

EL DISEÑO ORGANIZATIVO Y LA GESTIÓN DE LA CALIDAD. CASOS PRÁCTICOS DEL SECTOR FARMACEÚTICO

Raquel Valero Escribano, raquelvaes@hotmail.com; Universitat de València

M. Begoña Lloria Aramburo, Maria.B.Lloria@uv.es, Universitat de València

RESUMEN

El presente trabajo trata de estudiar cómo se ve afectada la estructura de una organización tras la implantación de un sistema de gestión de la calidad. En un escueto marco teórico, se describen los cambios que se producen en las principales variables de diseño, concretamente, variables referentes al diseño de los puestos (grado de especialización, formalización, formas de control del rendimiento y los resultados, formación y socialización), y variables de diseño de la estructura (criterios de formación de unidades, tamaño de las unidades, dispositivos de enlace y diseño del sistema decisor), tras la implantación de un sistema de Aseguramiento de la Calidad (AC) y un sistema de Gestión de la Calidad Total (GCT).

La investigación se completa con el estudio cualitativo de dos casos de empresa del sector farmacéutico: una empresa de gran tamaño correspondiente a un almacén mayorista, y una pequeña empresa correspondiente a las llamadas oficina de farmacia. Los resultados apuntan a que la empresa de mayor tamaño presenta características de diseño organizativo correspondientes al aseguramiento de la calidad. La oficina de farmacia, por el contrario, presenta características correspondientes a gestión de la calidad total.

PALABRAS CLAVE

Gestión de la Calidad Total, Aseguramiento de la Calidad, Variables de Diseño

ORGANIZATIONAL DESIGN AND QUALITY MANAGEMENT. PRACTICAL CASES FROM THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY

ABSTRACT

This research attempts to study the effects of introducing a quality management system on the structure of an organization. In a brief theoretical framework, the ensuing changes are described in the main design variables, and in particular, variables that refer to job design (degree of specialization, formalization, forms of performance control and outcomes, training and socialization), and structural design variables (training criteria for units, size of unit, linking mechanisms and the design of the decision-making system), after introducing a Quality Assurance Scheme (QA) and a Total Quality Management Scheme (TQM). The study is completed by a qualitative study of two cases of firms from the pharmaceutical sector: one large firm in the form of a wholesaler and a small firm dealing with pharmacy telephone enquiries. Results indicate that the larger firm shows organizational design characteristics that correspond to quality assurance. The pharmacy office, on the other hand, has characteristics that correspond to total quality management.

KEY WORDS

Total Quality Management, Quality Assurance, design variables

EL DISEÑO ORGANIZATIVO Y LA GESTIÓN DE LA CALIDAD. CASOS PRÁCTICOS DEL SECTOR FARMACEÚTICO

1.- INTRODUCCIÓN

La Gestión de la Calidad y el Diseño Organizativo son dos campos de investigación muy estudiados en la literatura, además, existen ya numerosos trabajos empíricos tanto de corte cuantitativo como cualitativo. Sin embargo, son menos numerosos los trabajos que tratan de cruzar o relacionar ambas áreas.

La implantación de sistemas de calidad ha sido una de las herramientas que han utilizado las empresas para diferenciarse y obtener ventajas competitivas. Actualmente, incluso muchas empresas están ya implantando conjuntamente sistemas de gestión medioambiental y sistemas de prevención de riesgos laborales para formar los denominados sistemas integrados y obtener así importantes sinergias. La estructura de la organización, por otra parte, es también una de las herramientas que pueden utilizar las empresas para lograr sus objetivos por lo que hace que su estudio se convierta también en un punto clave en la actualidad.

El presente trabajo tratará de estudiar el cruce entre ambos campos, es decir, los cambios organizativos producidos por la implantación de un sistema de gestión de calidad. Estudiaremos las principales variables de diseño de una organización y las diferencias que se producen según se implante un sistema de aseguramiento de la calidad o un sistema de gestión de la calidad total.

Para el estudio empírico, nos centraremos en el sector farmacéutico dada la implicación personal de una de las autoras que es licenciada en farmacia. Hemos elegido el estudio de casos al ser la metodología más adecuada para los objetivos y, en concreto, vamos a estudiar dos empresas¹: Farmaceutic, un almacén farmacéutico mayorista y, una Oficina de Farmacia, Farmacia Azahar, en la que trabaja una de las autoras. La primera es de gran tamaño y la segunda de pequeño tamaño.

