



STOP AGRESIONES

INFORME SOBRE LAS AGRESIONES QUE RECIBE EL PERSONAL DE LA SANIDAD PÚBLICA VALENCIANA



MARZO DE 2026



INFORME ELABORADO POR LA FEDERACIÓN DE SANIDAD Y SECTORES SOCIOSANITARIOS DE CCOO PV



Encuestas realizadas entre el **20 de noviembre de 2025 y el 28 de febrero de 2026**, mediante cuestionarios anónimos dirigidos al personal sanitario y no sanitario del sistema sanitario público valenciano.

El **objetivo** del informe es doble:

- Visibilizar la magnitud real del problema de las agresiones.
- Analizar sus causas desde un enfoque preventivo, estructural y organizativo, más allá del hecho puntual o del agresor individual.

ELEMENTO DIFERENCIAL DEL ESTUDIO

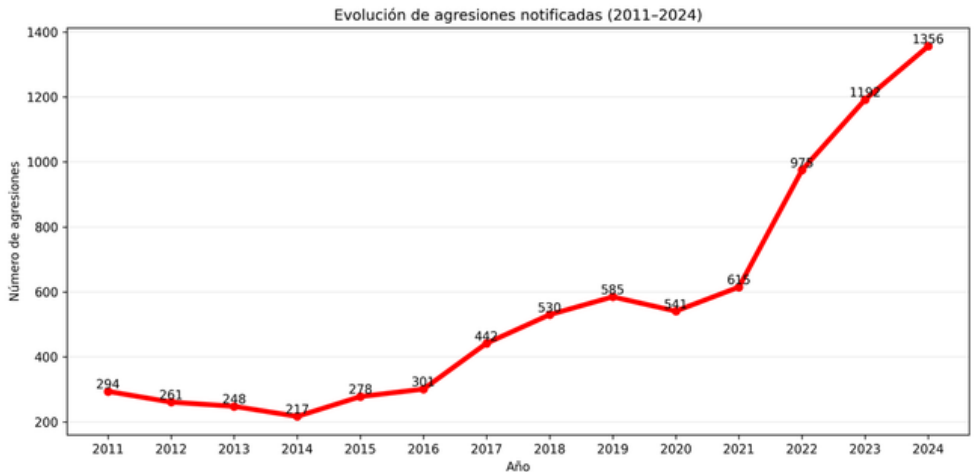
Este análisis no se limita a los registros oficiales ni a las agresiones denunciadas. Por primera vez:

- Se pregunta directamente a las personas afectadas.
- Se incluyen tanto personal sanitario como no sanitario, permitiendo una visión completa del sistema.

SE ANALIZAN LAS AGRESIONES COMO PROCESO, NO COMO EVENTO AISLADO.

INFORME SOBRE LAS AGRESIONES EN LA SANIDAD PÚBLICA VALENCIANA

Si observamos la evolución de las agresiones notificadas en la sanidad pública valenciana desde el inicio del registro hasta 2024, vemos un incremento sostenido, con un máximo histórico en el año 2024 y que con toda seguridad se habrán incrementado en el año 2025.



Esto no es una percepción: son datos oficiales de la Conselleria de Sanitat. Ahora bien, hay un aspecto aún más relevante: estas cifras únicamente recogen las agresiones que se notifican. Sabemos, porque lo hemos contrastado directamente, que una parte muy significativa de los casos no se comunica. Por este motivo, hemos querido ir más allá del registro administrativo y preguntar directamente a las personas que las sufren. Lo que nos trasladan resulta todavía más preocupante que la tendencia ascendente que reflejan los datos oficiales.

Este informe recoge y ordena los resultados de dos encuestas realizadas al personal de la sanidad pública valenciana:

- **Personal no sanitario** (personal administrativo, celador, trabajador/a social y otros): **1.345 respuestas.**
- **Personal sanitario:** **1.767 respuestas.**

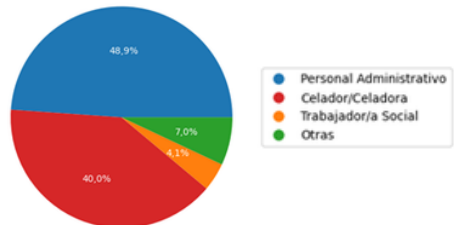
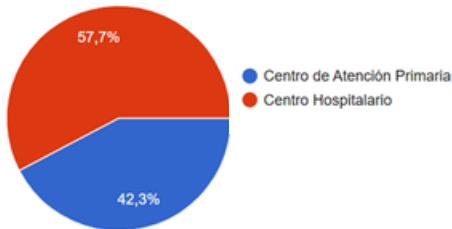
En total, **3.112 profesionales** han participado en un estudio que, por primera vez, sitúa en el centro del análisis **la voz directa de quienes sufren las agresiones.**

