

Estudio técnico sobre las capacidades y desafíos en la prevención de la violencia laboral externa en los servicios públicos de la Comunitat Valenciana

Equipo investigador:

Miguel Ángel Gimeno Navarro

Diego Climent Gas

Francisco Lozano Nomdedeu

Miguel Ángel López Navarro



1. OBJETIVOS

- Aproximación *up-bottom*
Capítulo 2. Objetivo específico 1
Capacidad preventiva proveniente desde las instancias técnicas e institucionales
- Aproximación *bottom-up*
Capítulos 3 y 4. Objetivos 2 a 5
Análisis desde la experiencia cotidiana de las personas trabajadoras que se encuentran expuestas al riesgo

2. MARCO TEÓRICO

2. Violencia laboral externa

2.1. Conceptualización

2.2. Deberes de protección

2.3. Factores de riesgo

2.4. Exposición y daños derivados

2.5. Actuaciones preventivas:

generales y sectoriales; preventivas y paliativas

3. METODOLOGÍA

Estudio de campo 1

Informantes clave
N= 39

Metodología mixta

Cuantitativa:
Cuestionario

Cualitativa:
Entrevista

Estudio de campo 2

Muestra general
N= 279

Metodología
cuantitativa

Cuantitativa:
Cuestionario

VARIABLES cuantitativas

- ***Características socio-demográficas y laborales***
 - sector, sexo, provincia, edad y años de experiencia en el sector.
- ***Exposición y afectación.***
 - importancia atribuida a la VLE, exposición a VLE, frecuencia de la exposición, intensidad de la exposición, valoración del porcentaje de población afectada y satisfacción general con la vida.
- ***Tipología.***
 - tipos de violencia externa, maniobras y agentes de la violencia.
- ***Daños.***
 - daño percibido, ámbitos afectados, afectación de la violencia entre externos y consecuencias.
- ***Actividad preventiva.***
 - valoración de: medidas preventivas existentes, gestión preventiva, soluciones que se aplican, apoyo institucional; nivel de protección, disponibilidad y uso de medidas preventivas, importancia otorgada a las medidas preventivas y existencia de registro de incidentes.

VARIABLES cualitativas

- ***Situación de la VLE***
causas, tendencia, afectación (individual y organizativa) y exposición.
- ***Acciones preventivas existentes en el centro/lugar de trabajo***
conocimiento, valoración y limitación de la actividad preventiva específica desde la experiencia de la persona trabajadora.
- ***Mejoras para prevenir el riesgo de VLE***
cambios proactivos y paliativos, acción de la administración, otros planos de actuación.

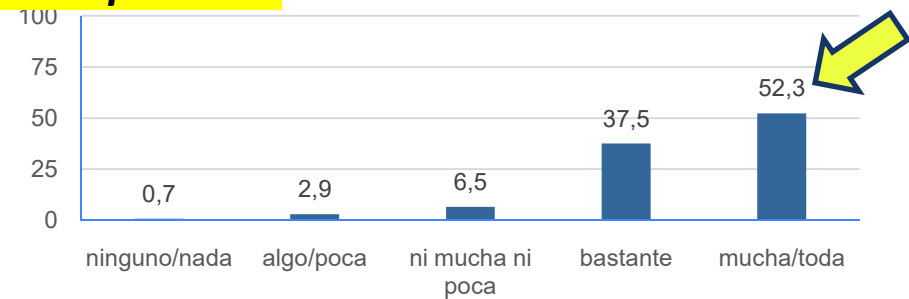
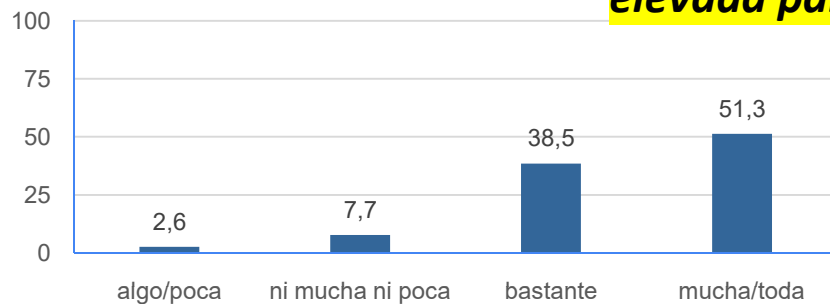
Ficha técnica del Estudio de campo 2 Muestra general