Tras esta breve introducción, estamos ya en condiciones de formular los objetivos: 1) Describir algunas características del sector farmacéutico español en relación con la calidad. 2) Estudiar los cambios organizativos producidos tras la implantación de un sistema de Aseguramiento de la Calidad y Gestión de la Calidad Total. Concretamente, nos referimos al estudio de variables relacionadas con variables referentes al diseño de los puestos (grado de especialización, formalización, formas de control del rendimiento y los resultados, formación y socialización), y variables de diseño de la estructura (criterios de formación de unidades, tamaño de las unidades, dispositivos de enlace y diseño del sistema decisor). 3) Reflexionar sobre los cambios organizativos producidos por la implementación de un sistema de gestión de la calidad en una gran empresa del sector farmacéutico, como es un almacén farmacéutico mayorista. 4) Reflexionar sobre los cambios organizativos producidos por la implementación de un sistema de gestión de la calidad en una pequeña empresa del sector farmacéutico, como es una oficina de farmacia

2.- EL SECTOR FARMACEÚTICO Y LA CALIDAD

En los últimos años, el sector farmacéutico se ha visto afectado por diversos cambios que ha hecho que tenga que adaptarse a nuevas situaciones. En primer lugar, se trata de un sector que está muy controlado por el gobierno. En segundo lugar, se ha ido disminuyendo el gasto público en medicamentos, los precios están fijados, los beneficios están marcados en un máximo, y se han ido aprobando decretos indicando importantes bajadas de precios. Por ello, las farmacias han visto limitados sus ingresos y tratan de buscar beneficios por otras vías. Por

¹ A petición de las empresas, hemos omitido sus verdaderos nombres.

ejemplo, vendiendo productos que no tengan el precio fijado, como son los productos de parafarmacia, mejorando sus servicios intentado diferenciarse de su competencia o mejorando todos sus procesos, entre otros. Todo ello, unido al fuerte control del gobierno en la farmacia, ha familiarizado a las oficinas de farmacia con el manejo de documentación o con el cumplimiento de los procedimientos normalizados de trabajo. Así, las farmacias al ver que esto clarifica los procesos dentro de la farmacia, ven su utilidad y ha animado a muchas farmacias a la implantación de sistemas de gestión de calidad que mejoren todos los procesos dentro de la oficina de farmacia. Además, los distintos colegios de farmacéuticos han ideado un sistema para impulsar a las farmacias a implantar sistemas de gestión de calidad como mejora para su negocio.

En empresas de mayor volumen, como son laboratorios farmacéuticos y distribuidoras farmacéuticas, la implantación de sistemas de gestión de calidad se usa más como mejora en sus formas de gestión. En estas empresas debido a sus mayores recursos, creemos que es más fácil la implantación.

3.- DIMENSIÓN ORGANIZATIVA DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Tras la implantación de un sistema de gestión de calidad se produce un cambio profundo en todos los aspectos relevantes que configuran la organización. Esto afectará de un modo u otro, dependiendo del enfoque que la organización tenga. Dado que el enfoque de Gestión de la Calidad Total es el más evolucionado y amplio, el impacto de éste en una organización se hará más notable que el de Aseguramiento de la Calidad.

El diseño de la organización depende de distintas variables. Según el autor que consideremos. Al respecto se puede observar la propuesta de Bueno (1996) en el cuadro 1.

Cuadro 1. Variables de diseño según distintos autores

Pugh <i>et al.</i> (1968)	Child (1972-1977)	Mintzberg (1984)	Robbins (1987)
-Especialización -Estandarización -Formalización -Centralización -Configuración -Tradicionalismo	-Asignación de tareas -Formalización -Agrupación de tareas -Comunicación- Información -Delegación -Motivación	-Especialización (horizontal y vertical) -Formalización -Preparación y adoctrinamiento -Agrupación de tareas -Tamaño de la unidad -Sistema de planificación y control -Dispositivos de enlace -Descentralización (vertical y horizontal)	-Complejidad -Formalización -Centralización (descentralización)

Fuente: Adaptado de Bueno (1996: p.154)

Sin embargo, nuestra propuesta se corresponde con una parte del esquema seguido en libro Moreno, Peris y González (2000); y Camisón, Cruz y González (2007) que presentamos esquematizada en el cuadro 2.

Cuadro 2. Variables de diseño

DISEÑO DE LOS PUESTOS
- Grado de especialización (horizontal y vertical) - Formalización - Formas de control del rendimiento y los resultados - Formación y socialización
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA
- Criterio de formación de unidades - Tamaño de las unidades - Dispositivos de enlace entre puestos y unidades - Variable estructural centralización

En los siguientes epígrafes iremos describiendo cada una de las variables, las definiremos y expondremos los cambios esperados en éstas tras la implantación de un sistema de gestión de calidad, tanto en el caso de un enfoque de aseguramiento de la calidad (AC), como de gestión de la calidad total (GCT). Este marco teórico lo vamos a exponer de forma muy resumida dadas las limitaciones de espacio que tenemos.

4.- REPERCUSIONES DE LA GESTIÓN DE CALIDAD SOBRE EL DISEÑO DE LOS PUESTOS

En este apartado estudiaremos las repercusiones de la gestión de la calidad sobre el diseño de los puestos. El diseño de los puestos se define a través de las variables: especialización horizontal y vertical, formalización, formas de control del rendimiento y los resultados, así como la formación y el adoctrinamiento.

4.1.- GRADO DE ESPECIALIZACIÓN (HORIZONTAL Y VERTICAL)

La *especialización horizontal* se refiere al número y variedad de funciones u operaciones desarrolladas en el puesto de trabajo.

