

Buenas prácticas de Prevención y Atención frente a agresiones



Cuidar sin miedo, tu seguridad importa: Simulacro Formativo ante Agresiones

Agosto 2025

Descripción de la tarea

Con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta de los profesionales sanitarios ante posibles episodios de violencia en el entorno laboral se ha desarrollado un simulacro formativo de agresión para implementar en las diferentes Zonas Básicas de salud del Distrito Sanitario Jaén-Jaén Sur.

La actividad se diseñó a partir de un caso real de agresión verbal con intimidación, adaptado para recrear en un entorno seguro las dinámicas de tensión que, en la práctica, pueden escalar hasta convertirse en un incidente grave. Esta metodología permitió a los participantes ensayar protocolos, aplicar técnicas de desescalada y reforzar su seguridad personal y colectiva frente a situaciones de riesgo.

Solución adoptada

Para dar respuesta a la problemática de la violencia en el entorno sanitario, se elaboró un guion de simulación de agresión verbal con intimidación, desarrollado en distintos espacios asistenciales del centro y adaptado a la realidad cotidiana de los profesionales.

El simulacro se estructuró en cuatro escenas encadenadas, que permitieron recrear la progresión de un conflicto:

1. Mostrador de Citas: usuario conflictivo exige atención inmediata.
2. Sala de Espera: conducta hostil y presión sobre facultativa.
3. Consulta Médica: exigencia de prescripción y amenaza con objeto.
4. Intervención de Apoyo: mediación y desescalada por compañero sanitario.

Durante el ejercicio se pusieron en práctica diversas medidas preventivas específicas, alineadas con el Plan de Prevención y Atención frente a Agresiones del SSPA:

- Uso de comunicación asertiva y validación emocional.
- Distancia de seguridad y lenguaje corporal protector.
- Activación discreta de la alarma silenciosa (Control-F12).
- Coordinación interna mediante señales convenidas.
- Técnicas de desescalada verbal y no verbal.
- Intervención de refuerzo por un segundo profesional.

El simulacro fue representado por profesionales del propio centro (auxiliar administrativa, médica de familia y personal de apoyo), favoreciendo así la identificación con los roles y aumentando el valor formativo del ejercicio.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

La realización del simulacro formativo permitió obtener resultados muy positivos, tanto a nivel individual como organizativo:

- Incremento de la confianza y percepción de seguridad: los profesionales participantes manifestaron sentirse más preparados y con mayor confianza para afrontar situaciones de agresión.
- Consolidación del uso de alarmas silenciosas y protocolos internos: el ejercicio facilitó la práctica real del protocolo antipánico y de las señales de alerta, confirmando su eficacia en situaciones de tensión.
- Mejora de la coordinación entre compañeros: se fortaleció la cohesión del equipo, optimizando la respuesta conjunta de perfiles profesionales distintos en un mismo incidente.
- Desarrollo de habilidades de desescalada: los profesionales afianzaron recursos prácticos de comunicación verbal y no verbal, aplicables a la gestión de conflictos reales.
- Sensibilización sobre el lenguaje corporal: se reforzó la conciencia de que la postura, los gestos y el tono de voz son herramientas clave para prevenir la escalada de violencia.
- Identificación de áreas de mejora en el entorno físico: se detectaron aspectos a optimizar en la disposición del espacio asistencial, como la necesidad de contar con barreras de protección adecuadas y garantizar vías de escape libres.

La iniciativa fue implementada y evaluada con éxito en mayo de 2025 en el Centro de Salud de Torre del Campo, obteniendo una valoración muy positiva por parte de los profesionales participantes.

De cara a su continuidad, está prevista su replicación en septiembre de 2025 en el Centro de Salud de Mengíbar, como siguiente fase del plan de implantación. Paralelamente, se encuentra en proceso de formalización un calendario progresivo para extender esta actividad a todos los centros del Distrito Sanitario Jaén-Jaén Sur.

Esta acción se configura como una actividad formativa complementaria dentro del Plan de Prevención y Atención frente a Agresiones del SSPA, reforzando las competencias del personal en la gestión preventiva de agresiones y situaciones de violencia.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En desarrollo y con resultados observables.

