

GUÍA PARA LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA DETECCIÓN Y LA RESPUESTA ESTRUCTURAL ANTE VIOLENCIAS SEXUALES EN ESPACIOS DE OCIO (G-UNAD)

Financiado por:



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL





© 2025 by UNAD is licensed under Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International.
To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

ISBN: 978-84-09-82422-9

GUÍA PARA LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA DETECCIÓN Y LA RESPUESTA ESTRUCTURAL ANTE VIOLENCIAS SEXUALES EN ESPACIOS DE OCIO (G-UNAD)



Cita sugerida: G Guzmán-Ordaz, R. (Coord.), Picado Valverde, E. M., Yurrebaso Macho, A., León Mejía, A. C., García-Valverde, E., Sanz Mulas, N., Carrizo González-Castells, A., Gorjón Barranco, M. C., & Cabezas Vicente, M. (2025). *Guía para la profesionalización de la detección y la respuesta estructural ante violencias sexuales en espacios de ocio (G-UNAD)*. UNAD.

Equipo de investigación:

Raquel Guzmán-Ordaz (Coordinadora)
Eva María Picado Valverde
Amaia Yurrebaso Macho
Ana Cristina León Mejía
Ester García-Valverde
Nieves Sanz Mulas
Adán Carrizo González-Castells
María Concepción Gorjón Barranco
Manuel Cabezas Vicente

Core group:

Joaquín Negro - UNAD (Coordinación)
Alicia Bustos Vargas - Energy Control (Grupo ABD)
Amaya I. Díez - Fundación Salud y Comunidad
Beatriz Regodón Virgos - Energy Control (Grupo ABD)
Berta de la Vega Moreno - Energy Control (Grupo ABD)
Helena Saint-Bois Prieto - Energy Control (Grupo ABD)
Laura Paredes Casas - Energy Control (Grupo ABD)
Sara Olivares Álvarez - Asociación Cívica para la Prevención
Silvia Goizueta Morán - Energy Control (Grupo ABD)

Agradecimientos:

A todas las profesionales que han participado en el Core Group; A todas las profesionales de los Centros de Crisis de Atención a las víctimas de Violencias Sexuales de la Junta de Castilla y León (delegaciones Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid y Zamora), Esperanza López Hidalgo (Directora del Instituto de Medicina Legal de Málaga) A Abelardo Periañez Martín ('Peri'-Policía Local de Salamanca); A Ana María Vaquero Campos (Médico Forense); Sergio Sánchez Matesanz (Enfermero); A María Pilar Sánchez Arroyo (Psicóloga - Nueva Gente); Delegadas JUPOL; María Ángeles Pérez García, psicóloga de atención a víctimas en el juzgado de Salamanca.

Asistencia técnica:

Financiado por:



CARTA DE PRESENTACIÓN

En UNAD trabajamos cada día para avanzar en la prevención, detección y atención de situaciones de violencia que afectan a personas en contextos diversos, prestando especial atención a las mujeres con problemas de adicción. Somos conscientes de que mejorar la coordinación y la profesionalización de los recursos disponibles en los espacios de ocio es fundamental para garantizar la seguridad y los derechos de todas las personas, especialmente de las mujeres con adicciones.

Con este propósito, hemos impulsado la elaboración de la **'Guía para la profesionalización de la detección y la respuesta estructural ante violencias sexuales en espacios de ocio (G-UNAD)'**, una herramienta práctica y profesional destinada a prevenir, detectar y atender de manera eficaz las violencias sexuales en estos entornos. La guía promueve una respuesta coordinada entre todos los agentes implicados y fomenta espacios seguros basados en el respeto al consentimiento, la protección de las víctimas y la corresponsabilidad compartida.

La guía se alinea con los principales marcos normativos y estratégicos vigentes, incluyendo el **Pacto de Estado contra la Violencia de Género (2025)**, el **Plan Estratégico para la Prevención de las Violencias Sexuales (2023-2027)** del Ministerio del Interior y la **Ley Orgánica 10/2022 de garantía integral de la libertad sexual**, integrando sus objetivos de creación de espacios seguros, prevención, información a las víctimas y corresponsabilidad colectiva.

