

El efecto del *downsizing* en el bienestar laboral de las personas supervivientes

María Villaplana García

Coordinadora de Desarrollo Científico. Dirección Técnica I+D+i. Mutua Universal. Profesora de la Universidad de Murcia. Área de Psiquiatría y Psicología Social

Guillermo Soriano Tarín

Coordinador del área de medicina del trabajo, Wellness by Work. SGS Tecnos, S.A.

La reestructuración se ha convertido en una práctica permanente en las economías de los diferentes países. En España, como consecuencia de la crisis económica y financiera mundial de 2008, se incrementaron los procesos de reducción de plantilla como estrategia de supervivencia.

Sin embargo, a menudo, estos procesos no producen los efectos deseados, al contrario: impactan en las condiciones de trabajo deteriorando los factores psicosociales y poniendo en riesgo la salud.

Sus consecuencias en quienes pierden el empleo son conocidas; sin embargo, todavía es escasa la bibliografía sobre su efecto en los supervivientes –personas que permanecen en la empresa tras los despidos–.

Este artículo, en primer lugar, pretende clarificar el marco conceptual y teórico de la reestructuración organizativa y la reducción de personal, con el objetivo de establecer consenso sobre su definición y fundamentar el estudio de los procesos y resultados relacionados con los mismos. Y constituye el marco de referencia para el desarrollo del proyecto PREISAP que, como sus siglas señalan, analiza los Procesos de Reestructuración Empresarial y su Impacto en la Salud Psicofísica en una población laboral española. En segundo lugar, sintetiza las conclusiones extraídas tras una amplia revisión realizada sobre las referencias publicadas que analizan el efecto del cambio organizativo percibido tras distintos procesos de reestructuración –con o sin reducción de plantilla– en el bienestar de los supervivientes y en el desempeño organizativo. Finalmente, recoge las recomendaciones para afrontar de forma proactiva y saludable los procesos de downsizing, con pérdida de empleo.

Tabla 1 ■ Tipos de reestructuración identificados por el Observatorio Europeo del Cambio

Reubicación (Relocation –relocalización–): las actividades permanecen en la misma organización, pero se trasladan a otra ubicación dentro del mismo país.

Externalización (Outsourcing –subcontratación–): la actividad es subcontratada a otra empresa dentro del mismo país.

Deslocalización (Offshoring): la actividad es reubicada o externalizada fuera del país.

Quiebra/Cierre: cierre de una empresa por motivos económicos no asociados a la reubicación o subcontratación.

Fusión/Adquisición: el proceso de fusión de dos empresas o adquisición. Se emprenderá un programa de reestructuración interna destinado a racionalizar la organización reduciendo personal.

Reestructuración interna: la empresa emprende un plan de reducción de empleo no vinculado a otro tipo de reestructuración definido anteriormente.

Expansión del negocio: la empresa extiende sus actividades e incluye nuevas contrataciones.

MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO DE LA REESTRUCTURACIÓN ORGANIZATIVA

La reestructuración organizativa se ha vuelto cada vez más prominente tras el aumento sustancial de estos procesos (Eurofound 2011¹). Una práctica cotidiana durante los primeros años de crisis económica en los diferentes sectores de la Unión Europea (UE) y que, finalmente, ha pasado de ser puntual a ser corriente y continuada (Kieselbach 2009), convirtiéndose en una característica permanente de las economías de los diferentes países (Wiezer et al. 2011).

El término “reestructuración organizativa” o “reestructuración organizacional” es utilizado para describir una amplia gama de actividades que conducen a la reorganización de una empresa (Eurofound 2014). Sin embargo, hasta hace escasos años se ha realizado un uso generalizado del mismo para identificar procesos que implican reducción de plantilla. En esta línea concluyen Bruggeman et al. (2012) quienes, tras revisar los trabajos publicados en los diferentes Estados miembros

de la Unión Europea (UE), distinguen entre aquellos que (1) al no describir el término lo emplean para referirse “implícitamente a la pérdida de empleo”, “generalmente a despidos por razones no relacionadas con las personas a nivel individual”, a “programas de reestructuración con componentes de ahorro de trabajo a nivel de planta” o a “estrategias eficaces para apoyar a las personas despedidas” y (2) los que, desde un ámbito más amplio, lo describen como un concepto “unificador” que incluye todos los tipos de cambios en las organizaciones, con independencia de la razón del cambio.

En la actualidad, existe un elevado consenso para adoptar la definición propuesta por el equipo de Kieselbach (2009) en el proyecto europeo HIREs (*Health in Restructuring*), un proyecto internacional que aborda el impacto de la reestructuración en la salud y señala la necesidad de que esta sea integrada en el diseño de la misma y en el que se describe la *reestructuración* como “un cambio organizativo mucho más significativo que los cambios habituales, que afectan, por lo menos, a todo un sector organizativo o a toda la empresa –cierre, externalización, deslocalización, subcontratación y fusión, entre otras–, en lugar de centrarse en los cambios periféricos de las prácticas de trabajo” (Wiezer et al. 2011), revisado en De Jong et al (2016).

En cuanto a su clasificación, los tipos de reestructuración identificados por el Observatorio Europeo del Cambio [*European Monitoring Center on Change (EMCC)*] son los recogidos en la tabla 1.

Esta clasificación del EMCC se corresponde con la conceptualización *amplia*, propuesta por Aragón, Rocha y Sanz (2010), que abarca las transformaciones, del modelo de empresa y la organización del trabajo, que se emprenden para “afrontar la gestión del cambio y las variaciones del mercado”; por otra parte, la conceptualización *estrecha* se centra en la “gestión de recursos humanos que supone modificaciones, suspensiones y extinciones de la relación jurídica del trabajo” (Rodríguez 2012, p.13).