PERFIL DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS

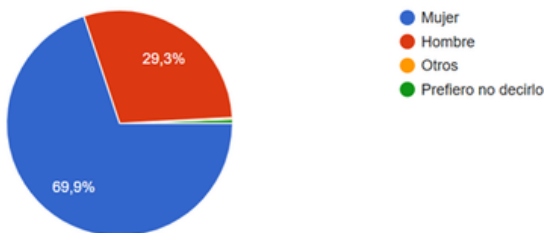
Personal no sanitario

(administrativo/a, celador/a, trabajador/a social, etc.)

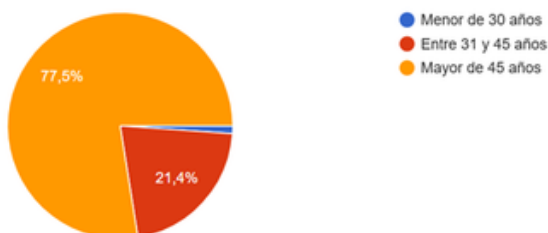
- Ámbito de trabajo:
 - Centros hospitalarios: 57,7 %
 - Atención Primaria: 42,3 %



- Género:
 - Mujeres: 69,9 %



- Edad:
 - Mayores de 45 años: 77,4 %

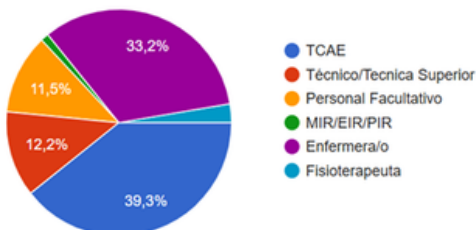
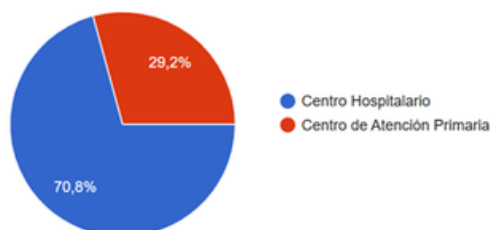




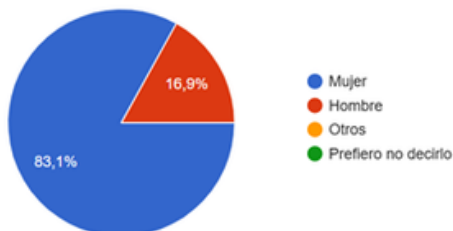
PERFIL DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS

Personal sanitario

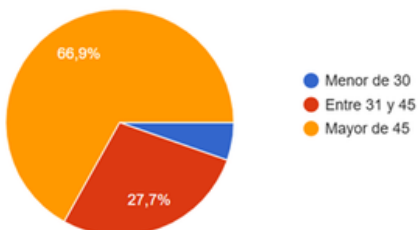
- **Ámbito de trabajo:**
 - Centros hospitalarios: 29,2 %
 - Atención Primaria: 70,8 %



- **Género:**
 - Mujeres: 83,8 %



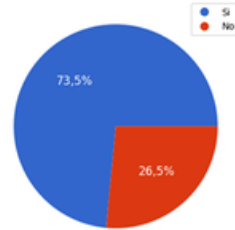
- **Edad:**
 - El 66,9 % son mayores de 45 años. Este perfil demuestra que las agresiones afectan a personal con experiencia, no a situaciones excepcionales o puntuales.



MAGNITUD DEL PROBLEMA: AGRESIONES SUFRIDAS

Personal no sanitario

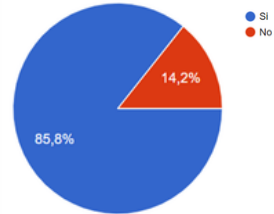
- 73,5 % ha sufrido algún tipo de agresión.
- Agresiones verbales más frecuentes:
 - Insultos: 68,4 %
 - Desprecio: 67,3 %
 - Humillaciones: 66,5 %
 - Amenazas: 55,9 %



Solo el 10,3 % afirma no haber sufrido nunca agresiones verbales.