El grado de especialización horizontal de una determinada organización tras la implantación de un sistema de AC no implica necesariamente cambios, el titular del puesto mantiene las mismas tareas que realizaba anteriormente a la implantación del sistema. En sistemas de GCT, por el contrario, se busca la visión amplia de los procesos, y que los trabajadores conozcan los puestos de trabajo al menos los más cercanos a su entorno, disminuye la especialización.

Respecto a la *especialización vertical*, “la especialización vertical del puesto separa la realización del trabajo y la administración del mismo” (Litterer,1965). Por tanto, cuando se da una disminución de la especialización vertical el individuo que realiza la tarea va ganando control sobre ésta y capacidad de decisión.

Respecto a esta variable, en el caso de la implantación de un sistema de AC, no supone cambios en cuanto la toma de decisiones aunque sí que se pretende el autocontrol en las tareas basado en los resultados. En GCT el poseedor de la tarea recibe la responsabilidad y capacidad de decisión sobre ésta.

4.2.-. FORMALIZACIÓN

La *formalización* se puede definir como el “conjunto de reglas y actividades estandarizadas, o procesos y actividades que la empresa ha de realizar según especificaciones que constan por escrito” (Moreno, Peris y González, 2000). Uno de los motivos principales de formalización del comportamiento es la coordinación de las actividades dentro de la organización. Respecto a los cambios en esta variable tras la implantación de un sistema de gestión de calidad, ocurre lo siguiente.

En AC hay un incremento de la formalización en las políticas de gestión, procesos operativos y métodos de evaluación, más evidente en los niveles operativos. En GCT la formalización aumenta por igual en todas las unidades a través de la normalización de procesos, reglas, criterios y pautas de comportamiento para toda la organización.

4.3. FORMAS DE CONTROL DEL RENDIMIENTO Y LOS RESULTADOS

Tal y como anuncian Moreno, Peris y González (2000), esta variable de diseño está íntimamente relacionada con la formalización. El *control del rendimiento y resultados* en las organizaciones se lleva a cabo a través de la supervisión directa, normalización de procesos, normalización de resultados y socialización.

Las diferencias de esta variable entre un enfoque de AC o GCT, se basan en el porcentaje y la forma de combinar cada una de estas formas de control. En un enfoque de AC, las formas de control van evolucionando de la inspección, a formas de autocontrol de las tareas del trabajo a través de la normalización. Va disminuyendo el uso de la inspección y es sustituido por el control basado en la normalización de procesos y resultados.

En GCT las formas de control son aún más evolucionadas. Aquí se realiza a través la creación de unos objetivos en los resultados, y fomentando la socialización que favorezca el compromiso de toda la organización.

4.4.- FORMACIÓN Y SOCIALIZACIÓN

Tal como describe Mintzberg (1984), la *preparación (formación)* corresponde al proceso mediante el cual se enseñan las habilidades y los conocimientos relacionados con el puesto, mientras que en la socialización se adquieren las normas de la organización. Ambos contribuyen a la interiorización de las pautas aceptadas (normalizadas) de comportamiento en los trabajadores.

En AC, la formación impartida a sus empleados se limita a los miembros afectados por el sistema, y se basa únicamente en las partes del sistema documental que deban conocer para sus puestos de trabajo.

En GCT, la formación se da a todos los miembros de la organización, indistintamente del puesto que se ocupe, de forma general explicando todo el sistema de gestión de calidad e inculcando los valores de GCT. De forma más concreta también es individualizada para cada puesto de trabajo en aspectos precisos para poder desarrollar sus tareas eficazmente y para adquirir autonomía en ellas.

Respecto a la socialización, en AC esta variable no se considera en la aplicación del sistema de gestión.

En GCT, por el contrario, se le da gran importancia como parte del diseño de la organización. Está se desarrolla a partir de actividades de comunicación, participación, formación y sistemas de recompensa que favorezcan a la interiorización de la misión y visión de la empresa.

5.- REPERCUSIONES DE LA GESTIÓN DE CALIDAD SOBRE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

En este apartado estudiaremos las repercusiones de la gestión de la calidad sobre la estructura organizativa. La estructura organizativa se define a través de las variables: criterio de formación de unidades, tamaño de las unidades, dispositivos de enlace entre puestos y unidades y centralización.

5.1.- CRITERIO DE FORMACIÓN DE UNIDADES

Mediante la formación o *agrupación de unidades* se construye la jerarquía de la organización.

Las unidades básicas departamentos indican un área, división o sucursal de una organización, sobre la cual un gerente tiene autoridad para el desempeño de actividades específicas (Koontz y Weihrich, 1994). Hay distintas maneras de agrupar los puestos en unidades, citamos algunas descritas por Mintzberg (1984): agrupación según los conocimientos y las habilidades, según el proceso de trabajo y la función, según el output, por cliente, por zonas geográficas, etc.

La implantación de un sistema de gestión de la calidad no tiene porqué suponer un cambio en el criterio de agrupación de unidades ya que ni en normas ISO ni en los criterios del premio Europeo a la calidad hacen referencia a esta cuestión. Pero sí que hay cierta tendencia a cambios en la agrupación.