Universo	Población activa de los sectores estudiados en la Comunitat Valenciana en último trimestre de 2025 (Fuente: IVE)
Tamaño de la muestra	279
Procedimiento de muestreo	Aleatorio estratificado por provincias
Error muestral	5,9 para un nivel de confianza del 96%, $p=q=0,5$
Método de recogida de información	Cuestionario on line
Localización de la muestra	Comunitat Valenciana

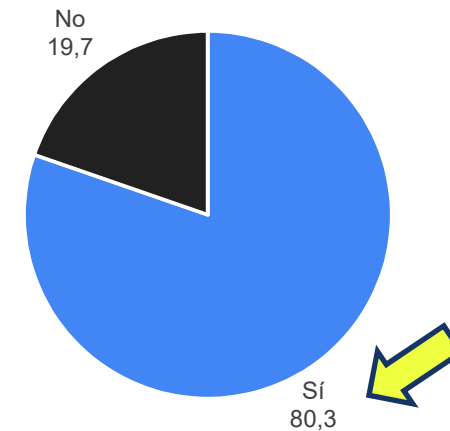
4. RESULTADOS CUANTITATIVOS

A. Exposición y afectación

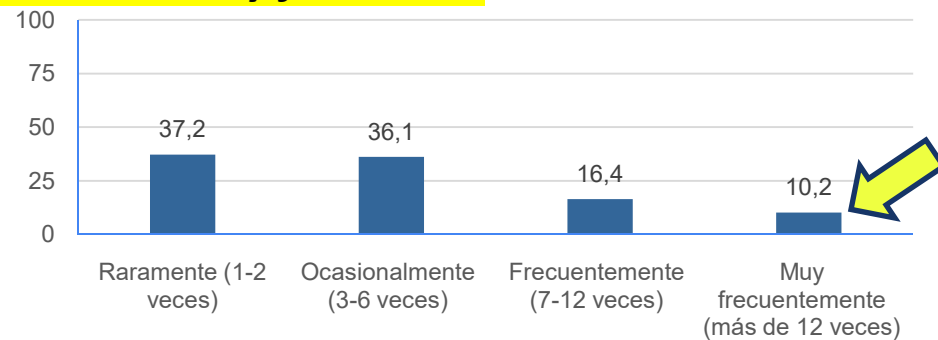
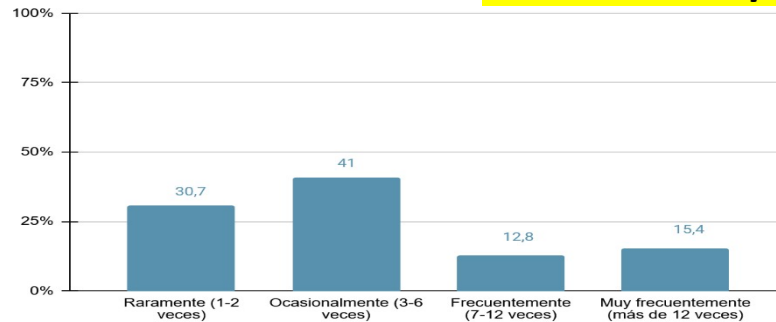
Importancia
elevada para el 90% personal



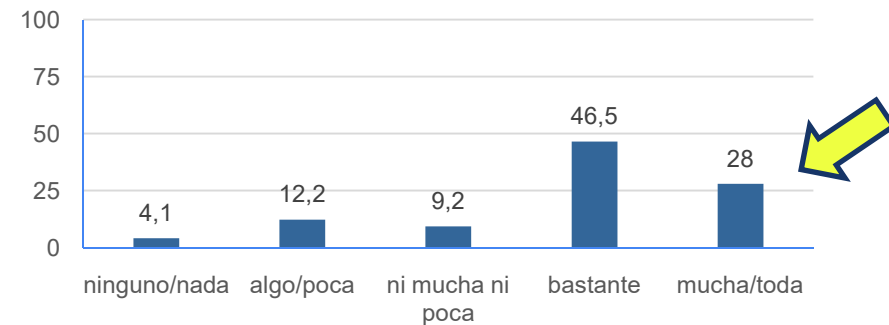
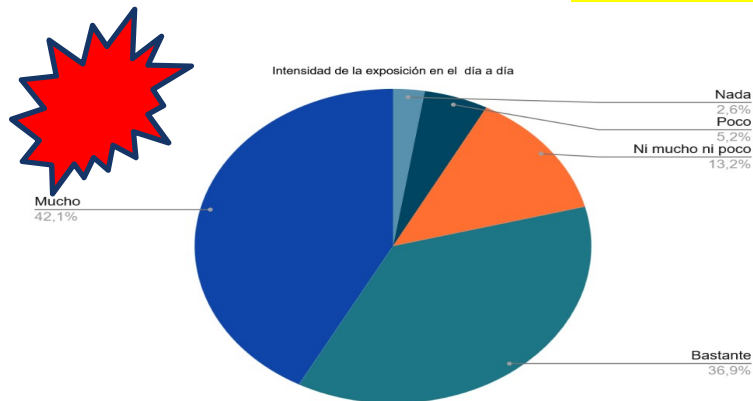
Exposición
4 de cada 5