Su enfoque se sustenta en dos pilares fundamentales. Por un lado, entiende el consentimiento como un proceso activo y continuo, donde la ambivalencia, la pasividad o el silencio se interpretan como señales de riesgo; por otro, adopta una visión sistémica de la violencia sexual, concebida como un fenómeno multicausal que requiere intervenir de manera preventiva y estructural sobre el entorno, las dinámicas grupales y la conducta de los posibles agresores.



ELISABETH ORTEGA SUAREZ
VICEPRESIDENTA 2ª DE UNAD

A partir de este marco, la guía plantea transformar los Puntos Violeta en dispositivos activos de intervención, capaces de actuar de manera proactiva en los espacios de ocio nocturno. Para ello, se centra en tres líneas estratégicas complementarias: prevención situacional, para reducir riesgos desde el entorno; detección proactiva, para identificar señales de riesgo antes de que se produzcan agresiones; y respuesta inmediata, con pautas claras y coordinadas para actuar cuando se identifica una víctima o se solicita ayuda.

Entre sus aspectos innovadores, la guía propone un modelo de intervención profesional y estructurado, que permite anticipar riesgos y coordinar la acción de todos los agentes implicados, asegurando que los espacios de ocio se conviertan en entornos más seguros y protegidos.

Queremos aprovechar estas líneas para agradecer a todas las personas y equipos que han contribuido en la construcción de esta guía, así como a las entidades que trabajan en la reducción de riesgos en contextos de ocio, por su compromiso y colaboración.

Desde UNAD os animamos a trabajar de manera coordinada para prevenir, detectar y atender a las víctimas de violencia, fortaleciendo la protección de derechos y promoviendo la corresponsabilidad colectiva.

ÍNDICE

PARTE 1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. JUSTIFICACIÓN	7
1.2. PROFESIONALIZACIÓN Y SUPERACIÓN DEL MODELO SIMBÓLICO	7
1.3. ESPECIALIDAD DE LA VIOLENCIA EN EL OCIO NOCTURNO	7
1.4. EJES ESTRATÉGICOS DE ESTA GUÍA	8
1.4.1. Prevención estructural y situacional	8
1.4.2. Detección proactiva e identificación de indicadores	9
1.4.3. Atención y microambiente de respuesta	10
1.5. INNOVACIÓN Y DIFERENCIACIÓN DEL MODELO	10
PARTE 2. MARCO NORMATIVO E INSTITUCIONAL	13
2.1. PLAN ESTRATÉGICO PARA LA PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS SEXUALES (2023-2027) DEL MINISTERIO DE INTERIOR	13
2.2. PACTO DE ESTADO CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO (2025)	13
2.3. LEY ORGÁNICA 8/2021, DE 4 DE JUNIO, DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA FRENTE A LA VIOLENCIA	13
2.4. LEY ORGÁNICA 10/2022 DE GARANTÍA INTEGRAL DE LA LIBERTAD SEXUAL	14
PARTE 3. MARCO CONCEPTUAL	15
3.1. EL CONSENTIMIENTO SEXUAL: MARCO CONCEPTUAL Y CRITERIOS OPERATIVOS DE LA GUÍA	15
3.2. TIPOS DE CONSENTIMIENTO	15
3.2.1. Consentimiento interno	15
3.2.2. Consentimiento interpretado	16
3.2.3. Consentimiento externo o explícito	17
3.3. FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN Y EL RESPETO DEL CONSENTIMIENTO	17
3.3.1. Empatía y consentimiento	17
3.3.2. Actitudes hacia la sexualidad y la normalización de la ambigüedad	17
3.4. CRITERIOS OPERATIVOS DEL CONSENTIMIENTO	18
3.5. COMPRENSIÓN DEL CONSENTIMIENTO EN LA ACTUACIÓN DEL PUNTO VIOLETA	19
3.5.1. Actuación ante la duda sobre el consentimiento	19
3.5.2. Actuación ante la pasividad, el bloqueo o la falta de respuesta	19
3.5.3. Actuación ante la retirada del consentimiento	19
3.5.4. Actuación en contextos de consumo de alcohol y otras sustancias	19
3.5.5. Principio de protección y no exigencia de prueba	20
3.6. ANÁLISIS SISTÉMICO: FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN	20
3.6.1. Factores individuales	20