Considerar el tipo de transformación emprendida por la empresa resulta necesario cuando el objetivo es analizar el efecto de dichos procesos de cambio sobre el bienestar y la salud psicológica de las personas que allí trabajan, dado que no todos los tipos de reestructuración suponen una amenaza para las características psicosociales del trabajo (Widerszal-Bazyl et al. 2015).

Por ello, entre todos estos tipos de reestructuración, los más estudiados, debido a las consecuencias que provocan sobre las personas que mantienen el trabajo –*Survivors*–, son los que suponen pérdida de empleo o reducción de plantilla –*Downsizing*– (Pahkin et al. 2017) y son los que constituyen el foco central de este artículo. Cabe destacar, además, que estos procesos han protagonizado un notable incremento en la última década como consecuencia de la crisis económica y la recesión, provocando a nivel mundial, como señala la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2016), un aumento del desempleo, la pobreza y la exclusión social, tras la reducción de la actividad económica emprendida por las

1 Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo.



empresas para mantener su nivel de competitividad; con un incremento de las reestructuraciones, las reducciones de plantilla y los despidos masivos. Una situación en la que destacó España a partir de 2008 (Kieselbach et al. 2010).

De hecho, desde el punto de vista empresarial, esta intensa utilización de los Procesos de Ajuste de Plantilla (PAP) caracteriza el modelo productivo de nuestro país (Moncada et al. 2011) y responde a un tipo de reestructuración *reactiva* que manifiesta la necesidad de adaptarse a cambios externos o a problemas financieros internos –menor liquidez, capacidad de endeudamiento, reducción de beneficios y dificultades de venta– y que, como planteaban Freeman y Cameron (1993), se emprende como una reacción defensiva con el fin de contener los costes. Frente a la *proactiva* en la que las empresas se anticipan y utilizan los recortes como parte de una estrategia para mejorar su rendimiento y competitividad; este tipo de reestructuración, justificada por los cambios del proceso productivo o de servicios, como apunta el equipo de Moncada (2011), tan solo representó el 1,8% del total de los PAP del año 2010 en nuestro país. Con anterioridad a la crisis (1994-2000), sí se

observaron, en las empresas españolas, procesos con reducción de plantilla con cierto enfoque proactivo que respondían a factores tanto técnicos, dirigidos a mejorar la eficiencia, como estratégicos y sociales (Magán et al. 2007).

En cualquier caso, cabe recordar que en este artículo se emplea el término *reestructuración* para describir, de forma genérica, procesos organizativos que implican reducción de personal y, por tanto, queda estrechamente vinculado al concepto de *downsizing*.

PROCESOS DE REESTRUCTURACIÓN CON REDUCCIÓN DE PLANTILLA –DOWNSIZING–

El término *downsizing* (Freeman y Cameron, 1993) describe determinadas prácticas empresariales de gestión destinadas a la reducción de personal. Un conjunto de actividades que se llevan a cabo por parte de la organización, diseñadas para mejorar la eficiencia organizativa, la productividad y/o la competitividad; una estrategia que afecta al número de efectivos de la empresa y a sus procesos de

trabajo. *Downsizing* puede interpretarse como una reducción del tamaño de la organización “que se lleva a cabo deliberadamente” (Cameron, 1993); es decir, como explican los autores, no es algo que le ocurre a una organización, sino que es algo con lo que sus miembros se comprometen intencionalmente. La *reducción*, en este sentido, se entiende como una “eliminación planificada de puestos de trabajo” (Sverke 2006, p.4).

Como señala el equipo de Cameron, el término *downsizing* surge del uso popular y no de una “construcción teórica precisa” y aparece en la producción científica en la década de los años 70 del siglo XX (Jiménez y Sánchez, 2005, p.184) con un uso más ambiguo que el del término *organizational downsizing*, empleado a partir de 1980 y que protagoniza un significativo incremento en la década de los 90. Actualmente, su uso está extendido y existe abundante bibliografía que analiza su incidencia y repercusión en la salud laboral, destacando un interés creciente por conocer más sobre este fenómeno con experiencias concretas también en España (Romero 2003; Magán et al. 2007; Maldonado et al. 2009).

El *downsizing* como proceso de reestructuración interna que conlleva reducción de plantilla, así como la globalización, los cambios organizativos derivados de los nuevos modelos de relaciones laborales y la flexibilidad, entre otros, constituyen los fenómenos incipientes (Jiménez et al. 2005; Moreno 2009 y 2014) que mayor interés están suscitando entre los expertos, sobre todo en los últimos años, debido al elevado volumen de población trabajadora a la que afectaba a nivel mundial.

Los datos del Ministerio de Trabajo e Inmigración, como recoge el informe realizado por Rodríguez (2012), reflejan que, entre 2001 y 2010, se autorizaron en España 71.899 Expedientes de

Regulación de Empleo (ERE) que afectaron a 1.518.648 trabajadores, de los que un 40% corresponden a procesos anteriores a 2008 y que asciende, durante la crisis, hasta el 60% del total de ERE, afectando a más del 65% de las personas. Según se desprende del análisis de los datos publicados por el Ministerio de Trabajo y Economía Social, el número de trabajadores y trabajadoras afectados por ERE desde 2010 continúa en ascenso hasta 2012, afectando a más de 350.000 personas, año que supone un punto de inflexión y a partir del cual se refleja una tendencia descendente hasta el año 2019, en el que se observó un leve repunte, afectando a más de 50.000 personas.

Se puede concluir, por tanto, que la reestructuración se ha convertido en una práctica habitual en los diferentes países. En España, como consecuencia de la crisis económica y financiera, tal como se ha expuesto, se incrementaron los PAP con el objetivo fundamental de procurar la supervivencia de las empresas, dado que este es el fin principal que persiguen.