Frecuencia exposición: 10% muy frecuente



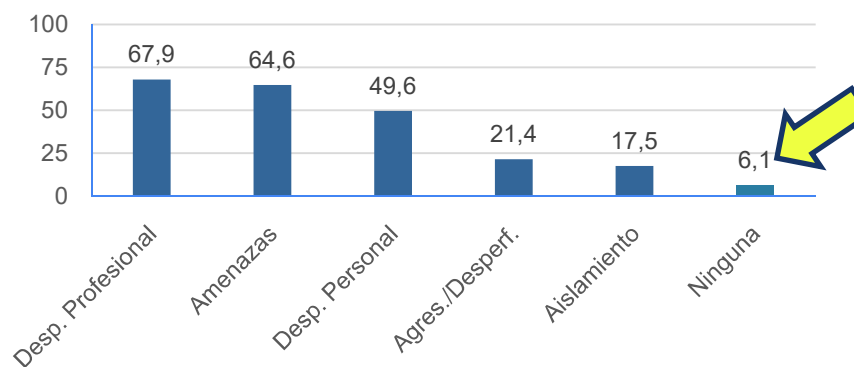
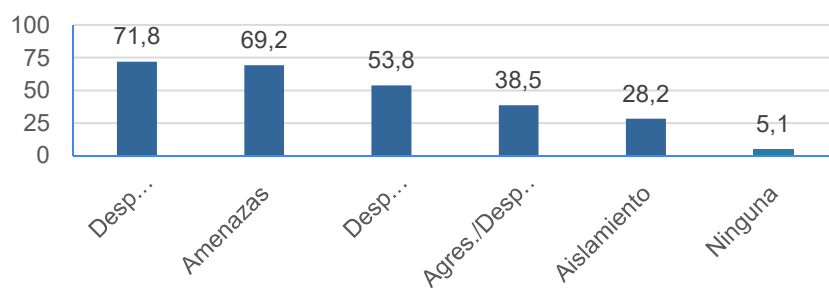
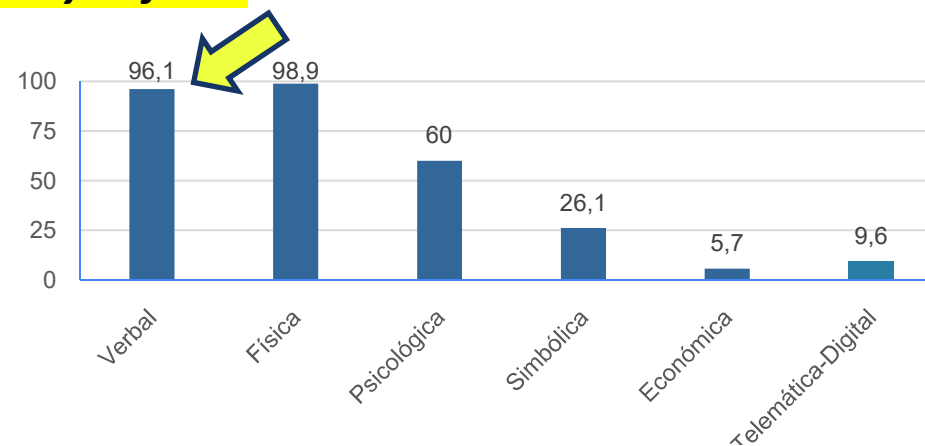
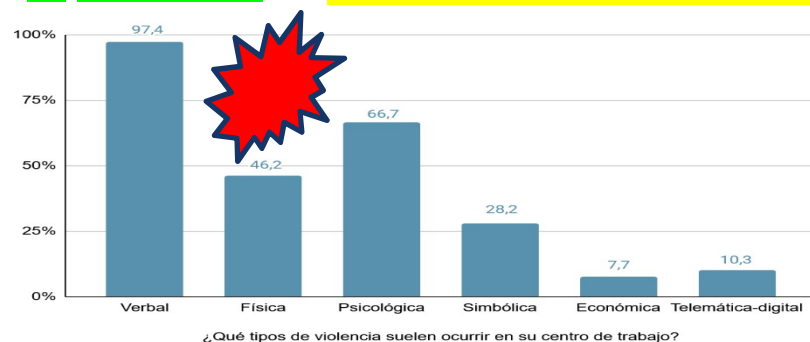
Intensidad exposición: 28% mucha



