



20.000 AGRESIONES EN 2025: LAS AGRESIONES NO SE MAQUILLAN.

"Hay dos tipos de sanitarios: al que han agredido y al que van a agredir":

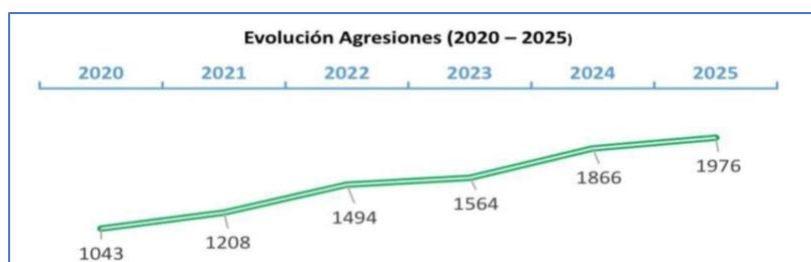
Así expresó su preocupación el Jefe de la Unidad Central de Seguridad Privada e **Interlocutor Policial Sanitario**, Manuel Yanguas Menéndez, en la presentación del balance de agresiones a profesionales sanitarios durante 2025 ¹:

- Más de 11.000 intervenciones policiales en centros sanitarios y en domicilios.
- 513 denuncias (un incremento del 26,35% respecto al 2024).
- 138 detenidos.
- **Granada** ha sido el **séptimo** territorio nacional en el que más se actuó ².

Las cifras dan miedo, pero más miedo aún cuando Yanguas advierte que “**no reflejan la realidad**”, estimando el número de agresiones en unas 20.000 al año. "Tenemos un problema, ellos tienen un problema: están siendo agredidos y no están denunciando", y añadió: "Hay dos tipos de sanitarios: al que han agredido y al que van a agredir".

La Organización Médica Colegial (OMC) también ha presentado los datos registrados durante 2025, marcando un terrible récord histórico de agresiones a la profesión **médica**, con 879 acciones violentas **comunicadas** a los Colegios de Médicos ³, porque por desgracia, muchas quedan silenciadas.

Si nos centramos en los datos aportados por el **SAS**, la imagen sigue siendo desoladora ⁴:



- 1976 agresiones en 2025, 100 más que en 2024.
- Casi se duplica la tasa de incidencia* (nº de agresiones/nº de profesionales x 1000) del 9,52% en 2002 al 15,41% en 2025.
- Sevilla (569 agresiones) y Málaga (310) encabezan la incidencia en Andalucía, pero **Granada** no se queda atrás ocupando la **cuarta** posición con 201 agresiones, de ellas, el 75% son **verbales**.

Además, el 74,04% son en mujeres, y el 51,37% ocurren en Atención Primaria, con lo cual el perfil escogido por el agresor es una **mujer menor de 35 años que trabaja en AP** ⁵, por lo que deberán enfocarse de forma diferenciada los mecanismos de actuación.

Pero más tiemblos cuando el titular es que **“El SAS apuesta por la formación como medida de prevención frente a las agresiones. Se han realizado un centenar de simulacros en los centros sanitarios andaluces y se formaron a 743 profesionales en *desescalada verbal*”**.

La Observación y el aporte de datos está hecho, pero...
¿Y la PREVENCIÓN?

¿Realmente la apuesta del SAS está enfocada a **formar a potenciales sanitarios agredidos**? ¿O a enfocar también el objetivo en **campañas de concienciación ciudadana** como las que ponen en marcha provincias como Málaga o Cádiz por parte del Colegio y del Sindicato Médico? ⁵

Pero seguimos analizando lo que nos dice el SAS:

*“En 2025, la mayoría de las agresiones registradas han sido de carácter **no físico**, tanto en Atención Primaria como en el ámbito hospitalario. En el caso de **Atención Primaria**, el 90,25% de los episodios fueron agresiones no físicas, mientras que en el ámbito hospitalario este porcentaje se situó en el 70,03%, lo que pone de manifiesto la necesidad de **seguir reforzando las medidas de prevención**, especialmente en relación con insultos, amenazas y comportamientos intimidatorios”*

*¿Y por qué hacer esa distinción? ¿Es que las verbales son **menos**?*

*“Todas estas actuaciones se enmarcan en el **Plan de Prevención y Atención** frente a las Agresiones del Sistema Sanitario Público de Andalucía, que incluye dispositivos de seguridad en los centros, formación específica para profesionales, la figura del profesional guía para el acompañamiento **tras** una agresión, atención psicológica y asesoramiento jurídico. El SAS recuerda que las agresiones físicas o las **amenazas graves** a profesionales sanitarios en el ejercicio de su función pública están tipificadas como **delito de atentado**”*.