En el AC hay pocas modificaciones, sólo se modifica donde se observen interdependencias entre unidades. En GCT se tienden a orientar hacia el cliente y al producto.

5.2.- TAMAÑO DE LAS UNIDADES

El tamaño de las unidades o departamentos depende básicamente del ángulo de autoridad ó ámbito de control, es decir, el número de subordinados que puede controlar efectivamente un superior.

En AC puede darse un aumento en el tamaño de las unidades. Hay menor necesidad de supervisión y control debido a la normalización de tareas y procesos. Y esto permite un ámbito de control más amplio que favorece que se de un aumento en el tamaño de las unidades.

En GCT se puede dar un aumento al igual que en AC favorecido por la formalización de procesos o de forma opuesta se puede dar una necesidad de reducción en el tamaño cuando la necesidad de comunicación y coordinación aumenta (adaptación mutua).

5.3.- DISPOSITIVOS DE ENLACE ENTRE PUESTOS Y UNIDADES.

Definiremos los distintos tipos de enlace siguiendo la descripción de Mintzberg, (1984). Los puestos de enlace se establecen cuando se necesita contacto para la coordinación de dos unidades. El grupo de trabajo es un comité convocado para cumplir una tarea determinada y desagruparse tras su cumplimiento. El comité permanente es una agrupación más estable entre distintos departamentos, convocándose con regularidad para comentar temas de interés.

Tras la implantación de un sistema de gestión de calidad, esta variable se puede ver afectada de la siguiente manera: en el caso de la implantación de un sistema de AC la implantación del sistema suponen un uso limitado de los dispositivos de enlace, los técnicos de calidad suelen asumir este papel. En GCT se utiliza de forma intensiva los dispositivos de enlace para facilitar la comunicación en toda la organización.

En AC se suelen crear comités de calidad y equipos de trabajo para facilitar la aplicación del sistema. En GCT esto se realiza de forma más destacada.

5.4.- EL SISTEMA DECISOR. LA VARIABLE ESTRUCTURAL CENTRALIZACION

Basándonos en la descripción de Mintzberg (1984), podemos decir que la toma de decisiones en una organización está centralizada cuando el poder de decisión es tomado en un único punto, y decimos que está descentralizada cuando este poder esta repartido entre muchos individuos.

La *descentralización vertical* se basa en la delegación del poder de decisión bajando la cadena de autoridad, desde un nivel más alto de la jerarquía hacia un nivel más bajo. En la *descentralización horizontal*, el poder es transmitido por los directivos a otros individuos que ejercen de apoyo o staffs.

En AC en las normas de implantación de sistemas de gestión no se observan referencias a la delegación de poder de toma de decisiones hacia niveles más bajos de la jerarquía.

En GCT si se delega hacia niveles más bajos de la jerarquía, y se favorece la participación de los empleados.

La participación de los empleados es una forma de descentralización complementaria con la mayor autonomía y autocontrol de los empleados sus puestos de trabajo (Moreno, Peris y González, 2000. pp.264).

Tanto en AC como en GCT se produce una delegación de poder de toma de decisiones desde la línea jerárquica hacia el personal de apoyo formado por técnicos y especialistas.

5.5.- VARIABLE ESTRUCTURAL FORMALIZACIÓN

La *formalización* es definida como el “conjunto de reglas y actividades estandarizadas, o procesos y actividades que la empresa ha de realizar según especificaciones que constan por escrito” (Moreno, Peris y González, 2000). El aumento de ésta puede mejorar el diseño de los puestos.

En AC la formalización se ve aumentada de forma notable al implantar la documentación del sistema de gestión.

En GCT se da la formalización producida por la documentación pero también es generada por las nuevas formas de comportamiento que se persiguen en este sistema basadas en la socialización, la participación y el compromiso.

6.- JUSTIFICACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Como hemos anunciado en la introducción, el objetivo de este trabajo es observar los cambios que se producen en el diseño de una organización tras la implantación de un sistema de gestión de calidad y situarlo según el enfoque que presente.

Los casos que vamos a estudiar, siguiendo la clasificación de Yin (1981 y 1989)², serán de tipo descriptivo ya que vamos a analizar cómo ocurre un fenómeno organizativo, como es el cambio del diseño de la organización tras la implantación de un SGC, dentro de su contexto real. La metodología de estudio de casos la hemos considerado adecuada para llevar a cabo nuestro propósito de investigación, dado que “la elección del método adecuado depende del tipo de proposiciones o hipótesis a contrastar, del control que pueda tener el investigador sobre el comportamiento actual de los sucesos a estudiar, y de que la investigación se centre sobre fenómenos actuales o fenómenos históricos” (Lloria, 2004).

Respecto a la selección de los casos, la primera de las empresas estudiadas, FARMACEUTIC, se escogió por considerarla representativa, ya que aun tratándose de una empresa de gran trayectoria en su historia, en temas de implantación de sistemas de calidad en la organización era poco madura, por lo que se estimó que podría ser más fácil de ver estos cambios producidos en su organización haciéndolo más ilustrativo. También motivó su selección el hecho de ser una de las distribuidoras nacionales más extendida y ser de las mejores consideradas en los servicios que ofrecen.