Riesgo laboral considerado importante por el 90% del personal, que lo ha sufrido un 80%, ante el que el 10% está expuesto frecuentemente y ¼ con una intensidad alta

B. Tipología

Predomina la violencia verbal y la física

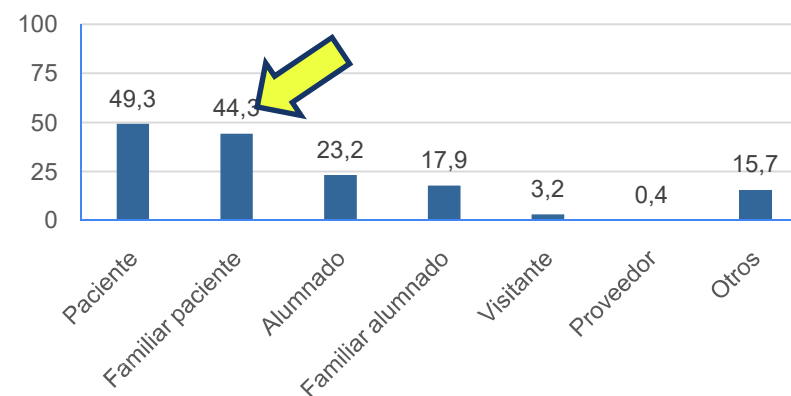
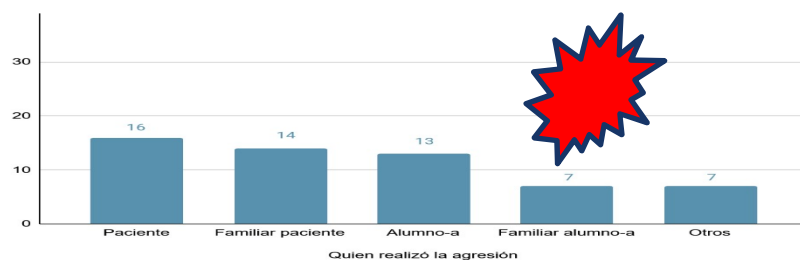


Centrada en desprestigiar a lxs profesionales y amenazarlos

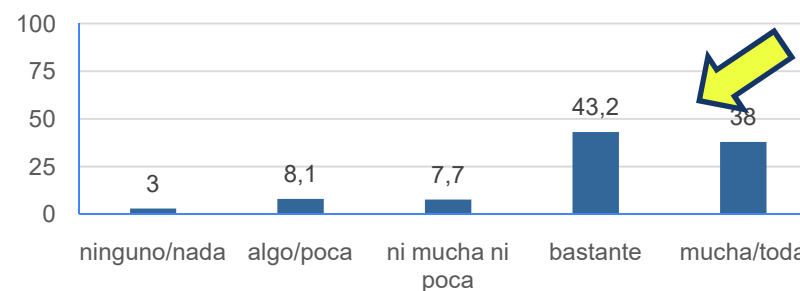
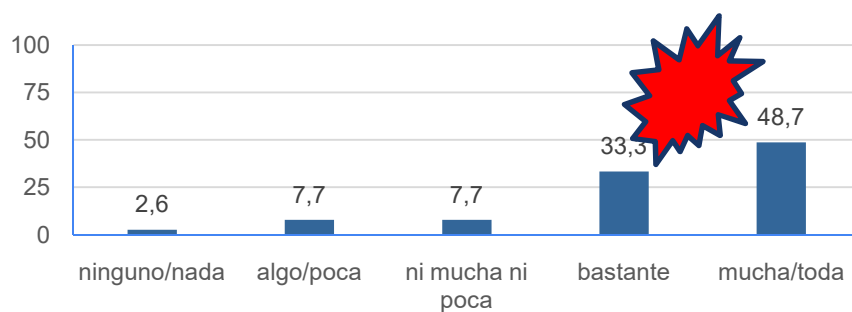
Solo el 6% del personal indica no sufrir maniobras de VLE.