3.6.2. Factores grupales y comunitarios	20
3.6.3. Factores organizativos del local o evento	21
3.6.4. Factores contextuales y urbanos	21
PARTE 4. PREVENCIÓN ESTRUCTURAL Y SITUACIONAL	22
4.1. PRINCIPIOS RECTORES DE NUESTRO MODELO PREVENTIVO	22
4.1.1. Corresponsabilidad comunitaria y participación	23
4.1.2. Anticipación y proactividad estratégica	23
4.1.3. Cultura de la garantía de derechos y libertades centrada en la persona	24
4.1.4. No revictimización y no culpabilización	24
4.1.5. Enfoque interseccional y sensibilidad a la diversidad	24
4.2. PREVENCIÓN ESTRUCTURAL: EL DISEÑO DEL ESPACIO Y LA GESTIÓN DE ROLES	24
4.2.1. Diseño Ambiental Seguro (CPTED) y Perspectiva de Género	24
4.2.2. Organización de roles profesionales	24
4.2.3. Políticas de acceso y precios	25
4.2.4. El Empoderamiento de los <i>testigos activos</i> (<i>Bystanders</i>)	25
4.2.5. La crítica a los “Gadgets” Antiviolaación	25
4.2.6. Desmontando mitos sobre la sumisión	25
4.3. RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN	25
4.3.1. Estrategias preventivas para el personal del Ocio Nocturno	25
4.3.2. Estrategias preventivas para el personal de Puntos Violeta	26
4.3.3. Estrategias preventivas para promotores y organizadores de eventos	26
PARTE 5. DETECCIÓN PROACTIVA E IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES	28
5.1. FASES DE LA DETECCIÓN	29
5.1.1. Fase I: Detección temprana (alerta inicial)	29
5.1.2. Fase II: Detección intermedia (riesgo elevado, alerta activa)	29
5.1.3. Fase III: Detección crítica (riesgo crítico, riesgo extremo)	30
5.2. CAJA DE HERRAMIENTAS PARA LA DETECCIÓN PROACTIVA E IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES	32
5.2.1. Playbook operativo para la detección	32
5.2.2. Carácter formativo	32
5.2.3. Aprender a detectar	32
5.2.4. Detectar no es intervenir	33
5.2.5. La detección como proceso	33
5.2.6. Entrenar la detección	33

5.2.7. Identificar el riesgo	34
5.2.8. Proteger también a quien detecta	34
5.2.9. El principio de cautela	34
5.3. TARJETAS DE DETECCIÓN	35
5.3.1. Propuesta de diseño de las tarjetas	41
PARTE 6. ATENCIÓN Y MICROAMBIENTE DE RESPUESTA	44
6.1. CONTEXTOS Y ESPECIFICIDADES DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN ESPACIOS DE OCIO	44
6.2. IMPACTO PSICOLÓGICO Y MECANISMOS DE SUPERVIVENCIA	44
6.2.1. Barreras emocionales y sociales	45
6.3. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN CON LAS VÍCTIMAS EN EL PUNTO VIOLETA	47
6.3.1. Cómo y cuándo aparece la demanda de ayuda	47
6.3.2. Relato, memoria y credibilidad en la primera acogida adecuada	48
6.3.3. Atención inmediata y creación de microambiente de protección	48
6.3.4. Derivación progresiva y respeto a la autonomía	48
6.3.5. Primeros Auxilios Psicológicos (PAP): Observar · Escuchar · Conectar	49
PARTE 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Matriz de factores de riesgo y protección: un análisis sistémico en contextos de ocio	21
Tabla 2. Enfoques y dimensiones de la prevención	23
Tabla 3. Fases de detección e indicadores clave para la actuación	31
Figura 1. Violencias sexuales. Fuente: elaboración propia	8
Figura 2. Ejes estratégicos de la guía. Fuente: elaboración propia	9
Figura 3. Marco normativo centrado en el consentimiento. Fuente: elaboración propia	10
Figura 4. Caja de herramientas. Fuente: elaboración propia	12
Figura 5. Tipos de consentimiento. Fuente: elaboración propia	16
Figura 6. Niveles clave de detección. Fuente: elaboración propia	34
Figura 7. Vinculación y recursos. Fuente: elaboración propia	49
Figura 8. Primeros auxilios psicológicos. Fuente: elaboración propia	50