Autoría: Manuel Civantos Ruiz
Servicio de Prevención (U1.06): Distrito Sanitario Jaén-Jaén Sur

ANEXO

SIMULACRO FORMATIVO AGRESIÓN

Relato de Incidente: Agresión Verbal e Intimidación a Personal Sanitario

El incidente se produjo en el (insertar el lugar de trabajo que corresponda), dependiente del Servicio Andaluz de Salud, en torno a media mañana. Un usuario accedió al centro con la exigencia de ser atendido de forma inmediata. En el mostrador de **atención al público**, una **auxiliar administrativa** le explicó, de manera correcta y con trato profesional, que en ese momento no había citas disponibles.

La respuesta del usuario fue inmediata: adoptó una **actitud hostil**, elevando el tono de voz y mostrando gestos de malestar. A pesar de ello, la profesional mantuvo la calma y le indicó la única alternativa posible: esperar en la sala, a fin de valorar si algún facultativo pudiera atenderlo entre consulta y consulta.

Ya en la **sala de espera**, el usuario continuó con una conducta marcada por la **impaciencia y la falta de respeto**, interrumpiendo el ambiente de normalidad. Durante un relevo entre pacientes, irrumpió de forma brusca en el pasillo y se dirigió a una **facultativa**, exigiendo atención inmediata. La médica, en un tono firme pero sereno, le aclaró que aún debía atender a dos personas previamente citadas, comprometiéndose a recibirlo si la organización de la consulta lo permitía. El usuario se apartó, no sin antes lanzar miradas desafiantes y comentarios en voz baja.

Cumplidas las dos consultas programadas, la facultativa decidió atenderlo. El usuario reclamó la prescripción de un medicamento, alegando que le resultaba imprescindible. Tras revisar su historial clínico, la profesional comprobó que **no existía indicación médica** que justificara dicha petición. Al informarle con claridad y profesionalidad, el usuario reaccionó con un **incremento de la agresividad**, elevando la voz, lanzando insultos contra la médica y llegando incluso a **empuñar una grapadora** del escritorio, con un gesto amenazante de arrojarla.

Ante la inminencia de la agresión, la facultativa, con gran presencia de ánimo, **activó el protocolo antipánico** mediante la alarma silenciosa del sistema (Control-F12). Esto permitió **alertar al resto del personal sin incrementar la**

tensión. De forma inmediata, un compañero acudió a la consulta, evaluó la situación y se implicó en la **mediación y desescalada del conflicto**, logrando neutralizar el riesgo y devolver la calma al entorno asistencial.

Guion de Simulación de Agresión Verbal con Intimidación.

Escenario: Atención en mostrador, sala de espera y consulta médica.

Personajes: Auxiliar Administrativa (María). Usuario Conflictivo (Antonio). Médica de Familia (Dra. López). Compañero sanitario mediador (Carlos).

Escena 1: Mostrador de Citas.

Antonio (entra visiblemente alterado, tono elevado, golpea el mostrador):

“¡Esto es increíble! ¡Vengo hecho polvo y me decís que no hay citas! ¡Esto es de locos!”

María (mantiene contacto visual sin desafiar, postura abierta y firme, voz calmada y neutra):

“Entiendo que esta situación le cause malestar, señor. Ahora mismo no tenemos citas disponibles, pero puede esperar en la sala de espera. Si se libera un hueco, un médico le atenderá lo antes posible.”

Antonio (agita las manos, murmurando con hostilidad mientras se aleja):

“¡Ya veremos! Esto no va a quedar así. Menuda panda de inútiles.”

(María evita gesticular de forma brusca, mantiene las manos visibles sobre el mostrador y retrocede ligeramente la silla para aumentar la distancia de seguridad. Controla el tono, evitando responder a las provocaciones. A la vez, lanza una mirada convenida a su compañera de al lado, como señal de alerta leve según protocolo interno.)

