipo A (CTA) en los directivos de las empresas de la muestra que presentaban una alta identificación con el modelo de metas, generando con ello la posibilidad de realizar una crítica a dicho modelo de efectividad en el sentido de que éste incentiva la aparición del patrón de CTA y con ello, todas las repercusiones que dicha conducta conlleva, las cuales van desde una enfermedad incapacitante hasta un infarto al corazón, por lo que resulta imperante el aplicar medidas preventivas tendientes a identificar a quienes presenten CTA en las organizaciones para encaminarlos a un programa de superación, e identificar también los factores que fomentan esta conducta dentro de las organizaciones y disminuirlos.

No se trata de ir en contra de la “productividad” y “competitividad” mal entendidas, sino en favor de la vida y de una productividad real que mejore la calidad de vida de las personas involucradas en las organizaciones.

Con la finalidad de conceptualizar adecuadamente las dos variables que integran esta investigación se precisa lo siguiente:

Seashore (citado en Hall, 1996) menciona que: El modelo de metas parte de la suposición de que existen propósitos o metas definidas, de tal manera que la efectividad de una organización puede estar representada por el logro o progreso hacia el logro de esas metas. Un criterio adicional puede ser considerado cuando hay metas instrumentales o estados necesarios para el logro de las metas principales.

Campbell (1977) menciona que el uso más sencillo del modelo de metas sugiere que una organización es efectiva hasta el grado en que logra sus objetivos.

Este modelo se encuentra identificado con la APO (Administración Por Objetivos), que aunque pareciera que este modelo ha sido superado tiempo atrás, ha influenciado tanto nuestro mundo empresarial que aún perdura.

Ahora bien, es adecuado mencionar que Lachar (1993) conceptualiza el comportamiento Tipo A (the Type A Behavior Pattern TABP) como. Una operación compleja estimulada por ciertos eventos en el ambiente. La cual se cree que está influenciada por los valores de la cultura occidental que recompensa a quienes pueden producir a toda su capacidad grandes montos de producción en forma rápida, eficiente y agresiva.

Al profundizar en la Conducta Tipo "A" es posible mencionar que los diferentes autores mencionan que quienes la presentan muestran características tales como:

- a) Ser ambiciosos y fijarse metas en tiempos que representan un reto;
- b) Fijarse estándares excesivamente altos;
- c) Un gran afán de competencia;
- d) Siempre moverse y actuar con rapidez;
- e) Poder pensar en dos o más cosas al mismo tiempo;
- f) Programarse en forma tal que "aprovecha" al máximo su tiempo;
- g) No "perder" el tiempo en cosas que considera banales;
- h) Sentir una gran impaciencia por alcanzar logros;
- i) Capaces de "jalar" a los demás a trabajar a su ritmo;
- j) Hacer del trabajo no solo un hábito, sino transformarlo en su pasión;
- k) Ser agresivos;

- l) Tener un sentido de urgencia;
- m) Deseo por archivar reconocimientos y avances;
- n) Tiene una gran conciencia del tiempo y, por ello, come, camina y desarrolla muchas actividades rápidas y esto forma parte de su rutina.
- o) Manifestaciones físicas tales como tensión facial, habla en forma rápida, prolepsis (interrupción de unas palabras por otras), chasquido con la lengua y los dientes y una inspiración forzada de aire que es audible;
- p) Prefiere trabajar a solas en situaciones tensas;
- q) Presenta un patrón de productividad mixta;
- r) Es recompensada y reforzada en las organizaciones con ingresos y prestigio;
- s) Presenta un patrón de temor al fracaso;
- t) Presenta un patrón de morosidad;
- u) Al parecer este Patrón de Conducta tiene su raíz en la infancia.

(Friedman y Rosenman, 1976, Dembroski y Mac Dougall 1978, Chesney, 1980, Price 1982, Houston y Kelly, 1987, Matterson, 1987, Ivancevich, 1988, Matthews y Siegel, 1983, y Denollet, 1993).