Un 13,6% experimenta maniobras pero no se considera expuesto

Agentes de la violencia: dependen del sector. Casi tan relevantes los directos como los indirectos (familias)

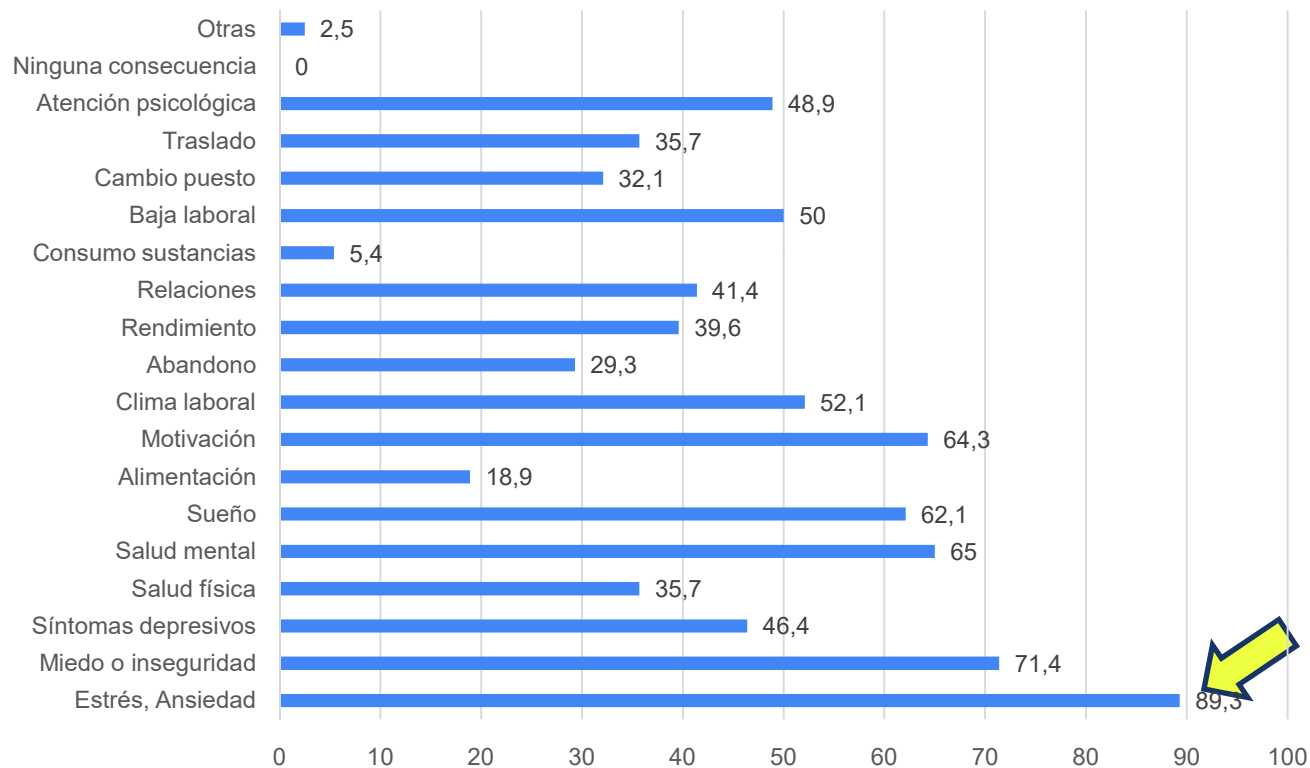


C. Daños



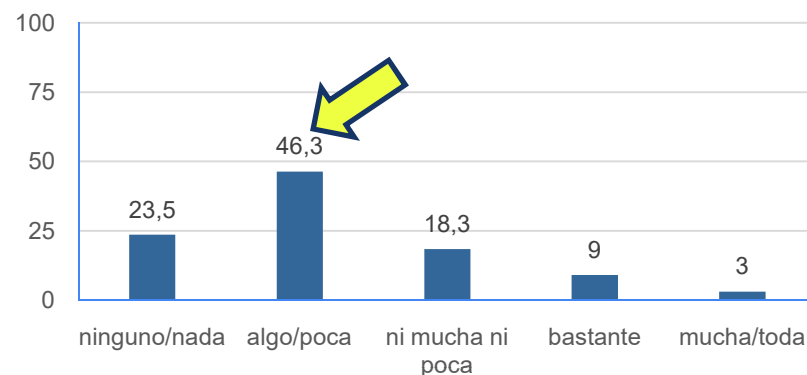
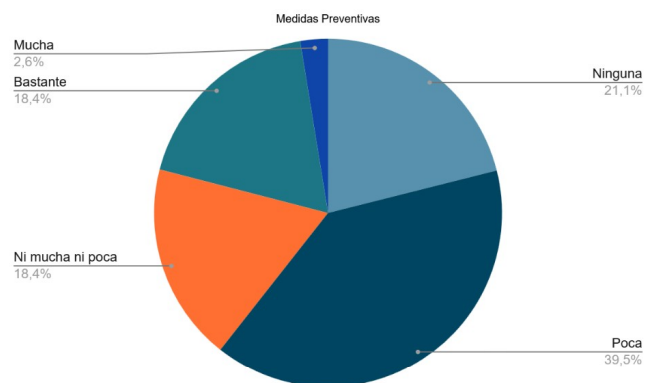
4 de cada 5 trabajadorxs perciben bastante o mucho daño, viéndose afectadas, principalmente, su salud y desempeño