La OFICINA DE FARMACIA, la segunda de las empresas estudiadas, fue considerada adecuada para nuestra investigación por dos razones. La primera por la experiencia profesional y personal de una de las autoras de este paper ya que trabaja en ella desde hace varios años. Ello nos ha permitido un fácil acceso a la información y facilidades para hacer el trabajo ya que tiene un buen conocimiento del funcionamiento de la misma. La segunda razón ha sido porque la consideramos idónea por el fenómeno que pretendemos estudiar, los cambios organizativos producidos en una empresa de pequeño tamaño tras la implantación de un sistema de gestión de calidad.

Para el estudio de Farmaceutic nos pusimos en contacto con M^a José, directora técnica de calidad a través de una persona en común que facilitó su acceso. La entrevista tuvo una duración de aproximadamente dos horas y media, y fue realizada en las oficinas del centro Farmaceutic en Julio del 2008. Las respuestas a nuestras cuestiones iban siendo transcritas a la vez de grabadas en formato audio. En el caso también se ha utilizado información que aparece en la página Web, así como documentación interna a la que se tuvo acceso en la visita al centro.

En el caso de la oficina de farmacia la obtención de la información fue mucho más fácil, dada la implicación personal de una de las autoras, como ya hemos dicho, el pleno conocimiento de la oficina así como el tener libre acceso a la información por parte del dueño.

7.- ESTUDIO DE CASOS

7.1.- CASO FARMACEUTIC. LA EMPRESA EN SU CONTEXTO

Farmaceutic es una cooperativa farmacéutica española fundada en 1994. Se trata de la primera empresa de distribución farmacéutica de España. Farmaceutic tiene, en la actualidad, una completa cobertura geográfica

² citado en Bonache (1999)

ESPECIALIZACIÓN VERTICAL

AC	FARMACEUTIC	GCT
-No se producen cambios en cuanto a la toma de decisiones -Se incrementa la capacidad de inspección y control sobre el propio trabajo.	- Sigue existiendo cierta inspección por niveles jerárquicos superiores. -Los trabajadores controlan el resultado de su trabajo ↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻	-Disminución importante en la especialización vertical se gana autocontrol como capacidad de decisión

En esta variable tiende hacia una forma de Aseguramiento de la calidad. A todos los niveles sigue existiendo cierta inspección aunque se utilice en menor grado, y el control del trabajo se realiza siguiendo unas especificaciones dadas, y se toman decisiones en base a éstas.

FORMALIZACIÓN

AC	FARMACEUTIC	GCT
-Incremento de la formalización de políticas, procesos y métodos de evaluación especialmente en niveles operativos	-Incremento de la formalización debido a la elaboración de la documentación sobre procesos, definición de tareas e instrucciones de trabajo ↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻	-Incremento de la formalización a través de normas, reglas y criterios de pautas de comportamiento

Se da un aumento de formalización a través de la elaboración de políticas y documentación definiendo procesos. Este tipo de formalización se da en los tipos de enfoque por igual pero, dado que la elaboración de normas no ha sido de manera participativa, como sería más propio de un sistema de GCT, ésta sería más semejante a la de un sistema con enfoque AC.

FORMAS DE CONTROL DEL RENDIMIENTO Y LOS RESULTADOS

AC	FARMACEUTIC	GCT
-Se disminuye la inspección como forma de control a favor del seguimiento de la norma de los procedimientos	-Se establece una forma de control basado en la normalización de los resultados -Sistemas de recompensa en los niveles más altos de la jerarquía en función de objetivos cumplidos ↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻	- Se fomenta un control a través de la socialización y adquisición de valores comunes, a través de la recompensa y fomento de la participación,

Lo consideramos más próximo a un sistema de AC dado que, aunque ha disminuido la forma de control de inspección sustituido por un control basado en el seguimiento de las especificaciones de la documentación, no existen mecanismos de socialización que son propios de un sistema de GCT.

FORMACIÓN

AC	FARMACEUTIC	GCT
-Formación limitada a los miembros afectados por el sistema documental en la propia tarea a llevar a cabo.	-La formación se limita a aspectos propios de las tareas a desarrollar por los trabajadores. ↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻	- Formación destinada a todos los miembros de la organización. -Formación en los valores propios de la organización.

Las características de la formación dirigida a los empleados están restringidas a aspectos laborales, no se pretenden inculcar los valores de la organización, lo que hace ser un sistema de gestión con un enfoque más cerca del AC.

SOCIALIZACIÓN

AC	FARMACEUTIC	GCT
-No se plantea cambios	-Se dan charlas a directivos sobre la filosofía de la empresa -Se disponen en la empresa carteles con el manifiesto de la política de calidad. ↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻↻	- Fomento de la socialización, se persigue a través de la participación, formación, recompensa y otros sistemas el compromiso de los trabajadores a través de la asunción de la misión y visión de la organización

Existen ciertas medidas para hacer pública la filosofía de la calidad, como charlas y exposición de la política de calidad en carteles pero, dado a que no se toman medidas activas para tal efecto, hace suponer que no se considera un punto clave tal y como lo hace la GCT, con lo cual este sistema creemos que es más próximo al AC.