Ahora, las afectaciones a quienes presentan CTA rebasan la esfera de lo individual y alcanzan a quienes trabajan y viven con ellos, en este tenor es posible mencionar que según San Martín (1968) las consecuencias de la enfermedad, la invalidez y la muerte son graves tanto desde el punto de vista individual, como familiar y social. Reduce la capacidad productiva de la población, sobre todo cuando afectan a la masa trabajadora. Provoca gastos en la familia o en los servicios públicos de atención médica y en los grupos sociales. Además, las industrias, el comercio, la agricultura, etc., se afecta por el ausentismo al trabajo, y la familia deja de percibir salario y puede tener dificultades serias para mantener su nivel de vida.

En este tenor es posible comprender que el problema adquiere nuevas dimensiones y que es posible mencionar que en un estudio realizado por

Martínez-Baca (1994) se encontró que el 80% de los pacientes menores de 40 años que habían sufrido un infarto al corazón presentaban la CTA, es decir, personas que se encuentran en plena potencia tanto como trabajadores como en el ámbito familiar.

Como dato anexo para comprender los gastos en que se incurre al presentar una enfermedad de corazón Baccaro (1982), menciona que en EEUU en 1980 se perdieron 32 millones de días de trabajo debido a enfermedades del corazón, esto equivale a 107,000 personas que faltan a su trabajo durante un año entero, agregando que según la OMS (2000) las enfermedades cardio-vasculares estarán en el primer rango de los factores agravantes del estado de salud de la población mundial en el 2020. La parte de decesos ligados a enfermedades no transmisibles pasará de 55.8 por ciento en 1990 a 73 por ciento en 2020.

Finalmente es posible mencionar que la determinación de los costos relacionados con las enfermedades del corazón se debe realizar en tres esferas tal como lo menciona Esperón (1999) siendo estas:

**Costos directos:** Involucrando a todos los costos que serán erogados en forma directa para el tratamiento o intervención. Es decir, contempla todos los insumos requeridos como medicamentos, estudios necesarios para el diagnóstico, visitas médicas, etc.

**Costos indirectos:** Se hace referencia a los costos en que se incurre sin la transferencia de dinero. Como ejemplo de ello tenemos el dinero que el enfermo deja de percibir, el tiempo que los familiares dedican al cuidado del enfermo, etc.

**Costos intangibles:** Estos no se pueden medir en términos monetarios, sin embargo, poseen una gran importancia pues son aquellos que están asociados

con los síntomas de la enfermedad como el dolor, la invalidez e incluso el sufrimiento por parte de las personas que estiman al enfermo.

Ahora, Castillo (1979) en la Ciudad de México, encontró un claro predominio en relación a la ocupación o profesión que desempeñan los infartados, siendo ésta la de ejecutivos, industriales, comerciantes y profesionistas. A dicho estudio se suma el realizado por Casamadrid (1989) quien encontró en un estudio realizado en la ciudad de México el 45% de los infartados tenían nivel escolar de licenciatura y el 15 % estudios de posgrado es decir el 60% de la muestra, (muy superior al promedio urbano de escolaridad en México) además, se encontró que el 76% de los individuos presentaban la línea de conducta tipo "A" y solo el 6.5% de los individuos pertenecían al nivel socioeconómico considerado bajo. Y en este mismo orden de ideas Espino (1980) referencia que existen ocupaciones más propensas a la aparición del infarto, mencionando que en el intelectual con grandes responsabilidades es más frecuente el infarto que en el obrero o trabajador manual. En este tenor podemos imaginar la posición de un directivo y por ello la importancia de la investigación para la administración. Agregando que Ornelas (2000, p. 2) menciona que en la actualidad "los infartos son la primera causa de muerte en los ejecutivos".

## Metodología.

Teniendo como base lo anterior se realizó un estudio a 140 ejecutivos distribuidos en 20 empresas, 10 de las cuales presentaban una alta identificación con el Modelo de Efectividad Organizacional de Metas (MEOM) y 10 con una baja identificación con el MEOM.