Como efectos *positivos*, el Observatorio Europeo de Reestructuración [*European Restructuring Monitor* (ERM report 2012)] señala que los lugares de trabajo reestructurados destacan por tener características de la organización del trabajo asociadas con sistemas de trabajo de alto rendimiento, así como por tener empleados con mayor autonomía (Hurley et al., 2012), mayor especialización, flexibilidad temporal y una mejora de la comunicación interna (Di Nunzio et al. 2009).

Sin embargo, y a pesar del fin que persigue, la reestructuración puede tener un importante efecto perjudicial en la salud de las personas supervivientes superior al efecto positivo, a través del empeoramiento del entorno psicosocial del trabajo (HIRES, 2009). Como resultado, lejos de asegurar la viabilidad e

incrementar la rentabilidad de las empresas, la reestructuración se ha convertido en un importante factor de riesgo para la salud física y psicosocial de los empleados y empleadas (Kieselbach et al. 2010).

Estos efectos, considerados *negativos*, afectarán, en primer lugar, a las *personas*: tanto a las que pierden el trabajo –víctimas–, aumentando el nivel de desempleo y el deterioro de la salud del desempleado, como a las que continúan trabajando –supervivientes–, alterando su salud y bienestar y provocando, como consecuencia, un aumento del *absentismo* –ausencia no prevista de la persona a su puesto de trabajo– y del *presentismo* –asistencia del empleado que está incapacitado para ir a trabajar debido al menoscabo de su salud– justificado ante el elevado temor al riesgo de perder el empleo en un futuro (Hurley et al. 2012). Y, en segundo lugar, a la *calidad del empleo* y las *características del trabajo y del entorno laboral* de quienes permanecen en la empresa al producirse dichos procesos de cambio, dado que las condiciones de estos puestos de trabajo resultarán “modificadas o potencialmente deterioradas” (Rodríguez, 2012).

En referencia a las personas, como se ha señalado, los dos grupos de población resultantes de dichos procesos son: *desempleados*, personas que dejan de trabajar en la empresa, y *supervivientes (survivors)*, los que permanecen en su empresa tras la reestructuración. Sobre los primeros, señala Amable (2006) que ya desde 1930 las investigaciones empiezan a proporcionar datos sobre los efectos adversos que el desempleo tiene para la salud y la calidad de vida (Lazarsfeld et al. 1996). Conscientes de los graves efectos que provoca y con el objetivo de dotar de recursos suficientes para afrontar este proceso, el Grupo de Expertos Europeos HIRES (2009), coordinado por el Prof. Dr.

Thomas Kieselbach, amplía la perspectiva de la investigación tradicional sobre el desempleo para recomendar actuaciones que no solo se dirigen a la persona despedida, víctima directa de los procesos de reestructuración, sino al resto de grupos afectados por los cambios sociales y económicos; justificando que este tipo de transiciones laborales generalmente superan los recursos de los que disponen las personas para enfrentarse a dichos acontecimientos; y proponen como medida necesaria implementar un *Convoy Social (Social Convoy)* para que, tanto la sociedad en su conjunto, como el resto de implicados, asuman la responsabilidad social que permita un desarrollo suavizado del proceso.

Las referencias bibliográficas que analizan el efecto del desempleo en las personas son abundantes. Pahkin et al. recogen en *OSHwiki* –fuente autorizada de información en línea de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA)– el metaanálisis de Paul et al. (2009) que corrobora las diferencias significativas del bienestar entre las personas desempleadas y las personas ocupadas, más débil en el caso de las primeras, reflejado en el deterioro de los indicadores de salud mental (síntomas mixtos de estrés, depresión, ansiedad, síntomas psicosomáticos, bienestar subjetivo y autoestima) y un mayor nivel de estrés. Analizadas las diferencias por género, Bruggeman et al. (2012, p. 15) justifican que el riesgo global de mortalidad en el caso de los hombres se incrementa un 44% durante los primeros cuatro años después de la pérdida de empleo.

Sin embargo, también la literatura especializada advierte sobre el hecho de que, tras estos procesos, conservar el empleo no siempre es la mejor situación posible desde el punto de vista de la salud. En este sentido, Kivimäki et al. (2003)

observan que el riesgo de problemas de salud fue mayor entre las personas que mantuvieron su trabajo tras la reducción de personal, que en los grupos de personas que abandonaron el empleo.

PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD Y CAMBIO EN LA NATURALEZA DEL TRABAJO TRAS LA REESTRUCTURACIÓN

El elevado riesgo para la salud psicofísica de las personas supervivientes responde al hecho de la interpretación negativa de la reestructuración, al percibir este proceso como una amenaza, debido a que la *evaluación negativa del cambio* aumenta el riesgo de experimentar más estrés y menor disfrute del trabajo, un riesgo que se mantiene tras el ajuste por género, edad y el índice de bienestar inicial; y, además, daña los aspectos positivos y motivacionales del bienestar (Pahkin et al. 2014). Este último dato resulta relevante, dado que refleja el enfoque integral del bienestar adoptado por el equipo de Pahkin en dicho estudio, diferenciándose de investigaciones precedentes que analizaban el efecto que la evaluación del cambio producía tan solo sobre los resultados negativos del bienestar; sin embargo, en este estudio los autores también incorporaron el análisis de indicadores positivos del bienestar afectivo y de los recursos externos de afrontamiento situacional disponibles.

Otros trabajos, posteriormente, han analizado la influencia de recursos personales como el *Capital Psicológico* (PsyCap, por sus siglas en inglés), en la forma en la que se experimenta una reestructuración, concluyendo que, en función de estos, no todos los empleados experimentarán los efectos negativos en la misma medida (De Jong et al. 2016). PsyCap describe el estado psicológico positivo de desarrollo individual caracterizado por

tener autoeficacia, optimismo, esperanza y resiliencia.