**Principales consecuencias (orden similar entre muestras):
estrés y ansiedad, miedo e inseguridad, afectación en
salud mental, pérdida de motivación y alteración del
sueño, llevando hasta la baja laboral**



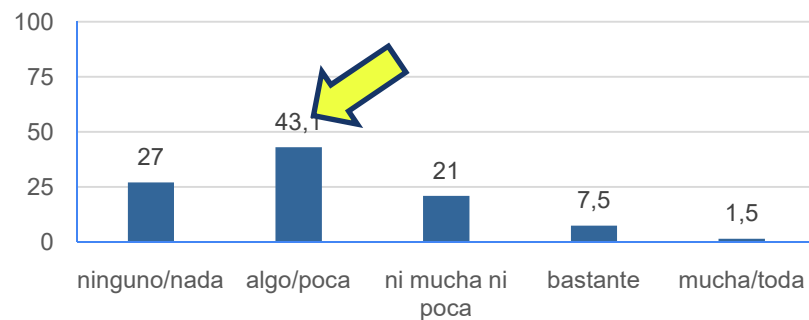
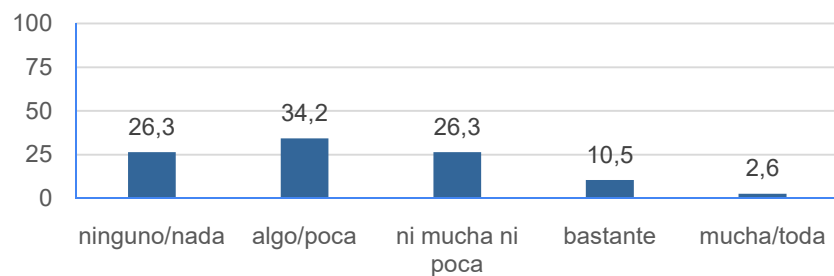
D. Actividad preventiva

69,8% del personal (más de 2/3) considera las medidas preventivas son escasas o nulas

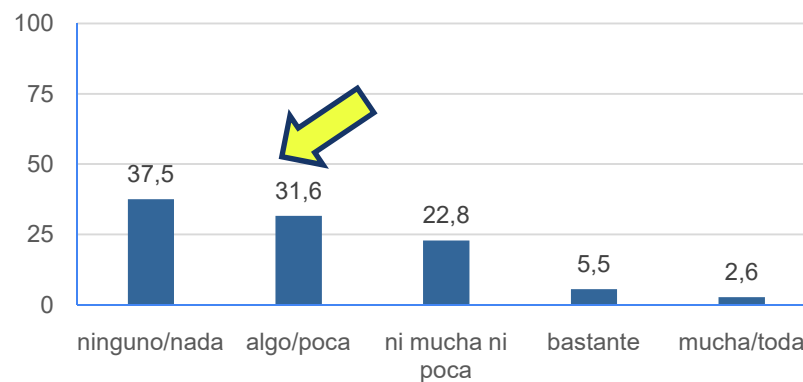
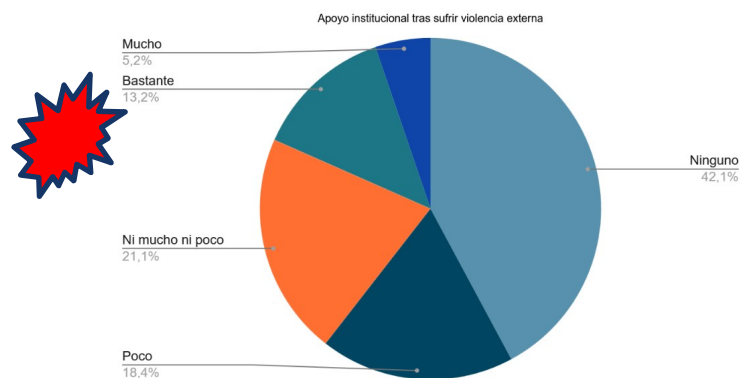