Para identificar la CTA en los directivos de las empresas seleccionadas se generó el instrumento Martínez Test - Conducta Tipo A (MT-CTA) el cual vincula los conceptos abstractos Competencia excesiva (C), Involucramiento en el trabajo (I), Miedo al fracaso (M) y Ansiedad (A) denominados modelo CIMA con la CTA.

Para su desarrollo se empleó la técnica de Thurstone y cuyo alfa de Cronbach es 0.8488, contando con validez de contenido, criterio y constructo para identificar la CTA.

El instrumento se integró en dos partes: Una cédula de identificación personal y 50 ítems que identifican la CTA, siendo de aplicación tanto individual como colectiva con una duración promedio de 15 a 20 minutos.

Una vez aplicado el instrumento el autor encontró una clara diferencia entre las empresas con alta y baja identificación con el modelo de metas, detectando en las primeras lo siguiente:

- a) Un mayor número de directivos con hipertensión, migraña, obsesiones y úlcera gástrica;
- b) El doble de ellos presentan ansiedad;
- c) El nivel de alcoholismo, gastritis, colitis e insomnio es muy superior;

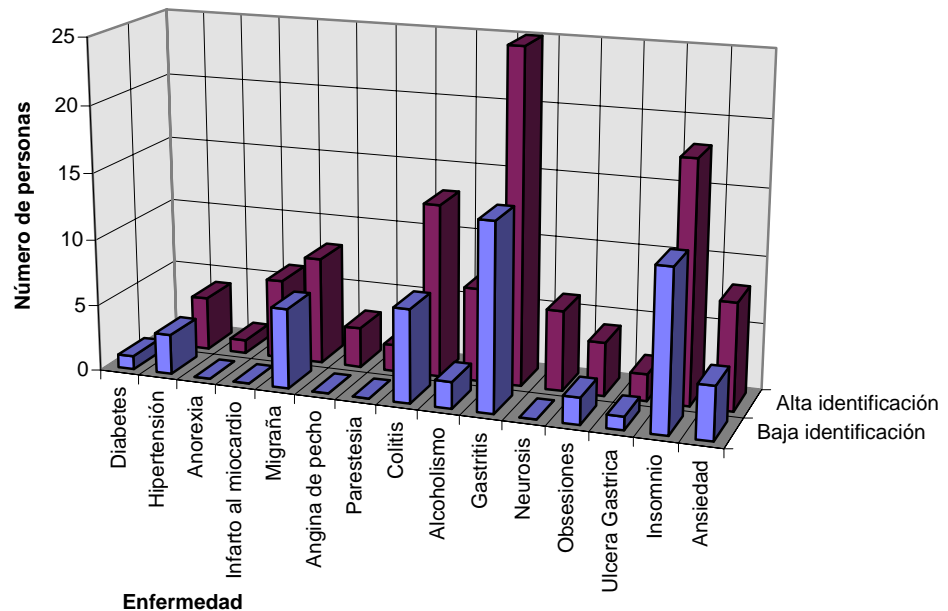


- d) Solo en ellas se presentaron casos de ingesta de medicamento para el control de la ansiedad y la depresión, anorexia, neurosis, sensaciones de adormecimiento (parestesias), **angina de pecho, infartos y directivos identificados con el patrón de conducta tipo A+.**