Cabe concluir de lo anterior que el impacto sobre la salud y el bienestar de las personas dependerá, por tanto, de la interpretación negativa que realicen de dicho proceso de cambio y de la disponibilidad o la falta de recursos positivos personales y organizativos.

Y ello deviene de la inseguridad percibida por la persona superviviente tras el proceso de cambio, en un doble sentido: en primer lugar, existe una elevada preocupación por su futuro laboral tras el cambio. La *percepción de inseguridad laboral* resulta determinante y, como señala la OIT (2016), es uno de los factores más estudiados como variable moderadora de la relación entre la inestabilidad económica característica de los periodos de crisis, los procesos de reestructuración de las empresas y la afectación en la salud y el bienestar de las personas. En segundo lugar, se debe al cambio drástico que se produce en la propia *naturaleza del trabajo* de quienes permanecen empleados tras los despidos (Sverke et al., 2006, p.4) como consecuencia de un aumento de la carga de trabajo —deben hacer más con menos recursos—, unido a la incertidumbre con respecto al desempeño de sus tareas (Burke et al. 1998; Hartley et al. 1991).

La *inseguridad laboral* es un concepto que se asocia con situaciones de reestructuración y que ha sido definida en la literatura de varias maneras (Pahkin y Mattila-Holappa, 2017). Puede incluir el temor a cambios significativos en términos de la situación del trabajo o de las responsabilidades, como se ha indicado anteriormente; pero, en la mayoría de los casos, se relaciona con el miedo o la amenaza de perder el empleo, un temor que, a menudo, está “en el aire” cuando las actividades de reestructuración se llevan a cabo. La inseguridad laboral en sí misma se ha

asociado con efectos adversos para la salud. De hecho, no solo se relaciona negativamente con el bienestar, sino también con las actitudes y el comportamiento relacionados con el trabajo (Sverke, Hellgren et al. 2002).

La inseguridad en el empleo (*job insecurity*) es una de las dimensiones o características de la precariedad laboral (Amable, 2012) que ha sido generalmente estudiada y descrita como una “percepción subjetiva de las personas generada por la amenaza de algún proceso objetivo de reestructuración en la empresa (*downsizing*)”. Unidos a este, en la actualidad otros factores también son considerados amenazas respecto a la prevención de los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo, como los derivados de las nuevas formas de organización del trabajo, el trabajo precario y las formas de trabajo no normalizadas (OIT, 2016). Un hecho que se ve agravado en España, como país en el que se reconoce que la temporalidad (en general, el empleo de baja calidad) fue clave para la generación de empleo en los años anteriores a la crisis (Rodríguez, 2012). En este sentido, Eurofound y EU-OSHA han confirmado que la crisis, los casos de reestructuración y el avance de las tecnologías electrónicas de la comunicación han afectado a la incidencia de los riesgos psicosociales (Hassard et al. 2014, p. 10).

Conscientes de la magnitud de los cambios que se están produciendo en la vida laboral y con el objetivo de abordar estos problemas desde una perspectiva europea común, el equipo de Sverke (2006, p.5) realiza una extensa revisión de la literatura sobre la inseguridad laboral desde el marco de SALTSA —programa sueco de colaboración para la investigación laboral en Europa—. Estos autores resumen los enfoques desde los que se ha abordado este constructo, considerado inicialmente, entre los años 60 y 70 del siglo XX, un factor motivador —seguridad



laboral— y posteriormente, desde la perspectiva contraria —inseguridad laboral—, un factor de estrés (Hackman et al. 1975; Rizzo et al. 1970). Un cambio de enfoque iniciado a partir de los años 1980, tras la publicación del modelo explicativo de Greenhalgh et al. (1984), en un contexto teórico en el que se describe la *inseguridad laboral* como la “impotencia percibida para mantener la continuidad deseada en una situación laboral amenazada” (p.438) y en el que recoge sus causas y consecuencias organizativas. Desde ese momento, pasa a ser definido como potencial estresor, no solo en lo referente a la inseguridad sobre la continuidad del trabajo, sino que también se destaca ya la segunda dimensión expuesta en este apartado y que hace referencia a los aspectos del trabajo, a la “pérdida de valor de las características del trabajo”, es decir, la ocupación por el deterioro del empleo.

Dimensiones que Hellgren y sus colaboradores (1999) diferencian y definen como *inseguridad laboral cuantitativa* (preocupación acerca de perder el trabajo en sí mismo), que se corresponde con la conceptualización global del constructo, e *inseguridad cualitativa* (preocupación por perder funciones importantes del trabajo) referida a las “percepciones de pérdida potencial de calidad en la relación de trabajo, como el deterioro de las

condiciones de trabajo, la degradación, la falta de oportunidades de carrera, la disminución del desarrollo salarial y las preocupaciones sobre la relación persona-organización en el futuro” (Sverke et al. 2006, p. 8).

Y, a pesar de que con el transcurso del tiempo parece apreciarse una tendencia positiva, que reflejaría una recuperación del bienestar en los supervivientes o un impacto positivo de la reestructuración de las empresas (De Jong et al. 2016), los resultados de la investigación reflejan que las personas que sufren un cambio en su organización experimentan más inseguridad laboral durante cinco años después, en comparación con aquellos que no tienen tal experiencia (Wiezer et al. 2011).

EL IMPACTO DEL CAMBIO EN LA SALUD Y EL BIENESTAR LABORAL DE LOS SUPERVIVIENTES

En el contexto referido se explica la conocida como *Enfermedad del Superviviente (Survivor Sickness)*, que se caracteriza por el sentimiento de culpabilidad y la incertidumbre continua que puede experimentar la persona que permanece trabajando y que se cuestiona “por qué le han salvado y si será el próximo” (Bruggeman et al. 2012, p. 15).