PARTE 1

INTRODUCCIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN

El estudio de los espacios de ocio nocturno y entornos festivos revela que éstos no son ajenos a las dinámicas sociales, sino escenarios donde las desigualdades de género se manifiestan con intensidad y de manera específica.

Esta investigación surge en respuesta al marco normativo y estratégico vigente, que establece la necesidad de implantar espacios seguros en los contextos de ocio nocturno —los denominados puntos violeta— como dispositivos clave frente a las violencias sexuales. Sin embargo, dicho marco no ha definido con precisión el papel, las funciones ni el alcance de aplicación de estos dispositivos, ni ha aclarado si su orientación debe centrarse en la prevención, la detección o la intervención. El análisis de las descripciones y prácticas de distintos puntos violeta en España revela una notable heterogeneidad, con solapamientos conceptuales y contradicciones entre las funciones declaradas y las acciones desarrolladas, denominándose intervención a medidas de sensibilización o prevención, y viceversa. Este trabajo nace, precisamente, de la necesidad de clarificar estas dimensiones y de dotar a los puntos violeta de un marco coherente y operativo, así como de herramientas diferenciadas y complementarias de prevención, detección e intervención.

El proceso de investigación incluyó un análisis de los puntos violetas utilizados en parte del territorio español, revisión jurisprudencial, un estudio cuantitativo sobre percepciones juveniles del consentimiento y un análisis cualitativo sobre las experiencias y vivencias de los agentes policiales, forenses y profesionales del ámbito de la intervención social.

Los resultados obtenidos sugieren que la intervención requiere una reconfiguración técnica. No basta con desarrollar una sola herramienta, sino que debemos ir hacia un modelo integral de prevención, detección y respuesta eficaz a la víctima, entendiendo que el éxito reside en la solidez de estos tres ejes. Para ello, además

del presente informe se ofrece “una caja de herramientas” para disposición de los equipos técnicos a modo de “playbook” o estrategias sencillas y visuales para ser utilizadas de un modo sencillo e intuitivo.

1.2. PROFESIONALIZACIÓN Y SUPERACIÓN DEL MODELO SIMBÓLICO

Si bien la implementación de los Puntos Violeta ha sido un avance para dar visibilidad a las violencias sexuales, existe el riesgo de que estos recursos queden limitados a una dimensión puramente representativa o informativa. Para que cumplan una función verdaderamente transformadora, deben ir más allá de la intervención superficial y adoptar una estrategia profunda que convierta el compromiso institucional en una operatividad real y protectora.

Para funcionar, el dispositivo debe profesionalizarse y dejar de operar de forma aislada, integrándose de forma coordinada con una red interinstitucional que engloba servicios de seguridad, equipos sanitarios y con el personal que trabaja en los espacios de ocio nocturno.

Por ello, esta guía responde a la urgencia de profesionalizar cada interacción, de modo que el dispositivo sea capaz de gestionar la complejidad del trauma en entornos de alta densidad social y consumo de sustancias. Esto exige, además, recursos humanos consolidados y con alta formación.