**Lo anterior indica la influencia del modelo que emplea la organización en la generación de CTA en los directivos.**

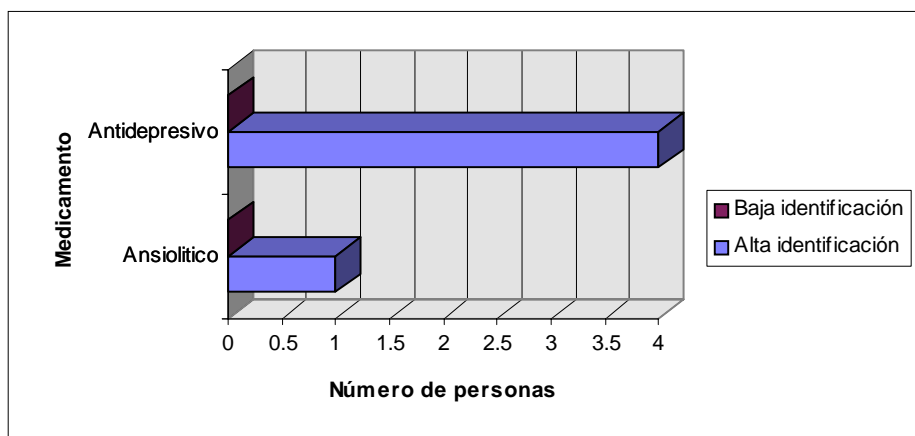
**Padecimientos de los directivos encuestados.**

| Enfermedad           | Baja identificación | Alta identificación |
|----------------------|---------------------|---------------------|
| Diabetes             | 1                   | 0                   |
| Hipertensión         | 3                   | 4                   |
| Anorexia             | 0                   | 1                   |
| Infarto al miocardio | 0                   | 6                   |
| Migraña              | 6                   | 8                   |
| Angina de pecho      | 0                   | 3                   |
| Parestesia           | 0                   | 2                   |
| Colitis              | 7                   | 13                  |
| Alcoholismo          | 2                   | 7                   |
| Gastritis            | 14                  | 25                  |
| Neurosis             | 0                   | 6                   |
| Obsesiones           | 2                   | 4                   |
| Úlcera Gástrica      | 1                   | 2                   |
| Insomnio             | 12                  | 18                  |
| Ansiedad             | 4                   | 8                   |



### *Ingesta de antidepresivos y ansiolíticos.*

|                     | Ansiolítico | Antidepresivo | Ninguno |
|---------------------|-------------|---------------|---------|
| Alta identificación | 1           | 4             | 66      |
| Baja identificación | 0           | 0             | 69      |

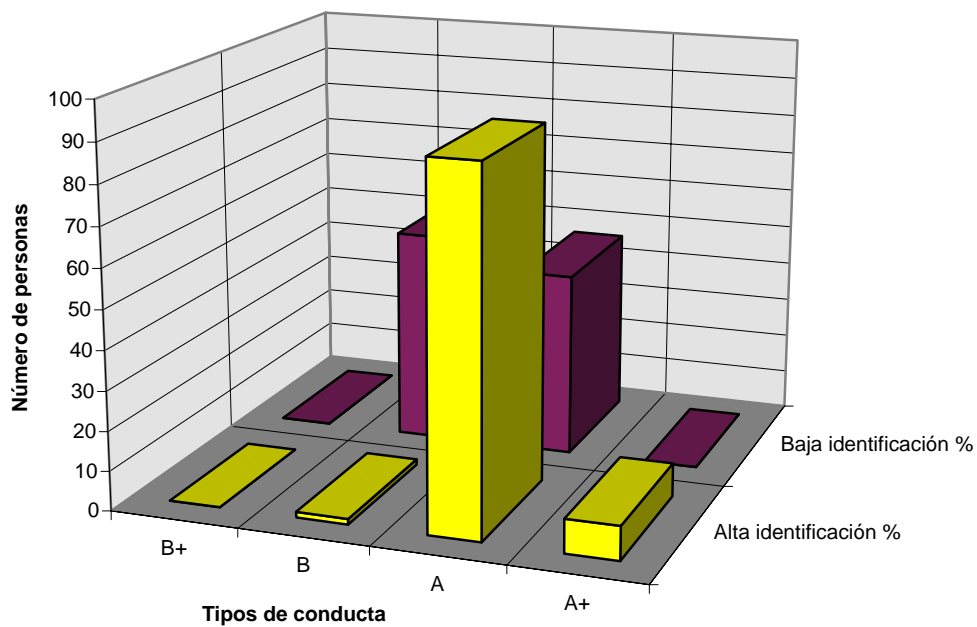


De particular interés es apreciar que solo en las empresas con alta identificación con el modelo de metas se encontraron personas que consumieran ansiolíticos y antidepresivos.