Y nos preguntamos:

¿Pero cuándo una amenaza **NO** es grave?

¿Una amenaza o un insulto es de menor rango?

¿Que te digan amablemente que saben dónde está el colegio de tus hijos o que eres un inútil no es grave?

Hablan también de las causas (desacuerdo en el trato, demandas de los usuarios, demoras...) pero **NO** hay causa que justifique ninguna agresión.

El Plan de PREVENCIÓN puede ser reforzar medidas como los botones antipánico de debajo de la mesa a los que no atinas a tocar en un momento así, pero debe priorizar la habilitación de **personal de seguridad** cualificado para prevenir y actuar si es necesario ante estas situaciones.

En el Plan de ATENCIÓN está la figura imprescindible del profesional guía, del asesoramiento psicológico y jurídico cuando la agresión ya se ha producido, destacando la importancia de la denuncia. Pero.. ¿**quién denuncia** sin miedo cuando el agresor sabe la matrícula de tu coche?

El SMA considera **PRIORITARIO**, a tenor de las preocupantes cifras de agresiones y de su evolución, la incorporación urgente de nuevas medidas más eficientes que pongan freno a esta situación intolerable. Entre otras, consideramos imprescindible avanzar en la implantación de un **RÉGIMEN SANCIONADOR a los agresores** del personal del SSPA, que el Consejero de Sanidad se comprometió recientemente a impulsar.

Además la empresa tiene la responsabilidad y la obligación de **proteger** la integridad física y psíquica de sus trabajadores **DENUNCIANDO el propio SAS al agresor por daños patrimoniales**, porque cuando hay una agresión, la relación de respeto y confianza médico-paciente se rompe, la atención al paciente se interrumpe, un punto de urgencias se cierra o una baja laboral deja a un profesional, a su familia y a sus compañeros heridos.

Se puede crear un **Observatorio de Agresiones** donde, para garantizar una actuación coordinada y más eficiente, el Consejero se comprometa a dictar instrucciones para que los Delegados de Prevención puedan participar en las reuniones provinciales junto a Interlocutores Policiales, Delegación de Sanidad y Directivos de los Centros y que ese compromiso, inexplicablemente, no se haya hecho aún efectivo.

Podemos usar un **Registro de Incidentes y Agresiones en Centros sanitarios (RIAC)** que solo cuente las agresiones “**graves**” **para no asustarnos**.

Podemos animar al profesional a **que denuncie SOLO**.

Pero si la empresa no toma MEDIDAS, no tenemos NADA más que **un profesional en riesgo**.

Las Agresiones NO se maquillan.

Grupo PRL SIMEG

12 de marzo 2026

Día Europeo contras las Agresiones a Profesionales Sanitarios



Referencias:

¹ <https://www.interior.gob.es/opencms/en/detail-pages/article/La-Policia-Nacional-presenta-el-balance-de-las-agresiones-a-profesionales-sanitarios-durante-el-pasado-2025/>

² https://www.granadahoy.com/granada/denuncias-agresiones-sanitarios-aumentaron-21-durante-2025-granada-policia-nacional_0_2006068817.html

³ <https://comgranada.com/el-observatorio-contra-las-agresiones-de-la-organizacion-medica-colegial-ha-presentado-los-datos-sobre-agresiones-registradas-durante-2025/>

⁴ <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sanidadpresidenciayemergencias/servicios/actualidad/noticias/detalle/640663.html>

⁵ https://www.malagahoy.es/malaga/70-agresiones-profesionales-sanitarios-malaga_0_2006123073.html

<https://comcadiz.es/2026/01/21/el-colegio-de-medicos-lanza-la-campana-ante-agresiones-actua-contra-la-normalizacion-de-toda-forma-de-violencia-en-la-atencion-medica/>

⁶ <https://www.smandaluz.com/ascenso-imparable-en-el-numero-de-agresiones-a-los-profesionales-del-sspa/>