1.3. ESPECIFICIDAD DE LA VIOLENCIA EN EL OCIO NOCTURNO

La presente guía se circunscribe específicamente a las violencias sexuales perpetradas fuera del ámbito de la pareja o de vínculos afectivo-sexuales estables. Su alcance operativo integra tanto las agresiones cometidas por terceros sin relación previa, como aquellas que involucran a sujetos del entorno relacional o de proximidad, abarcando explícitamente a amistades,

conocidos del entorno festivo y contactos establecidos mediante plataformas digitales sin que medie un vínculo consolidado (Figura 1).

Esta delimitación es clave para abordar el “continuo de violencia”, ya que revela cómo conductas presentadas como interacción social o confianza encubren, en realidad, transgresiones de límites y anulación del consentimiento (Kelly, 1988; ONU Mujeres, 2015; Waterman et al., 2020). A diferencia de otros ámbitos, la violencia en los contextos de ocio incluye comentarios, presiones e insistencias que pueden escalar progresivamente hasta agresiones muy graves. Muchas de estas situaciones no se reconocen a tiempo porque ocurren en espacios asociados al disfrute, donde conductas invasivas han sido históricamente toleradas. Además, el consumo de sustancias puede alterar la percepción y el recuerdo, por lo que la intervención no puede depender únicamente de una denuncia formal o de un relato ordenado.

1.4. EJES ESTRATÉGICOS DE ESTA GUÍA

Esta guía plantea un cambio de paradigma en la prevención. En los espacios de ocio, la intervención no debe centrarse en las potenciales víctimas, sino en el entorno y en las conductas que facilitan la agresión. A partir de este enfoque, el modelo se articula en distintas

dimensiones clave vinculadas a las dinámicas relacionales y a los escenarios de riesgo, desarrolladas a lo largo del documento mediante acciones estratégicas concretas (Figura 2).

1.4.1. PREVENCIÓN ESTRUCTURAL Y SITUACIONAL

La prevención y sensibilización tiene la función de informar a la población general y a generar cambios en las actitudes, creencias y normas sociales que sostienen las violencias sexuales. Su presencia visible en los espacios de ocio cumple un efecto simbólico y pedagógico, transmitiendo un mensaje claro de tolerancia cero frente a cualquier forma de violencia sexual. A través de acciones informativas y materiales divulgativos, se contribuye a desnaturalizar conductas socialmente normalizadas como los comentarios sexuales no deseados, la insistencia ante una negativa, los tocamientos o la presión vinculada al consumo de alcohol y a reforzar una concepción del consentimiento basada en que éste sea explícito, libre, reversible y consciente, con independencia del contexto o de la relación previa entre las personas implicadas (Gavey, 2005; Muehlenhard et al., 2016). Asimismo, promueven la corresponsabilidad del entorno, ofreciendo herramientas básicas para que la ciudadanía, el personal de hostelería y los equipos de seguridad sepan cómo actuar ante una situación de riesgo. Los elementos estratégicos son:

FIGURA 1. VIOLENCIAS SEXUALES.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

FIGURA 2. EJES ESTRATÉGICOS DE LA GUÍA.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

- ➔ **Desarticulación de la complicidad:** La prevención efectiva es aquella que interviene en el diseño del espacio festivo para eliminar zonas de impunidad y desarticula la complicidad del grupo de iguales.
- ➔ **Alfabetización sexual:** Es prioritario combatir los imaginarios que distorsionan el consentimiento, reforzados por la pornografía y la socialización sexista, y reafirmar que el consentimiento debe ser libre, consciente y reversible, y que no puede inferirse del silencio ni de la pasividad.
- ➔ **Corresponsabilidad colectiva:** Se promueve que la ciudadanía, la hostelería y los equipos de seguridad cuenten con herramientas para identificar riesgos y actuar de forma adecuada.

1.4.2. DETECCIÓN PROACTIVA E IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES

Los Puntos Violeta deben cumplir una función de detección temprana, fundamental para identificar situaciones de violencia sexual, acoso o riesgo que frecuentemente pasan desapercibidas en los espacios de ocio. Actúan como dispositivos de observación activa y escucha especializada, capaces de reconocer indicadores verbales, conductuales y contextuales de malestar, vulnerabilidad o falta de consentimiento.