68% del personal (más de 2/3) que la gestión preventiva de la VLE es escasa o nula

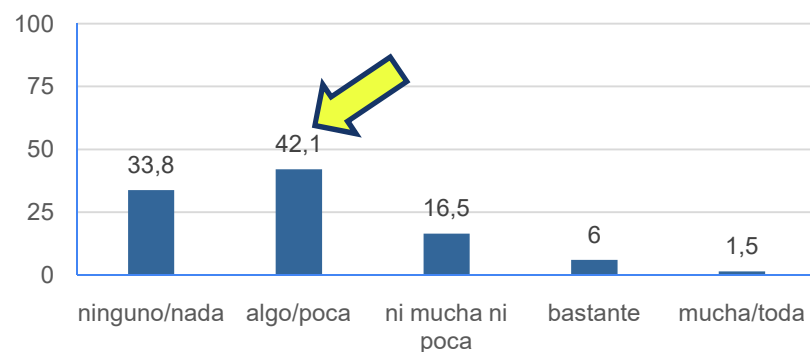
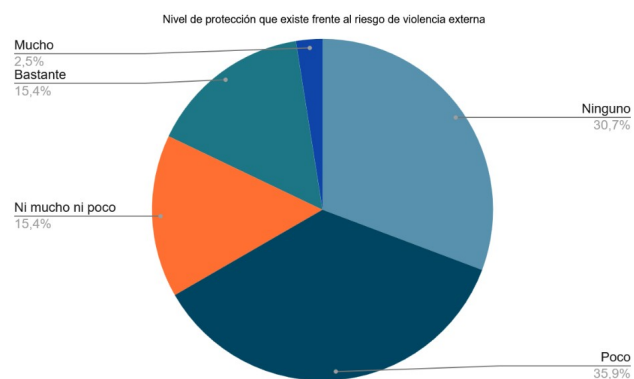
70,1% del personal (casi 3/4) que las soluciones aplicadas sirven poco o nada



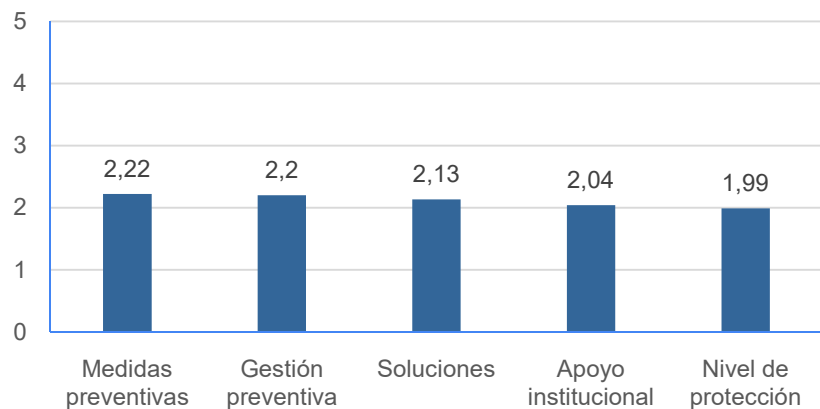
69,1% del personal (más de 2/3) que el apoyo institucional no existe o es mínimo



75,9% del personal (3 de cada 4) que la protección frente a la VLE no existe o es mínima



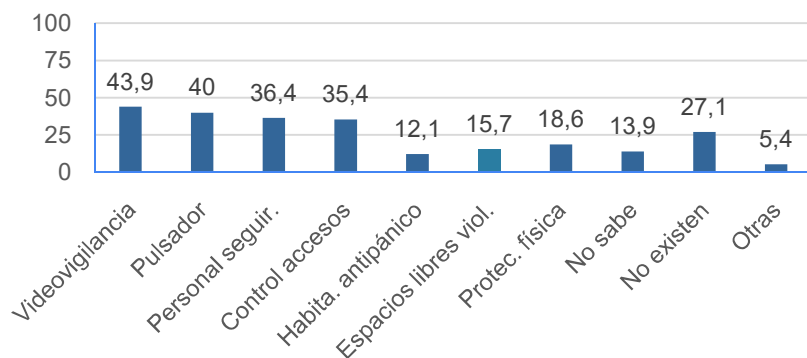
El personal suspende la actividad preventiva de la Administración frente a la VLE