Medidas preventivas aplicadas y recomendadas

- **Comunicación asertiva y empática:** Uso de expresiones de validación emocional sin asumir responsabilidad por el malestar.
 - ▶ Ejemplo: *“Sé que no es la respuesta que esperaba, pero le aseguro que estamos haciendo lo posible para ayudarle dentro de lo que permite la organización.”*

- **Lenguaje corporal protector:** Mantener las manos visibles y el tronco ligeramente girado hacia la salida, evitando gestos que puedan interpretarse como confrontativos.
- **Distancia de seguridad:** Reforzar la separación mínima de un metro con el mostrador como barrera natural. Si la tensión aumenta, levantarse suavemente y retroceder un paso para ampliar la distancia.
- **Reducción del entorno de tensión:** Si es posible y seguro, ofrecer un espacio más tranquilo para continuar la conversación.
 - ▶ Ejemplo: *“Le propongo que pasemos a un lugar más tranquilo para poder hablar y encontrar la mejor solución.”*
- **Activación preventiva de protocolos:** Ante incremento de la agresividad, activar el **botón antipánico/software** Alertcops o aplicar la señal convenida al compañero, permitiendo una respuesta rápida sin incrementar la tensión.

Escena 2: Sala de Espera

Antonio (sentado, inquieto, habla en voz baja pero con tono de enfado, moviendo nerviosamente la pierna):

“Esto es un desastre, no pienso estar aquí toda la mañana.”

(Un paciente sale de la consulta. Antonio se levanta de forma brusca y se coloca delante de la médica en el pasillo.)

Antonio (voz elevada, con gesto impaciente):

“Doctora, necesito que me vea ya, no puedo esperar más.”

Dra. López (manteniendo la calma, tono firme y sereno, manos visibles a la altura del cuerpo):

“Comprendo que la espera le resulte difícil, pero debo atender primero a los pacientes que ya estaban citados. En cuanto termine con ellos, le atenderé igualmente con el tiempo que necesite.”

Antonio (resopla, baja la voz y se retira mostrando incomodidad):

“Bueno... ya veremos.”

(La médica mantiene su postura tranquila, no reacciona ante la tensión verbal y avanza hacia la consulta. De forma discreta, aprovecha para avisar con la señal convenida a un compañero, anticipando posible riesgo de conflicto.)

Medidas preventivas aplicadas y recomendadas

- **Uso de lenguaje sereno y empático:** Validar el malestar sin ceder a la presión.
 - ▶ Ejemplo: *“Entiendo que le resulte complicado esperar, pero le aseguro que será atendido en cuanto sea posible.”*
- **Control del tono y de la emoción:** Evitar frases defensivas como *“No me grite”* y sustituirlas por reformulaciones colaborativas:
 - ▶ *“Para poder ayudarle necesito que mantengamos la calma.”*
- **Lenguaje corporal de seguridad:** Mantener distancia suficiente, manos visibles y postura erguida pero no desafiante.
- **Comunicación interna preventiva:** Activación discreta de protocolos mediante señal convenida o alarma silenciosa si aumenta la tensión.
- **Técnicas de desescalada:** Respiración controlada, mantener voz pausada y transmitir seguridad con frases empáticas, por ejemplo:
 - ▶ *“Comprendo su preocupación, y estoy aquí para atenderle en cuanto sea posible.”*

Escena 3: Consulta Médica

Dra. López (tono cordial, mostrando disposición a escuchar):

“Buenos días, señor Antonio. Cuénteme, ¿qué le preocupa?”

Antonio (tenso, voz elevada):

“Quiero que me recete lo que tomo siempre. Sin eso no soy persona.”

(La doctora revisa con calma el historial clínico en el ordenador, manteniendo el contacto visual intermitente y la voz serena.)

Dra. López (tono firme pero respetuoso):

“He revisado su historial y actualmente no existe una indicación médica para ese tratamiento. Comprendo que lo solicite, pero no puedo prescribirlo en estas circunstancias.”

Antonio (da un golpe en la mesa, se altera visiblemente, toma la grapadora y hace ademán de levantarla):

“¡Si no me lo das, va a pasar algo!”

(La médica, sin mostrar sobresalto, mantiene distancia con la mesa como barrera física, no realiza movimientos bruscos y, de forma discreta, pulsa Control+F12 para activar la alarma silenciosa.)