CRITERIO DE FORMACIÓN DE UNIDADES

AC	FARMACEUTIC	GCT
- Varía únicamente cuando se observan interdependencias	-Se sigue un criterio funcional sin observar cambios tras la implantación ↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔	- Se adopta criterios que faciliten el desarrollo efectivo de los procesos y la comunicación - Se tendera a unidades orientadas al proceso, producto o mercado

No se ha planteado un cambio en la agrupación de puestos tras la implantación de sistema de gestión. Se ha seguido la antigua agrupación con criterio funcional, podemos decir que está más próximo a un enfoque de AC.

TAMAÑO DE LAS UNIDADES

AC	FARMACEUTIC	GCT
-Se favorece un aumento del tamaño de las unidades debido a menores necesidades de control y por la normalización.	-El tamaño de las unidades se ha mantenido igual -Incremento de tamaño en el departamento de calidad por aumento de tareas. ↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔	- Tendencia a aumentarse dada la formalización de los procesos - Tendencia a reducirse donde se necesite comunicación mas fluida

El tamaño de las unidades en la mayoría no presenta cambios tras la implantación del SGC, únicamente se produce un aumento en el número de empleados del departamento de calidad en respuesta al aumento del volumen de las tareas, y ha sido posible favorecido por la normalización de éstas. Este aspecto es común para ambos enfoques de la calidad, pero como no se ha planteado un posible problema de comunicación entre ellos lo situaremos más cercano al AC.

PUESTOS DE ENLACE

AC	FARMACEUTIC	GCT
-Uso limitado de dispositivos - Técnicos del departamento de calidad asumen el papel de enlace	-Los técnicos de calidad realizan funciones de dispositivos de enlace -Nuevo puesto de coordinación técnica y calidad -Puesto de enlace: contacto de marras. ➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡	- Utilización generalizada de dispositivos de enlace.

Existen distintos puestos de enlace, como son el técnico de calidad, que asume el papel de enlace, como un puesto creado para tal efecto que es el coordinador técnico y de calidad, así como el “contacto de marras”. Dado que existen diferentes dispositivos de enlace como soporte para la comunicación entre los distintos puestos de trabajo, podemos decir que en esta variable nos acerquemos más a un enfoque de GCT.

COMITÉS Y EQUIPOS DE TRABAJO

AC	FARMACEUTIC	GCT
- Creación a menudo de un comité de calidad - Equipos de trabajo para el desarrollo de documentos	-Creación de un grupo de mejora a nivel central ↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔	- Creación de equipos de trabajo permanentes y equipos de mejora apoyando la consecución de mejora continua

Se crea un grupo de mejora a nivel central, pero no se da en cada uno de los centros. Se persigue con esta formación la mejora, pero al no tratarse de una práctica extendida en cada uno de los centros hace asemejarse más a un enfoque de AC.

DESCENTRALIZACIÓN VERTICAL

AC	FARMACEUTIC	GCT
-No se plantea delegación hacia del poder de toma de decisiones hacia los niveles más bajos de la jerarquía	-Se produce una descentralización en la toma de decisiones hacia los operarios gracias a la normalización ↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔	- Se delega capacidad de decisión a niveles más bajos de la jerarquía - Se promueve la participación mediante equipos de trabajo

El operario gana poder de decisión, ya que para la consecución de sus tareas tiene que seguir las especificaciones. En el resto de niveles se mantiene la misma delegación sobre todo en mandos intermedios. Ésta

no ha cambiado tras la implantación del SGC, no existe documentación para muchas de sus tareas por lo que podemos decir que es más afín a un enfoque de AC.

DESCENTRALIZACIÓN HORIZONTAL

AC	FARMACEUTIC	GCT
- Se produce delegación de toma de decisiones hacia personal de apoyo	- Se delega el poder de toma de decisiones al personal técnico. ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔	- Se produce delegación de poder de toma de decisiones hacia personal de apoyo

Existe delegación hacia el personal técnico del departamento de calidad al que se le dota de capacidad de toma de decisiones.

Este aspecto se da por igual en sistemas con enfoques de AC como de GCT pero dado que éste departamento tiene carácter funcional más que de apoyo, lo situamos más cercano hacia un sistema con enfoque de AC.

9.- RESULTADOS DEL CASO OFICINA DE FARMACIA

ESPECIALIZACIÓN HORIZONTAL

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
-No implica cambios	-Disminución de la especialización de todos los puestos. - Visión general de los procesos. ➡	-Decremento importante en el grado de especialización. -Se fomenta una visión amplia del proceso

Presenta un enfoque más próximo a la GCT. Todos los empleados conocen las tareas desarrolladas, permitiendo tener una visión más íntegra de las funciones desempeñadas dentro de la farmacia.