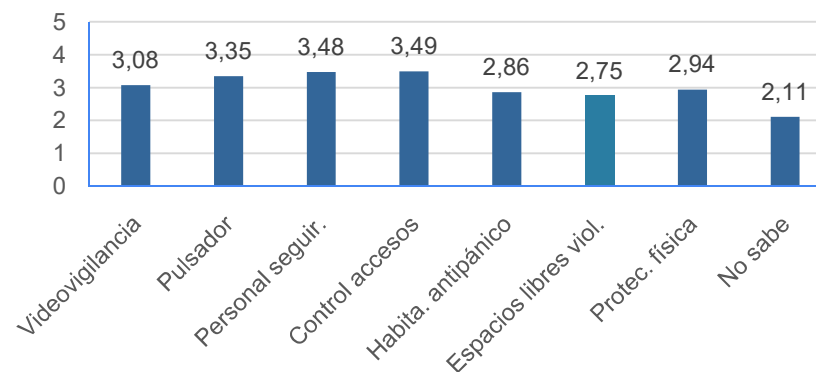
media (4,23)

Videovigilancia, pulsador, personal seguridad y control accesos principales medidas preventivas

Disponibilidad



Importancia



4. RESULTADOS CUALITATIVOS

1. Situación violencia externa

Principales causas de la violencia externa en el sector sanitario		
Saturación asistencial y tiempos de espera prolongados	Disconformidades en el trato y el resultado del servicio	Normalización de la violencia en la sociedad

Principales causas de la violencia externa en el colectivo SAD		
Las características de la unidad familiar	La falta de reconocimiento social de la profesión	La falta de respeto

Principales causas de la violencia externa en el sector educativo		
Factores relacionados con la estructura de la escuela	Factores relacionados con las formas de educación de las familias	Factores relacionados con la sociedad en general

Causas diferentes entre sectores y similares a las señaladas por la literatura

Percepción de aumento en los últimos 10 años en los 3 sectores

Impacto en trabajadorxs y organización similares a literatura

2. Acciones preventivas

- Poco conocimiento en general, entre lxs informantes (mayor en Sanidad)
- En Sanidad van por delante
- Falta general de formación, información y divulgación
- Se valoran positivamente las formaciones prácticas
- Existencia de medidas diversas (protocolos, cartelería, formación, colaboración policial, videovigilancia, ...) más en Sanidad
- Más útiles:
 - Acompañamiento por personal o fuerzas de seguridad y Apoyo institucional visible y rápido.
- Menos útiles:
 - Protocolos que solo existen “en papel” y Formación genérica sin adaptación al puesto.
- Múltiples limitaciones (falta formación e información, normalización de la violencia, ...)
- Apoyo institucional valorado como fundamental. Alto apoyo entre compañerxs

3. **Propuestas de mejora**

- Escasas propuestas
- Mejoras deben ser estructurales y culturales

Sector	Medidas	Apoyo	Mejoras
Sanidad	Protocolos y formación	Denuncia y apoyo jurídico	Refuerzo plantilla
Educación	Protocolo defensa docente	Acompañamiento sindical	Reducción ratios
SAD	Coordinación servicios sociales	Apoyo compañeras	Mayor supervisión institucional

SÍNTESIS

Ideación coherente (entre norma e informates) implementación insuficiente (no integración preventiva)

Carácter de la VLE:

Estructural, creciente y transversal, con riesgo de normalización. Alta vinculación con factores estructurales y socioculturales. No son solo comportamientos individuales disruptivos, sino la convergencia entre deterioro organizativo, transformaciones sociales y debilitamiento simbólico de la autoridad profesional.

Por sectores:

Sanidad evidencia presión asistencial como detonante; Educación señala erosión de legitimidad docente; SAD revela vulnerabilidad por aislamiento laboral.

Impacto:

Desgaste emocional, hipervigilancia, reducción de motivación y deterioro del clima organizativo.

Prevención:

Aunque existen protocolos formales, se requiere mayor coherencia en su aplicación, refuerzo de recursos humanos, formación continuada y respaldo institucional explícito. Abordaje sistémico que combine intervención organizativa, formación profesional y transformación cultural.