Dra. López (tono bajo, pausado, manos visibles sobre la mesa):

“Señor Antonio, entiendo que esté nervioso, pero este comportamiento no ayuda a resolver su problema. Lo más importante ahora es que estemos tranquilos para poder buscar una solución. Le pido que deje el objeto sobre la mesa y hablemos con calma.”

(En segundos, acude un compañero que entra en la consulta y, con voz conciliadora, se sitúa en un lateral para apoyar la desescalada.)

Medidas preventivas

- **Distancia y posición estratégica:** Mantener la mesa como elemento protector, evitando giros que expongan la espalda o movimientos que puedan ser interpretados como amenaza.
- **Lenguaje verbal de desescalada:** Uso de frases que validan la emoción sin reforzar la conducta agresiva.
 - ▶ Ejemplo: *“Comprendo que esto le cause malestar, pero necesito que colaboremos para que nadie salga perjudicado.”*
- **Control de la voz y del ritmo:** Hablar más despacio y con tono bajo para inducir calma y no aumentar la escalada.
- **Gestión del objeto de riesgo:** No intentar arrebatar el objeto, sino reconducir verbalmente al usuario:

► *“Le pido que deje el objeto en la mesa para que podamos seguir hablando con tranquilidad.”*

- **Activación discreta del protocolo:** Uso inmediato de la alarma silenciosa (software o botón físico) para movilizar apoyo sin provocar al usuario.
- **Intervención de refuerzo:** Presencia de un segundo profesional para mediar y apoyar la contención verbal, reduciendo la sensación de confrontación directa.
- **Autoprotección psicológica:** La profesional mantiene respiración controlada, evita mostrar miedo explícito y se centra en el control de la situación hasta la llegada del apoyo.

Escena 4: Intervención de Apoyo

Carlos (entra despacio, se sitúa en un lateral sin invadir el espacio de Antonio, tono conciliador):

“Antonio, respire un momento. Sé que está pasándolo mal, pero estamos aquí para ayudarlo.”

Antonio (voz alta, gesto brusco con la mano):

“¡Pues a ver si lo hacéis de una vez, que ya está bien de marearme!”

Carlos (mantiene tono pausado, mirada tranquila, gestos lentos):

“Entiendo su frustración, y créame, queremos darle una respuesta. Si nos ayuda colaborando, podremos avanzar sin que nadie salga perjudicado. ¿Qué le parece si damos un pequeño paseo fuera de la consulta y hablamos con más calma?”

(Antonio hace una pausa, respira más lento, y baja ligeramente el tono.)

Antonio (más sereno, aunque aún tenso):

“Bueno... vale, pero rápido.”

(Carlos asiente despacio, mantiene contacto visual moderado y acompaña a Antonio hacia la salida de la consulta, garantizando que la doctora queda protegida y que la tensión disminuye gradualmente.)

Medidas preventivas

- **Uso de técnicas de desescalada verbal:** Mensajes breves, tono conciliador y validación de la emoción del usuario.
 - ▶ Ejemplo: *“Sé que esta situación le incomoda. Estamos aquí con usted, no en su contra.”*
- **Lenguaje corporal como herramienta de calma:** Mantener postura abierta, sin brazos cruzados, con gestos lentos y voz firme pero serena.
- **Validación emocional + propuesta de alternativa:** Reconocer el malestar sin justificar la conducta agresiva, ofreciendo una salida positiva.
 - ▶ Ejemplo: *“Lo escucho y entiendo su malestar. Si hablamos en un lugar más tranquilo podremos encontrar la mejor solución para usted.”*
- **Evitar la confrontación directa:** No responder a insultos ni elevar el tono; reconducir con frases neutrales.
- **Priorizar la seguridad:** Trasladar la situación a un espacio controlado y con menos estímulos. Si la agresividad no disminuye, activar la siguiente fase del protocolo: aviso inmediato a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado por parte del equipo.
- **Trabajo en equipo coordinado:** Mientras un profesional gestiona verbalmente la situación, otro comunica discretamente con la seguridad del centro o con los cuerpos policiales si el riesgo persiste

Medidas Preventivas y Beneficios Asociados

- **Formación en desescalada verbal y no verbal.**

Beneficio: dota a los profesionales de herramientas prácticas para gestionar conflictos de forma segura, reduciendo el riesgo de escalada y fortaleciendo su confianza.