Esto puede ser favorecido por el reducido número de empleados y a que las funciones llevadas a cabo por los niveles más bajos de la jerarquía son menos variadas a la vez de encontrarse normalizadas.

ESPECIALIZACIÓN VERTICAL

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
-No se producen cambios en cuanto a la toma de decisiones -se incrementa la capacidad de inspección y control sobre el propio trabajo.	- Disminución importante de la especialización vertical. -Los trabajadores controlan el resultado de su trabajo -Disminución de la inspección ➡	-Disminución importante en la especialización vertical se gana autocontrol como capacidad de decisión

En esta variable tiende hacia una forma de GCT, prácticamente desaparece la inspección como forma de control y aumenta el basado en el seguimiento de las especificaciones dadas a través de la normalización o del control a través de los resultados obtenidos.

Así mismo, también está respaldado este efecto por un compromiso de los empleados fomentado por la confianza depositada en ellos por parte el nivel más alto de la jerarquía.

FORMALIZACIÓN

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
-Incremento de la formalización de políticas, procesos y métodos de evaluación especialmente en niveles operativos	-Incremento de la formalización debido a la elaboración de la documentación sobre procesos, definición de tareas e instrucciones de trabajo ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔ ↔	-Incremento de la formalización a través de normas, reglas y criterios de pautas de comportamiento -El incremento de normalización se da en todas las unidades.

Se da un aumento de formalización a través de la elaboración de documentación definiendo procesos, procedimientos e instrucciones de trabajo. Pero esta elaboración se ha llevado a cabo de manera individual sin el consenso de los empleados que con más frecuencia desempeñan la tarea. Por este motivo, y por el hecho de que la formalización descrita no se lleve por igual en todas las unidades, y dado que solo se realiza a nivel de actividades más rutinarias, lo llevan a estar más próximo a un sistema de AC.

TAMAÑO DE LAS UNIDADES

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
-Se favorece un aumento del tamaño de las unidades debido a menores necesidades de control y por la normalización.	-El tamaño aumenta por un incremento de tareas -Incremento de tamaño de la unidad que asume mas responsabilidades ⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄	- Tendencia a aumentarse dada la formalización de los procesos - Tendencia a reducirse donde se necesite comunicación mas fluida

El tamaño de las unidades ha aumentado debido a un incremento en el volumen de trabajo. Este aumento no se debe a la implantación del SGC, únicamente se produce en respuesta al aumento del volumen de las tareas, y ha sido posible favorecido por la normalización de éstas. Este aspecto es común para ambos enfoques de la calidad. Cuestiones como la comunicación no son tenidas en cuenta, no se supone que este dificultada debido al reducido tamaño de la empresa. Estamos próximos a un sistema de AC.

PUESTOS DE ENLACE

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
-Uso limitado de dispositivos - Técnicos del departamento de calidad asumen el papel de enlace	-No se emplea el uso de dispositivos de enlace. -El propio farmacéutico titular ejerce este papel para la transmisión de alguna información puntual. ⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄	- Utilización generalizada de dispositivos de enlace.

No se dispone de puestos de enlace como tal, puntualmente el propio farmacéutico titular ha ejercido este papel para transmitir una comunicación general a toda la empresa o para poner en contacto dos puestos de trabajo. Al ser una empresa de tamaño reducido no se tiene la creencia de necesidad de éste, dado que la comunicación es fluida dentro de ella.

COMITÉS Y EQUIPOS DE TRABAJO

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
- Creación a menudo de un comité de calidad - Equipos de trabajo para el desarrollo de documentos	-Creación puntual de equipos de mejora. ⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄⇄	- Creación de equipos de trabajo permanentes y equipos de mejora apoyando la consecución de mejora continua

No hay equipos de trabajo permanentes, pero si surge algún punto a mejorar se hace una pequeña reunión para solventar algún caso en concreto ejerciendo de esta manera la función de equipo de mejora. Al no tratarse de una práctica formal, y que tampoco esté establecida una metodología de trabajo, este “equipo” aún está lejos de los equipos de mejora propios de GCT, tratándose de una practica más propia de AC.

DESCENTRALIZACIÓN VERTICAL

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
-No se plantea delegación hacia del poder de toma de decisiones hacia los niveles más bajos de la jerarquía	- Se da una importante descentralización vertical -Creación puntual de equipos de trabajo ➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡➡	- Se delega capacidad de decisión a niveles más bajos de la jerarquía - Se promueve la participación mediante equipos de trabajo

Se da una importante descentralización vertical. Los puestos que desempeñan tareas más rutinarias ganan autonomía gracias a la normalización. En base a las especificaciones técnicas sabrán cual es la manera de llevar a cabo su trabajo quedando de esta manera bajo su responsabilidad. En puestos donde no está tan documentado por la naturaleza de las tareas a desempeñar también recae sobre éstas mayor responsabilidad ya que se delega en ellos capacidad de decisión, en este caso, fundamentado en la normalización de resultados. Se crean puntualmente equipos de trabajo, este aspecto es tenido en cuenta en enfoques de GCT para favorecer la participación de los empleados en el proceso de decisión como forma de descentralización vertical. En el caso de la farmacia en esta variable podemos decir que esta más cerca de un enfoque de GCT, ya que hay una gran delegación en la toma de decisiones aspecto que no se plantea un sistema con enfoque de AC.