Personal sanitario

- 85,8 % ha sufrido algún tipo de agresión.
- Tipos más frecuentes:
 - Insultos o gritos: 62,1 %
 - Amenazas verbales: 52,6 %
 - Desprecio o humillaciones: 52,2 %
 - Amenazas: 65,6 %



FRECUENCIA: AGRESIONES CRONIFICADAS

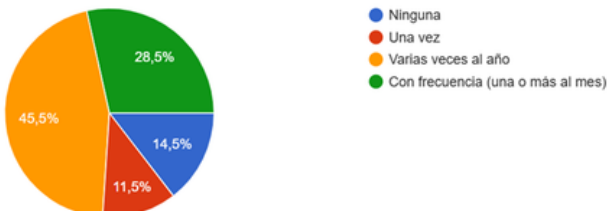
Personal no sanitario

- 46,2 % ha sufrido agresiones varias veces al año.
- 16,9 % las sufre con frecuencia mensual.



Personal sanitario

- 45,5 % ha sufrido agresiones varias veces al año.
- 28,5 % con frecuencia mensual.



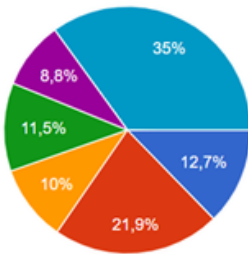
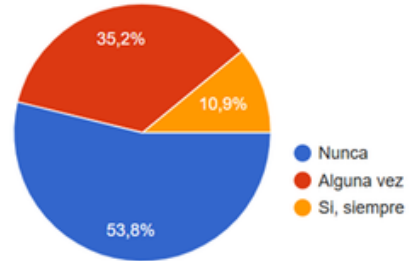
Conclusión: más de la mitad del personal sufre agresiones de forma reiterada.



INFRADENUNCIA GENERALIZADA

Comunicación de las agresiones

- Personal administrativo y celador:
 - 53,8 % no comunica ninguna agresión.
 - 35,2 % alguna vez.
- Personal sanitario:
 - Solo 21,9 % comunica siempre las agresiones.
 - El resto comunica solo las más graves o no las comunica.



- No he sufrido ninguna
- Siempre que he sufrido una agresión lo he comunicado
- He comunicado solo las agresiones más graves (físicas)
- Lo he comunicado a mi superior, pero me ha dicho que no es para tanto
- No lo comuniqué porque no sabía cómo hacerlo
- No lo comuniqué porque era solo verbal

Motivos principales para no denunciar (coincidentes en ambos colectivos)

- No sirve para nada. 87,6 %
- Porque sé que al final no tendrá consecuencias sobre el agresor, se sienten impunes. 77 %
- Falta de apoyo institucional. 47,9 %
- Procedimientos complejos y lentos. 41,7 %
- Miedo a represalias. 68,2 %
- Normalización de la agresión. 47,9%

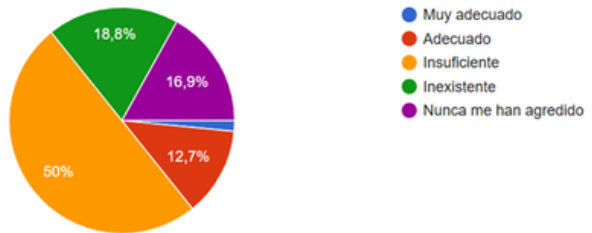
La infradenuncia es una respuesta racional a la falta de acción y protección por parte de la Conselleria de Sanitat, no pasividad.

DESCONOCIMIENTO Y DESPROTECCIÓN

- Más del 60 % del personal, tanto sanitario como no sanitario, **sabe cómo proceder tras una agresión.**
- Más del 80 % considera que **las consecuencias para el agresor no son proporcionales.**
- Una parte importante afirma que la administración **nunca o casi nunca actúa eficazmente.**

El apoyo recibido tras comunicar una agresión es valorado mayoritariamente como:

- Inexistente el 18,8 %
- Insuficiente el 50 %

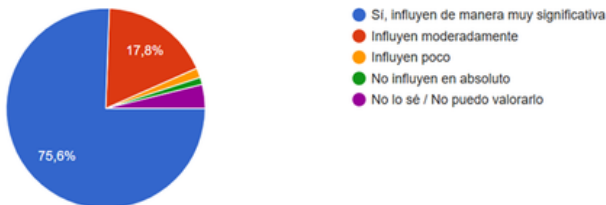


COLAPSO DEL SISTEMA COMO ORIGEN DE LA AGRESIÓN

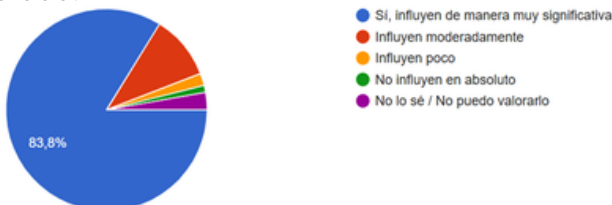
Este es el punto de mayor coincidencia entre ambos colectivos.