Como se ha expuesto con anterioridad, el superviviente, además del temor a perder el empleo, se expone a un cambio sustancial del trabajo que impacta en las condiciones de trabajo con un empeoramiento del entorno psicosocial que afecta a su salud.

Pahkin y Mattila-Holappa compilan en su informe alguno de los estudios que analizan el efecto adverso que provoca en la salud (Ferrie et al. 2008). Una de las investigaciones longitudinales que estudia este efecto se inició en Finlandia en los años 1990, liderada por el equipo de Vahtera et al. (1997); entre las conclusiones de sus estudios destacan: un descenso más rápido de la autoevaluación positiva de la salud y un aumento significativo de incapacidad laboral entre los supervivientes, fundamentalmente debida a enfermedades psiquiátricas y trastornos musculoesqueléticos (Vahtera et al. 2005). Los trabajos del equipo de Vahtera, considerados pioneros en la materia, confirman que “el riesgo de los problemas de salud es, al menos, dos veces mayor después de producirse una reducción significativa de personal” (Bamberger et al., 2012).

El empeoramiento del entorno psicosocial de las empresas en los procesos de cambio inherentes a la reestructuración provoca un deterioro en la salud a través de varios mecanismos que, con independencia del enfoque adoptado (ERM Report 2012), la bibliografía coincide en señalar como asociados a la tarea, con un aumento de la carga o una mayor intensidad de trabajo, menor control del trabajo y falta de autonomía; cambios en las propias tareas y en las características del trabajo; así como, asociados a las características de la organización y el trabajo, cambios en el liderazgo, el apoyo social, los compañeros de trabajo, relacionados con las redes sociales, los beneficios, los cambios en la responsabilidad y un importante aumento de la percepción de inseguridad laboral. En definitiva, la

naturaleza del trabajo cambia dramáticamente tras la reestructuración (Sverke et al., 2006, p.4), aumentando la carga de trabajo –se debe hacer más con menos recursos– y la incertidumbre con respecto al desempeño de las tareas (Burke et al. 1998; Hartley et al. 1991).

Los datos de la sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo [(EWCS, por sus siglas en inglés) 2015] corroboran esta conclusión según señala la profesora Nielsen (2019) al confirmar que los trabajadores y trabajadoras que experimentaron una reestructuración en los últimos tres años informaban con mayor frecuencia de la necesidad de aprender cosas nuevas como parte de su trabajo, tenían mayor intensidad de trabajo y experimentaban más acoso y otros comportamientos sociales adversos.

En España, las conclusiones del estudio PREISAP (Soriano y Villaplana, 2017) muestran valores alterados de los factores psicosociales según el tipo de reestructuración, con mayores niveles de estrés y un empeoramiento de la salud general, de la salud mental y del índice general de malestar. Con anterioridad, el equipo de Moncada (2011) también obtuvo un empeoramiento (de entre un 40% y un 50%) de los factores de riesgo psicosocial, con niveles más desfavorables para la salud en el ritmo de trabajo, el reconocimiento, la inseguridad sobre el empleo y sobre las condiciones de trabajo, la confianza vertical y la justicia, entre las empresas que resultaron de un PAP en comparación con aquellas que no lo sufrieron. Como conclusión se recoge que, en España, la probabilidad de tener peor salud mental es un 15% superior entre la población asalariada de las empresas con PAP.

Sin embargo, la magnitud de las consecuencias de la reestructuración sobre la salud y el bienestar personal y organizativo todavía no está acotada, dada la gran



dificultad que ha supuesto tanto la falta de integración de los datos de dichos procesos en los diferentes países, como la validez de los sistemas empleados para medir y registrar sus efectos en la salud.

Este hecho ha obligado a Gobiernos y al resto de Agentes Sociales implicados a plantearse retos que promuevan su investigación como respuesta al cumplimiento legal en materia de prevención de riesgos laborales, una vez identificada la reestructuración como potencial estresor y dado su probado efecto sobre la salud.

RECURSOS Y MEDIDAS DIRIGIDAS A LA PROMOCIÓN DE PROCESOS DE REESTRUCTURACIÓN SALUDABLES

Diseñar medidas para procurar procesos de reestructuración saludables no es novedoso, pero sí prioritario para la UE, motivo por el cual Eurofound crea en 2001 el EMCC, contando con el pleno apoyo del Parlamento Europeo, la Comisión Europea y los Interlocutores Sociales, un recurso de información diseñado para promover la comprensión de los cambios en el mundo del trabajo, el empleo y la reestructuración.

Posteriormente, lanzó el ERM (2002), un Observatorio que constituye, hasta la fecha, la única fuente de información de la UE sobre reestructuraciones empresariales que proporciona resúmenes de datos y permite una investigación exhaustiva de seguimiento de casos individuales.

En estos años, la UE ha ido proponiendo medidas dirigidas a proporcionar protección a los empleados y derecho de consulta en los procesos de reestructuración. En 2002, la Comisión Europea inició una serie de consultas con objeto de prevenir y gestionar los efectos del cambio, que permitieron elaborar en 2003 diferentes recomendaciones. Es tal el interés por el tema que, finalmente, la Comisión sitúa la reestructuración en el centro de la Estrategia de Lisboa (Eurofound 2011). En 2013, publica el Marco para la Gestión del Cambio y la Reestructuración, animando, por una parte, a los empleados a recurrir a ayuda, mejorar su empleabilidad, su readaptación y la búsqueda de nuevo empleo; y, por otra, a los empleadores para que se anticipen al cambio.