Dicha detección puede producirse tanto a partir de la demanda directa de la víctima, como mediante la comunicación de terceras personas o la observación del propio equipo del punto violeta ante comportamientos

de alerta. Su objetivo no es calificar jurídicamente los hechos, sino anticiparse a la escalada de la violencia, reducir el riesgo inmediato y activar una respuesta protectora temprana desde un enfoque empático, no juzgador y centrado en la víctima. En este nivel de actuación los elementos claves a considerar son (Figura 3):

1. **Identificación de la “zona gris”:** El equipo actúa como dispositivo de observación activa para leer indicadores verbales y conductuales de malestar antes de que la violencia escale.
2. **Triangulación de la detección:** La detección se apoya en identificaciones de riesgo de la persona o del entorno.

3. **Violencia sexual como proceso gradual:** El punto violeta debe ser capaz de interrumpir la escalada de la violencia identificando conductas ambiguas o normalizadas, detectando situaciones de aislamiento y actuando en las fases iniciales para evitar que la agresión se consuma.

4. **Consentimiento activo como marco normativo:** En los espacios de ocio, el consentimiento exige un “sí” claro. El silencio, la pasividad o la duda se tratan como señales de riesgo. Se valora la claridad del deseo y la ausencia de coacción, y la intervención se activa ante cualquier indicio de confusión o bloqueo, priorizando siempre la protección frente a la verificación posterior de los hechos (Muehlenhard et al., 2016).

FIGURA 3. MARCO NORMATIVO CENTRADO EN EL CONSENTIMIENTO.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

1.4.3. ATENCIÓN Y MICROAMBIENTE DE RESPUESTA

El Punto Violeta deben desempeñar una función de atención, actuando como un recurso de primera acogida para mujeres, chicas y niñas que se encuentren en situaciones de acoso, agresión o riesgo. Proporcionan una respuesta inmediata, cercana y respetuosa, basada en la validación del relato, el respeto a la percepción subjetiva de la víctima y la no culpabilización (Delegación de Gobierno contra la violencia de género, 2025). Cuando la situación lo requiere, facilitan la derivación y coordinación con los recursos especializados disponibles en el territorio sanitarios, policiales y/o psicológicos, contribuyendo a minimizar el impacto inmediato de la violencia y a mejorar la protección y el acompañamiento de la persona afectada.

- ➔ **Gestión del impacto:** La primera respuesta profesional es determinante, un gesto de duda puede consolidar un proceso de revictimización, mientras que la escucha activa y respetuosa es reparadora.
- ➔ **Recuperación de la agencia:** La atención no se mide por la cantidad de denuncias, sino por la calidad del acompañamiento y la capacidad de ofrecer información veraz para que la persona tome decisiones informadas sobre su propio proceso.
- ➔ **Derivación y protección:** Se facilita la coordinación con los recursos especializados (sanitarios, policiales y psicológicos) para minimizar el impacto inmediato de la agresión.

1.5. INNOVACIÓN Y DIFERENCIACIÓN DEL MODELO

Esta guía parte de la premisa de que la violencia sexual en contextos de ocio nocturno no aparece de forma repentina, sino que se construye a través de dinámicas graduales de presión, deslegitimación de límites y aprovechamiento de situaciones de vulnerabilidad (Heise, 1998; Kelly, 1988, Quigg et al., 2020; Waterman et al., 2020). Por ello, se establecen fases diferenciadas de detección que permiten actuar antes de que la agresión se consuma, reduciendo el riesgo y reforzando la protección de la persona afectada.

Este modelo busca superar carencias históricas en la implementación de los puntos violeta, como la falta de ho-

mogeneidad en sus funciones y la escasa incorporación de factores clave de riesgo, entre ellos el consumo de alcohol, la sumisión química y las barreras de accesibilidad lingüística. Solo mediante una intervención profesionalizada, respaldada por un compromiso institucional real es posible transformar los espacios de ocio en entornos verdaderamente seguros.