**Patrones de conducta encontrados en la muestra.**

|       | Alta identificación % | Baja identificación % |
|-------|-----------------------|-----------------------|
| B+    | 0.00                  | 0.00                  |
| B     | 1.41                  | 53.62                 |
| A     | 90.14                 | 46.38                 |
| A+    | 8.45                  | 00.00                 |
| Total | 100.00                | 100.00                |

**Patrones de conducta encontrados en la muestra**



La presente gráfica muestra como la CTA se presenta en mayor medida en las empresas con alta identificación con el modelo de metas.

En la investigación se encontró que los cuatro factores que caracterizan a la CTA participan con pesos distintos siendo el más importante el *Miedo al Fracaso* (cabe recordar que ésta es una variable que no se había incorporado en estudios previos) dando con ello una mayor explicación a la formación de dicho patrón de conducta, en segundo lugar se encontró a la competencia excesiva que hasta hace poco era considerada como la característica más importante de la CTA, en tercer término la ansiedad y en cuarto término el excesivo involucramiento en el trabajo.

Al emplear el análisis de factor con rotación varimax ortogonal se descubrió que los cuatro factores que integran la CTA no poseen los mismos pesos en la misma encontrando:

| Factor                                 | % en Piloto | % en Final |
|--|-------------|------------|
| Miedo al fracaso                       | 19.761      | 20.560     |
| Competencia excesiva                   | 14.126      | 14.225     |
| Ansiedad                               | 11.220      | 12.794     |
| Competencia excesiva y Ansiedad        | 9.426       | 9.221      |
| Excesivo involucramiento en el trabajo | 7.175       | 8.043      |

El análisis de datos encontró que es posible mencionar que sí existe una correlación entre el infarto prematuro al corazón y la CTA pues las personas que calificaron con mayor puntaje en la MT-CTA también presentaron infarto al corazón y angina de pecho, siendo todas ellas personas menores de 55 años.

Al aplicar la prueba de “t”, a las dos muestras (con alta y baja identificación con el MEOM) se obtuvo un valor de 1.7436438. Considerando que para una prueba de “t” con 140 grados de libertad y un nivel de confianza de 0.05 el valor es de 1.6558 y que el valor obtenido es mayor, es posible inferir que existe una mayor presencia de CTA en empresas que presentan el modelo de efectividad de metas que en aquellas que no presentan dicho modelo.

Anexo a esto se encontró una correlación positiva de Pearson de 0.502 indicando que cuando más fuerte es el MEOM mayor es la incidencia de CTA.

En otro orden de ideas, los datos indican que conforme las mujeres se han integrado al mercado de trabajo ha desaparecido la prevalencia del género masculino en los infartos prematuros al corazón, por lo que es posible pensar que el factor género debe ser reconsiderado como un factor no predisponente pues aunque en la literatura actual se menciona que las mujeres debido factores hormonales no son candidatas a sufrir infartos prematuros los datos encontrado apuntan a que ambos géneros se ven afectados por esta enfermedad.

El autor considera que una conclusión importante es la necesidad de revisar el esquema de producción (modelo de metas) bajo el cual trabajan una gran cantidad de empresas en nuestro país, pues los datos indican que, el buscar generar “grandes volúmenes de producción” y seguir el llamado “sueño americano” sólo lleva a las personas a una muerte prematura, a una vida presos del reloj y a una extenuante carrera cuesta arriba que no tiene fin.

Considera que ha llegado el momento de que los administradores y responsables de la dirección en las empresas tomen conciencia de la responsabilidad que se tiene con todos aquellos con quienes comparten la vida en las organizaciones y se diseñen puestos de trabajos adecuados no sólo pensando en la “productividad” sino en los colaboradores como seres humanos.

Ha llegado el momento de pensar que los fines no justifican los medios y que de nada sirve “conquistar el mundo” para mi ego, si en el camino de dicha conquista pierdo mi familia, mi salud y al final quedo solo con una pregunta, ¿para qué trabajé?