Desde entonces, y con el objetivo de mejorar la falta de conocimiento específico sobre los efectos de la reestructuración en la salud de las personas, se han

emprendido a nivel europeo los proyectos de mayor alcance. Este desconocimiento fue una de las necesidades detectadas en el proyecto MIRE [*Monitoring Innovative Restructuring in Europe* (Comisión Europea)], desarrollado con el apoyo de la Dirección General de Empleo y que, durante dos años (2005-2007), organizó el análisis, discusión y capitalización del proceso de reestructuración de empresas en cinco países europeos (Bélgica, Francia, Alemania, Suecia y Reino Unido).

En 2009 se publica el Proyecto HIREs (*Health In Restructuring*), liderado por el Prof. Dr. Thomas Kieselbach del Instituto de Psicología del Trabajo, el Desempleo y la Salud (IPG) de la Universidad de Bremen (Alemania), financiado por la Dirección General de Empleo de la Comisión Europea. El proyecto recoge una revisión de la literatura sobre el impacto de la reestructuración con miras a formular recomendaciones para los responsables, examina y discute una amplia gama de experiencias de diferentes países y proyectos europeos, analizando la evidencia empírica del impacto de la reestructuración en la salud e incluye pruebas sobre la eficacia de diferentes medidas adoptadas para limitar los efectos adversos, con el objetivo final de determinar el efecto de estos procesos sobre la salud individual y el desempeño organizativo.

Como resultado, propone un conjunto de doce recomendaciones para un futuro Marco Europeo para el desarrollo de formas más sanas de reestructuración. Dichas recomendaciones tuvieron una gran acogida en toda Europa.

El éxito de HIREs condujo al proyecto de seguimiento HIREs Plus, desarrollado con el objetivo de discutir las conclusiones de HIREs y ponerlas a prueba, valorando la posibilidad de incluir la salud como una cuestión clave de la reestructuración y desarrollar redes a nivel nacional y europeo.

De su análisis, se desprende un requisito previo que actualmente resulta necesario: incorporar los riesgos psicosociales asociados a la reestructuración a la evaluación de riesgos general de la empresa y, en concreto, a la evaluación de riesgos psicosociales dado que, como advierten, en algunos países dicha evaluación ni siquiera incluye la dimensión psicosocial; así se refleja en el caso de empresas españolas.

Si, además, se considera la dificultad que todavía supone para las empresas la realización de la evaluación de riesgo psicosocial, el obstáculo para poder proteger el bienestar de las personas es incluso mayor. Circunstancia reflejada en los datos de España [Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), 2015] de la Segunda Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER-2) realizada por EU-OSHA en 2014, según la cual existe mayor dificultad para abordar los riesgos psicosociales que los físicos. De hecho, un 11% de los centros de más de cinco trabajadores encuestados, señala que carece de información o herramientas para afrontar los riesgos de carácter físico, un porcentaje que se duplica para los riesgos psicosociales (23%), entre los que las dificultades más frecuentes son: la discriminación por sexo, edad u origen étnico (42%), la falta de influencia del trabajador sobre su trabajo (25%) y las largas jornadas de trabajo u horario irregular (21%). A este hecho hay que añadir que, según la encuesta, los principales factores motivadores para abordar la gestión de la prevención de riesgos laborales en los centros de trabajo son: el cumplimiento de una obligación legal (90,5%) y evitar una multa o sanción por ese incumplimiento (81,1%). Factores que son proporcionalmente más importantes para los centros de trabajo de España que para los del promedio de la UE-28 (85,4% y 77,9%, respectivamente).

Cinco años después, tal como se recoge en el informe con el avance de los resultados de la tercera encuesta (ESENER-3) realizada en la EU-28 en 2019, un 59% de todos los encuestados declara tener suficiente información sobre cómo incluir los riesgos psicosociales en las evaluaciones de riesgo, frente al 53% de 2014; aunque todavía un 24% de los encuestados declara que no tiene ningún factor de riesgo psicosocial en su empresa (EU-OSHA, 2020).

Concienciar sobre la importancia de considerar estos factores es uno de los objetivos del proyecto HIREs, que pretende involucrar en el proceso de cambio tanto a las personas supervivientes como a los mandos o gerentes responsables de guiarlo. Entendiendo la reestructuración como una experiencia de crisis que genera incertidumbre y provoca percepción de inseguridad, el proyecto plantea como objetivos: aumentar la empleabilidad sostenible de las personas, que limitaría la severidad de la pérdida potencial de empleo, y reducir o limitar la incertidumbre mediante el diseño y desarrollo de procesos de decisión transparentes y justos.

Estos objetivos coinciden con los señalados en el informe del ERM report (2012); primer estudio que utiliza conjuntos de datos comunes a escala de la UE tras la crisis, y que identifica diferentes *moderadores positivos* de los efectos negativos de la reestructuración sobre la salud, entre los que destacan: la consulta y participación, la representación sindical, la claridad de las comunicaciones y la toma de decisiones en el proceso de reestructuración. El informe concluye que el impacto de estos procesos en la salud sería menor en la medida en que las personas supervivientes pudieran beneficiarse de mayores posibilidades de formación, mayor autonomía, mayores responsabilidades y desarrollo profesional; si bien, estos últimos beneficios son más probables para las personas más cualificadas.

En el último informe de ERM publicado (Riso, Hurley y Peruffo, 2018) se destaca, como uno de los factores más importantes para mitigar los efectos negativos asociados con la reestructuración, la percepción de trato justo; también destaca el apoyo social y una puntuación positiva en liderazgo.

Otro proyecto europeo destacable es PsyRes [*Psychological health and well-being in restructuring: key effects and mechanisms* (CIOP—Central Institute for Labour Protection—National Research Institute, Poland)], un proyecto de investigación generado en el marco NEW OSH ERA, financiado dentro del programa ERANET, fruto del cual se publica el libro de Wiezer y colaboradores (2011).