- **Difusión visible del protocolo de actuación**

Beneficio: garantiza que profesionales y usuarios conozcan las normas de convivencia y actuación, reforzando la transparencia y la confianza en la organización.

- **Uso sistemático de alarmas silenciosas**

Beneficio: posibilita una respuesta rápida y discreta ante incidentes, protegiendo la integridad física y emocional del personal.

- **Coordinación rápida entre compañeros (palabra clave o señal)**

Beneficio: fomenta la cohesión del equipo, permite actuar con inmediatez y multiplica la efectividad de la respuesta preventiva.

- **Diseño ergonómico de consultas con vía de escape libre**

Beneficio: reduce la sensación de vulnerabilidad del profesional y facilita salidas seguras en caso de riesgo, mejorando la confianza en el entorno laboral.

- **Aplicación de la política de Tolerancia Cero**

Beneficio: establece un marco normativo firme, disuade conductas violentas y protege los derechos de los profesionales.

- **Refuerzo mediante cartelera informativa**

Beneficio: sensibiliza a usuarios y acompañantes, recordando que la violencia no es tolerada y fomentando un clima de respeto.

- **Presencia de vigilante de seguridad en zonas críticas**

- *Beneficio:* incrementa la percepción de seguridad y asegura una intervención inmediata en casos de riesgo elevado.

- **Apoyo inmediato y acompañamiento post-agresión**

Beneficio: previene secuelas psicológicas, refuerza la resiliencia de los profesionales y evita la cronificación del malestar laboral.

- **Comunicación al Interlocutor Policial y registro en RIAC**

Beneficio: asegura la trazabilidad de los incidentes, activa recursos externos de protección y permite la planificación basada en datos objetivos.

Lecciones Aprendidas y Medidas Preventivas Integradas

El análisis de las escenas representadas permite extraer una serie de aprendizajes aplicables a la práctica diaria en los centros sanitarios, alineados con el Plan de Prevención y Atención frente a Agresiones del SSPA y la evidencia técnica en ergonomía y psicología aplicada.

En primer lugar, se confirma que la **formación específica en técnicas de desescalada verbal y no verbal** resulta esencial. El personal que afronta situaciones tensas debe disponer de recursos comunicativos que permitan reconducir la interacción sin aumentar la hostilidad, utilizando mensajes claros, tono sereno y control corporal.

Asimismo, la **difusión visible del protocolo de actuación** es un elemento disuasorio y educativo. Tanto los profesionales como los usuarios deben percibir que existen normas claras, de obligado cumplimiento, que garantizan un entorno de respeto mutuo.

Las escenas han mostrado la eficacia del **uso sistemático de alarmas silenciosas** y la **coordinación rápida entre compañeros**, ya sea mediante una palabra clave o una señal discreta. Estos recursos permiten ganar tiempo y evitar que la agresión se materialice, reforzando la seguridad del equipo.

En el plano físico, se subraya la necesidad del **diseño de consultas con vías de escape libres**, mobiliario adecuado y distribución del espacio que facilite la protección del profesional y la salida rápida en caso de riesgo. Unido a ello, la estrategia de **Tolerancia Cero comunicada al usuario** debe reflejarse en cartelería oficial y mensajes visibles que transmitan la inadmisibilidad de cualquier conducta violenta.

Otro aprendizaje es la conveniencia de reforzar los puntos críticos con la **presencia de vigilantes de seguridad en zonas de mayor riesgo**, asegurando una respuesta inmediata ante episodios de violencia. Igualmente, se evidencia el valor del **apoyo inmediato al personal agredido**, incluyendo acompañamiento psicológico, asesoramiento legal y respaldo administrativo, evitando la sensación de desamparo.

Finalmente, resulta imprescindible la **comunicación al Interlocutor Policial Sanitario y el registro en RIAC** de todas las incidencias, independientemente de su gravedad, tanto para activar la protección externa como para consolidar datos fiables que permitan mejorar la planificación preventiva.

En conclusión, la integración de estas medidas preventivas generales no solo reduce el riesgo de agresiones, sino que fortalece la confianza del personal, mejora el clima laboral y garantiza una asistencia sanitaria segura y de calidad.