Lo anterior debido a que el modelo de metas es similar a una serpiente que se devora por su propia cola en un círculo vicioso sin fin, en el cual no existe posibilidad de descanso pues la meta siempre está más adelante y el consumismo nos obliga a buscar tener cada vez más sin posibilidad de llenar el vacío que generan las exigencias del entorno, ya que, en un afán por justificar una producción que ha rebasado todas las necesidades propias del ser humano se ha buscado en el consumo ilegítimo una excusa a los grandes montos de producción, teniendo lo anterior un costo social muy elevado pues doblega la existencia del ser humano a ser simplemente materia inerte que se amolda a las exigencias de un entorno cada vez más competitivo, en el cual pierde no sólo los sentimientos, las emociones, sino que se genera una especie de culto en torno a los símbolos de poder que la sociedad dicta, perdiendo la capacidad de buscar el significado de la vida, generando con ello una civilización cada vez más inhumana preocupada solo por ser más eficaz en la obtención de logros económicos.

## Bibliografía.

- CAMPBELL J.P. ON THE NATURE OF ORGANIZATIONAL EFFECTIVENESS.  
Editorial Jossey - Bass. San Francisco. 1977.
- CHESNEY M.A. ROSENMAN R.H. TYPE A BEHAVIOR IN THE WORK SETTING.  
Editorial In CL Cooper, R. Payne. Currente Concerns in Ocupational Stress.  
London. 1980.
- DEMBROSKI T. Weiss. CORONARY PRONE BEHAVIOR. Editorial Springer  
Verlang. 1978.
- DENOLLET Johan. BIOBEHAVIORAL RESEARCH ON CORONARY HEART  
DISEASE: WHERW IS THE PERSON? Journal of Behavioral Medicine, Vol. 16,  
No. 2. 1993.
- ESPINO Vela. INTRODUCCIÓN A LA CARDIOLOGÍA. Editorial Oteo. México.  
1980.
- FRIEDMAN M. y ROSENMAN R. H. CONDUCTA TIPO A Y SU CORAZÓN.  
Editorial Grijalbo. España. 1976.
- HALL Richard. AN EXAMINATION OF THE BLAU - SCOTT AND ETZIONI  
TYPOLOGIES. Editorial Administrative Science Quartely. New York. 1996.
- IVANCEVICH JM Matteson. TYPE A BEHAVIOR AND THE HEALTHY  
INDIVIDUAL. British J Med Psychol, 1988.
- LACHAR Barbara. L. CORONARY PRONE BEHAVIOR. Texas Heart Institute  
Journal. 1993.
- MARTINEZ-BACA López F. Martínez E. INFARTO DEL MIOCARDIO EN  
PACIENTES MENORES DE 40 AÑOS. Revista mexicana de Cardiología. Vol.5,  
Núm.4 Oct-Dic. México. 1994.
- MARTINEZ González José Vili. LA CONDUCTA TIPO "A" UN ITEM DE CALIDAD  
EMPRESARIAL. Higiene y Seguridad. Editorial AMHSAC. México.  
Septiembre 1998.
- MARTINEZ González José Vili. ¿CUÁNTA TENSION PUEDE SOPORTAR UNA  
EMPRESA? Emprendedores. Editorial UNAM. México. Marzo - abril 1998.



- MATTHEWS K.A. TYPE A BEHAVIOR PATTERN AND CORONARY DISEASE RISK: UPDATE AND CRITICAL EVALUATION. Editorial Am. J. Epidemiol. 1986.
- MATTESON M.T. CONTROLLING WORK STRESS. Editorial Jossey - Bass. San Francisco. 1987.
- ORNELAS Andrea. ¿Y USTED... COMO ANDA DEL CORAZÓN. El Economista. 21 de noviembre del 2000. México.
- TORRES Solís José Ramón, MARTÍNEZ González José Vili. LOS EMPRENDEDORES Y LA CONDUCTA TIPO "A". Revista Emprendedores. Editorial UNAM. México, enero - febrero de 1999.