El proyecto PsyRes se desarrolla con el objetivo de obtener una visión del impacto de los diferentes tipos de reestructuración sobre la salud psicológica y el bienestar de los empleados; y de los factores mediadores o moderadores, como el papel desempeñado por la participación de las personas, la justicia organizativa percibida y el apoyo de los superiores en estos procesos de cambio.

El fin último, como propone Nielsen, es el de diseñar estrategias y acciones preventivas para minimizar los impactos negativos de la reestructuración sobre la salud

psicológica. Para cumplir con este objetivo, destaca la profesora Nielsen (2019) que el principio clave es la participación, por ello resulta primordial que, tanto la gerencia como el resto de personas que continúan trabajando, participen en un proceso colaborativo que permita el diseño del proceso y del contenido de la intervención. Los elementos fundamentales de este proceso participativo son: la comunicación, la consulta, la responsabilidad de gestionar el cambio de forma justa con procedimientos transparentes y la participación conjunta de empleados y empleadores en todas las fases de la intervención.

En definitiva, las recomendaciones de estos proyectos y las conclusiones de los estudios publicados han permitido diseñar estrategias en los diferentes países que ayudan a la anticipación y la gestión eficaz de un cambio saludable. Así lo destacan Hassard y sus colaboradores (2014), quienes recogen, en el informe elaborado para Eurofound y EU-OSHA, ejemplos de países que han desarrollado iniciativas relacionadas con las políticas de riesgos laborales en esta línea como Reino Unido, Bélgica, Dinamarca y Austria, entre otros.

En Francia, por ejemplo, se alcanzaron varios acuerdos sectoriales sobre riesgos psicosociales. En 2004 firmaron un Acuerdo Marco sobre el Estrés; en un

proceso que posteriormente (2007) se vio influenciado por los episodios de suicidio de las personas de la industria automovilística; similar situación a la acaecida tras la ola de suicidios que afectó al grupo de telecomunicaciones France Télécom-Orange, que impulsó la adopción de un plan de emergencia para prevenir el estrés en 2009. Desde entonces, han ido desarrollando modelos de prevención, así como herramientas y guías sobre los procesos de reestructuración para empleadores y representantes de empleados, hasta alcanzar en 2013 un acuerdo con los Interlocutores Sociales que compromete a los empleadores, requiere consulta con el comité de seguridad y salud y, en el caso de no alcanzar acuerdo, hace partícipe a la Inspección de Trabajo, que podría requerir la evaluación de riesgos psicosociales. Estas acciones, señalan los autores, permiten que “la Inspección de Trabajo influya en la aplicación de medidas relacionadas con la salud mental” (Hassard et al. 2014, p. 63).

Estas experiencias promueven el diseño de estrategias a diferentes niveles, conscientes de que el camino se inicia observando la realidad psicosocial de la empresa y velando por que no se produzca un deterioro de la misma, como resultado del proceso de cambio, que afecte a la salud y al bienestar individual y de la organización. ●

Referencias Bibliográficas

- Amable, M. (2006). La precariedad laboral y su impacto sobre la salud. Un estudio en trabajadores asalariados en España. Repositori.upf.edu
- Bamberger, S. G., Vinding, A. L., Larsen, A., Nielsen, P., Fonager, K., Nielsen, R. N., ... y Omland, Ø. (2012). *Impact of organisational change on mental health: a systematic review. Occupational and environmental medicine*, 69(8), 592-598.
- Bruggeman, F., Gazier, B. and Paucard, D. (2012). *Affronter les restructurations d'entreprise en Europe, propositions pour une démarche unifiée. La Revue de l'IRE*, (1), 29- 64.
- Cameron, K.S., Freeman, S.J. y Mishra, A.K. (1993) y En Huber, Cap. 2- G. P. y Glick, W. H. *Organizational change and redesign: Ideas and insights for improving performance. Oxford University Press on Demand* (Cap.2).
- Comisión Europea (2007) MIRE. *Monitoring Innovative Restructuring in Europe*.
- De Jong, T., Wiezer, N., De Weerd, M., Nielsen, K., ... Mockallo, Z. (2016). *The impact of restructuring on employee well-being: a systematic review of longitudinal studies. Work & Stress. Published online: 28 Jan 2016*.
- Di Nunzio, D., Hohnen, P., Hasle, P., Torvatn, H. y Oyum, L. (2009). *Impact of restructuring on health and safety and quality of work life: Psychosocial risks, WORKS project paper, EU Framework Programme 6*.