Tiempos de espera y demoras

- Personal administrativo y celador:
 - 75,6 % considera que los tiempos de espera influyen de manera muy significativa en la predisposición a la agresión.



- Personal sanitario:
 - Más del 90 % considera que influyen de forma significativa o moderada.

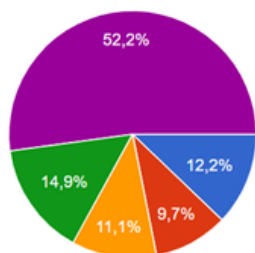




CAUSAS MÁS FRECUENTES SEÑALADAS

- Colapso del sistema sanitario (listas de espera, demoras, saturación).
- Proyección de la frustración de la persona usuaria sobre el/la profesional.
- Desprecio hacia el personal.

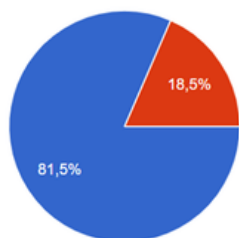
Ambos colectivos coinciden en que la agresión no se explica solo por la conducta del agresor, sino por un proceso previo generado por el funcionamiento del sistema.



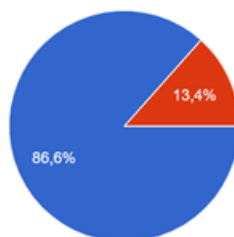
- Falta de medidas de seguridad por parte de la administración.
- Instrumentalización de la agresión para conseguir beneficios personales (baja...
- Desprecio hacia el personal que trabaja en la sanidad pública.
- Proyección de la frustración personal en los profesionales de la sanidad.
- Colapso del sistema sanitario (listas de espera, demoras, etc.).

SANCIONES ECONÓMICAS MÁS ELEVADAS

Ante la pregunta: "¿Cree que la imposición de sanciones administrativas más inmediatas y con cuantías económicas más elevadas podría tener un efecto disuasorio sobre los agresores?", ambos colectivos afirman, en un **81,5 % personal no sanitario** y **86,6% de los sanitarios**, que sí tendría un efecto disuasorio.



- Si
- No



- Si
- No

LA AGRESIÓN COMO PROCESO

Los datos permiten afirmar que la agresión:

- No empieza en el mostrador ni en la consulta.
- Se inicia semanas o meses antes.

Cuando la persona usuaria llega al centro sanitario:

- Ya ha sufrido demoras prolongadas.
- Arrastra frustración y ansiedad.
- Percibe falta de respuesta del sistema.

El personal de primera línea se convierte en:

- Receptor del malestar acumulado.
- Cara visible de decisiones que no controla.

La agresión es la fase final de un proceso, no un hecho espontáneo.

LA AGRESIÓN COMO PROCESO ACUMULATIVO DESCENDENTE

DEMORAS ESTRUCTURALES
(listas de espera, falta de respuesta)

FRUSTRACIÓN ACUMULADA

ANSIEDAD Y MALESTAR

CONTACTO CON EL CENTRO SANITARIO

FINALIZACIÓN DEL CONFLICTO
(el/la profesional como cara visible)

ESCALADA EMOCIONAL

AGRESIÓN





IMPLICACIONES PREVENTIVAS

Los resultados obligan a cambiar el enfoque tradicional.

No basta con actuar solo sobre:

- El agresor.
- La sanción posterior.

Es imprescindible actuar sobre:

- Reducción de listas de espera.
- Mejora en la gestión de citas.
- Información clara al usuario/a.
- Refuerzo de recursos humanos y organizativos.

Reducir demoras no es solo una medida asistencial: **es una medida de prevención de riesgos laborales.**

La agresión no empieza cuando se levanta la voz o se da un golpe en el mostrador o se agrede físicamente al profesional. Empieza cuando el sistema no responde.

El colapso del sistema sanitario no solo genera retrasos. Genera frustración. Y esa frustración acaba transformándose en violencia contra quienes sostienen el sistema.

Las agresiones en la sanidad pública valenciana:

- Son estructurales.
- Están normalizadas.
- Afectan a todo el personal.
- Tienen un origen común en el colapso del sistema.

La prevención real exige:

- Medidas organizativas.
- Recursos suficientes.
- Reconocimiento institucional del problema.
- Sanciones ejemplares para el agresor.

Proteger al personal es proteger el sistema público de salud.





STOP AGRESIONES