DESCENTRALIZACIÓN HORIZONTAL

AC	FARMACIA AZAHAR	GCT
- Se produce delegación de toma de decisiones hacia personal de apoyo	-No existe personal de apoyo como tal, diversos puestos comparten esta acción con sus funciones habituales ↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔↔	- Se produce delegación de poder de toma de decisiones hacia personal de apoyo

Al tratarse de una empresa de pequeño tamaño no existe personal con la tarea única de apoyo. En la farmacia diversos puestos ejercen esta acción junto con sus funciones habituales, este es el caso de la farmacéutica encargada de las tareas de calidad, ya que desarrolla esta actividad pero su puesto no es puramente de apoyo, sino que lo lleva a cabo junto con el resto de sus responsabilidades.

En esta variable podemos decir que dada la ausencia de puestos de apoyo, aunque este papel sea desarrollado por los empleados estamos más próximos a un enfoque menos evolucionado como lo es el AC.

10.- CONCLUSIONES

En el presente trabajo hemos estudiado los cambios que se producen en las variables de diseño de la organización tras la implantación de un sistema de Aseguramiento de la Calidad y un sistema de Gestión de la Calidad Total.

Tras un breve marco teórico hemos estudiado dos casos de empresa, una de gran tamaño y otra de menor tamaño, y las principales conclusiones son las siguientes.

En el caso de Farmaceutic, y tras el repaso detallado de cada una de las variables de diseño organizativo, podemos concluir que *el sistema de gestión de calidad implantado en esta empresa está más próximo al Aseguramiento de la Calidad*. De las doce variables estudiadas hemos obtenidos los siguientes resultados:

Diez presentaban características propias de un sistema de AC y dos eran más próximas a modelos de GCT, el grado de la especialización horizontal y los puestos de enlace.

Se concluye que el cambio producido por la implantación del sistema de gestión de calidad en la organización es el de esperar, ya que su modelo es la norma ISO 9001, más próxima al AC que otros modelos más evolucionados como es el EFQM.

En el caso de la Oficina de Farmacia, y tras el repaso detallado de cada una de las variables del diseño organizativo podemos concluir que el sistema de gestión de calidad implantado *está en un punto medio entre AC y GCT*.

De las doce variables estudiadas hemos obtenidos los siguientes resultados: ocho presentaban características propias de un sistema de AC y cinco más próximo a GCT. Esto nos hace considerar que, en la Oficina de Farmacia, se implantó un sistema de gestión de calidad, que inicialmente presentaba unas características puramente de AC. Sin embargo tras sus años de evolución e impulso generado por el propio farmacéutico titular e interés hacia formas de gestión más al día, el enfoque ha ido dirigiéndose hacia una forma de AC más avanzada, yendo poco a poco hacia un modelo de GCT.

11.- BIBLIOGRAFÍA

Bonache, J.(1999): “ El estudio de casos como estrategia de construcción teórica; características, críticas y defensas.” Cuadernos de Economía y Dirección de la empresa, nº3, Enero-Junio. pp. 123-140.

Bueno, E. (1996): “Organización de empresas. Estructura, procesos y Modelos”. Editorial Pirámide.

Camisón, C., Cruz, S. y González, T. (2007): “Gestión de la Calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas”. Editorial Prentice Hall

- Child, J. (1972): "Organizational Structure. Environment and Performance: The Role of Strategic Choice". *Sociology*.
- Child, J. (1977): "Organizational Design and Performance: Contingency Theory and beyond". *Organization and Administrative Sciences*.
- De la Fuente, J. M., García-Tenorio, J., Guerra, L.A. y Hernangómez, J. (1997): "Diseño organizativo de la empresa". Editorial Civitas"
- Literer, J. A. (1965): *The Analysis of Organizations*. Wiley.
- Lloria, M. B. (2004): "Los equipos de proyecto y desarrollo como elemento esencial en las estructuras paralelas de aprendizaje. El caso del Grupo Alstom" *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, vol.13, núm. 3 (2004), pp. 129-148.
- Mintzberg, H. (1984): "Estructura de las organizaciones". Editorial Ariel Economía.
- Moreno, Peris y González (2000): *Gestión de la Calidad y Diseño de las Organizaciones: Teoría y estudio de casos*.
- Pugh, D. S., Hickson, D.J., Hinnigs, C.R. y Turner, C. (1968): "Dimensions of Organization Structure". *Administrative Science Quarterly*.
- Robbins, S. P. (1987): *Organization Theory: Structure, Design and Applications*. Editorial Prentice-Hall International.
- Yin, R. (1981): "The Case Study Crisis: Some Answers", *Administrative Science Quarterly*, Vol.26: 58-65.
- Yin, R. (1989): *Case study Research, Design and Methods*, SAGE publications.