■ Referencias Bibliográficas ■

- Eurofound (2011). El Observatorio Europeo de la Reestructuración – una fuente de datos única a escala europea. Disponible en: <https://www.eurofound.europa.eu/es/publications/information-sheet/2011/labour-market-business/the-european-restructuring-monitor-a-unique-europe-wide-data-source-info-sheet>
- Comisión Europea (2012). *Commission Staff Working Document Restructuring In Europe 2011. Accompanying the document GREEN PAPER. Restructuring and anticipation of change, what lessons from the economic crisis?*
- EU-OSHA (2020). *European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019) – background briefing - Safety and health at work* -. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-2019-background-briefing/view>
- Ferrie, J.E., Westerlund, H., Virtanen, M., Vahtera, J. and Kivimäki, M. (2008). *Flexible labor markets and employee health. Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 6, pp. 98–110.
- Freeman, S.J. y Cameron, K.S. (1993). *Organizational downsizing: A convergence and reorientation framework. Organization Science*, 4(1), 10-29.
- Greenhalgh, L. y Rosenblatt, Z. (1984). *Job insecurity: Toward conceptual clarity. Academy of Management review*, 9(3), 438-448.
- Hassard, J., Irastorza, X., Milczarek, M., Miller, J.M., Parent-Thirion, A., Van Houten, G. y Vartiainen, M. (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention. Eurofound and EU-OSHA. Publications Office of the European Union, Luxembourg*. Doi: 10.2806/70971.
- Hurley, J., Jungblut, J. M., Meierkord, A., Storie, D., Vacas, C. y Broughton, A. (2012). *ERM report 2012. After restructuring: Labour markets, working conditions and life satisfaction. Eurofound. Publications Office of the European Union, Luxembourg*.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo –INSHT– (2015). Encuesta Nacional de Gestión de Riesgos Laborales en las Empresas. ESENER-2 – España. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/encuesta-nacional-de-gestion-de-riesgos-laborales-en-las-empresas-esener2-espana>
- Kieselbach, T. (2009). *Health In Restructuring: Innovative Approaches And Policy Recommendations (Hires)*. Rainer Hampp Verlag. Disponible en: <http://www.ciando.com/ebook/bid-25701/intrefid/361156>
- Kieselbach, T., Triomphe, C.E., Armgarth, E., Bagnara, S., Elo, A.L., Jefferys, S., Joling, C., Kuhn, K., Nielsen, K., Popma, J., Rogovsky, N., Sahler, B., Thomson, G. y Widerszal-Bazyl, M. (2010). *Health in Restructuring (HIRES). Recommendations, National Responses and Policy Issues in the EU, 2 ed., Rainer Hampp Verlag*.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Elovainio, M., Pentti, J. and Virtanen, M. (2003). *Human costs of organizational downsizing: comparing health trends between leavers and stayers. American journal of community psychology*, 32(1-2), 57-67.
- Magán, A. and Céspedes, J.J. (2007). Difusión del downsizing en la empresa española. Análisis del modelo de dos etapas. Revista europea de dirección y economía de la empresa, vol. 16, no. 3, pp. 55-72.
- Maldonado, M.O., Suárez, I. y Vicente, J.D. (2009). *Downsizing y su efecto en los resultados en la gran empresa española. Academia Europea de Dirección y Economía de la Empresa, AEDEM*.
- Moncada, S., Moreno, N. y Llorens, C. (2011). Ajustes de plantilla, exposición a riesgos psicosociales y salud. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- Nielsen, K. (2019). *Minimizing the adverse effects of restructuring on employee health and wellbeing. International Labour Organization (ILO)*. Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/events-training/events-meetings/world-day-for-safety/33thinkpieces/WCMS_680404/lang-en/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo –OIT– (2016). *Estrés en el Trabajo: un Reto Colectivo*. ISBN 978-92-2-330642-7 (web pdf). Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed_protect/-protrav/-safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
- Pahkin, K., Nielsen, K., Väänänen, A., Mattila-Holappa, P., Leppänen, A. y Koskinen, A. (2014). *Importance of change appraisal for employee well-being during organizational restructuring: Findings from the Finnish paper industry's extensive transition. Industrial health*, 52(5), 445-455.
- Pahkin, K. y Mattila-Holappa, P. (2017). *Protecting worker health during restructuring. Finnish Institute of Occupational Health, Finland* (web pdf). Disponible en: https://oshwiki.eu/wiki/Protecting_worker_health_during_restructuring#Addressing_restructuring_practices_and_policies
- Riso, S., Hurley, J., y Peruffo, E. (2018). *ERM report 2018: Impact of restructuring on working conditions*. Disponible en: <https://doi.org/10.2806/892647>
- Rodríguez, R. (2012). Estudio de la incidencia de las reestructuraciones de empresas en la salud de las personas. INSHT. ET.204. NIPO: 272-12-028-8. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/estudio-de-la-incidencia-de-las-reestructuraciones-de-empresas-en-la-salud-de-los-trabajadores>
- Romero, M.G. (2003). Esquema conceptual para el análisis de las reducciones de plantilla en las empresas españolas (*downsizing*). Academia Europea de Dirección y Economía de la Empresa, AEDEM.
- Soriano, G y Villaplana, M. (2017). Procesos de reestructuración empresarial y su impacto en la salud psocofísica en una población laboral: “Estudio PREISAP”. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [online]. 2017, vol. 26, n. 3, pp.161-177. ISSN 1132-6255.
- Sverke, M., Hellgren, J. y Näswall, K. (2002). *No security: A meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. Journal of Occupational Health Psychology*, 7, 242- 264.
- Sverke, M., Hellgren, J. y Näswall, K. (2006). *Job insecurity: A literature review. Arbetslivsinstitutet*.
- Tanja de Jong, Noortje Wiezer, Marjolein de Weerd, Karina Nielsen, Pauliina Mattila- Holappa y Zosia Mockało (2016). *The impact of restructuring on employee well-being: a systematic review of longitudinal studies. Work & Stress*. Vol. 30. Iss. 1, 2016.
- Vahtera, J., Kivimäki, M. y Pentti, J. (1997). *Effect of organisational downsizing on health of employees. The Lancet*, 350(9085), 1124-1128.
- Vahtera, J., Kivimäki, M., Forma, P., Wikström, J., Halmeeenmäki, T., Linna, A. and Pentti, J. (2005). *Organizational downsizing as a predictor of disability pension: the 10-Town prospective cohort study, Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, pp. 238-242.
- Widerszal-Bazyl, M. y Mockało, Z. (2015). *Do all types of restructuring threaten employees'well-being? An exploratory study. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(4), 689-706.
- Wiezer, N., Nielsen, K., Pahkin, K., Widerszal-Bazyl, M., de Jong, T., Mattila-Holappa, P. y Mockało, Z. (2011). *Exploring the link between restructuring and employee well-being. Warsaw (Poland): Central Institute for Labour Protection- National Research Institute*. ISBN 978-83-7373-112.