En este contexto, la principal innovación del modelo propuesto reside en la sistematización de la actuación delimitando con precisión los distintos niveles de intervención del Punto Violeta (prevención, detección e intervención), asignando a cada nivel objetivos, criterios de activación y herramientas específicas. Esta arquitectura permite evitar solapamientos conceptuales y operativos, dotando al dispositivo de coherencia interna, claridad funcional y capacidad real de respuesta en situaciones complejas, y facilitando una actuación profesionalizada, anticipatoria y ajustada a cada escenario. De esta forma se evitan respuestas improvisadas o meramente simbólicas.

No es una guía única ni cerrada, ni un manual rígido de actuación. Lo que ofrece es un marco común de trabajo, con criterios claros y herramientas prácticas, que pueden adaptarse a distintos tipos de eventos, espacios de ocio y recursos disponibles.

Las herramientas de detección se han diseñado como un “playbook operativo” enfocado al trabajo en el terreno, que ayude a detectar situaciones de riesgo y a responder de forma ordenada cuando aparezcan indicios de violencia sexual. El sistema utiliza un código de colores para identificar fácilmente distintos niveles de riesgo y orientar qué hacer en cada momento.

Este sistema se concreta en distintas tarjetas o “coordenadas”. Es decir, dichas tarjetas indican qué observar, cómo intervenir y a quién avisar, facilitando la coordinación entre el personal del punto violeta, de la sala o concierto, personal de seguridad y otros recursos. Su objetivo es que todas las personas implicadas sepan cómo actuar, incluso en situaciones multitudinarias, de ruido y ajetreo o incluso ambigüedad. De forma resumida, la estructura es la siguiente (Figura 4):

- ➔ **Guía:** donde se explican el enfoque, los principios y los criterios de actuación.
- ➔ **Playbook:** la herramienta práctica, que traduce la guía en pasos claros de detección y respuesta.

→ **Tarjetas de colores:** los instrumentos de uso rápido, pensados para la intervención directa en los espacios de ocio.

Esta organización permite que la guía sea fácil de entender y aplicar, a la par que garantiza que todas las actuaciones se realicen con coherencia, poniendo en el centro la protección, el acompañamiento y el respeto a las personas afectadas.

FIGURA 4. CAJA DE HERRAMIENTAS.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

PARTE 2

MARCO NORMATIVO E INSTITUCIONAL

2.1. PLAN ESTRATÉGICO PARA LA PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS SEXUALES (2023-2027) DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

Este plan, de carácter técnico y policial, sitúa el foco en la eficacia de la respuesta inmediata en zonas recreativas:

- **Zonas de alta afluencia:** Propone analizar e implementar acciones de prevención y reacción en zonas de ocio o turísticas, así como en grandes concentraciones humanas como festivales, conciertos o fiestas populares.
- **Estrategia de intermediación:** Destaca que la proximidad al lugar de los hechos es clave para una pronta inspección ocular y las primeras investigaciones del entorno.

2.2. PACTO DE ESTADO CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO (2025)

Este plan hace hincapié en la intervención en contextos de ocio mediante las siguientes acciones:

- **Creación de espacios seguros:** Insta a promover la creación de “puntos seguros” y de información en eventos y festividades para implicar a la sociedad y facilitar pautas de actuación ante agresiones.
- **Sumisión química y sensibilización:** Propone campañas específicas sobre violencia sexual que informen sobre los efectos del alcohol, estupeficientes y, especialmente, la sumisión química.
- **Tecnología de detección:** Plantea explorar la efectividad de dispositivos tecnológicos que ayuden a detectar sustancias utilizadas para anular la voluntad de las mujeres sin su conocimiento.
- **Formación del sector servicios:** Aboga por colaborar con los sectores turístico, hostelero y de ocio para

formar a sus plantillas en la detección y actuación inmediata, incluyendo canales de auxilio seguro.

- **Seguridad privada:** Destaca la importancia de impartir formación específica al personal de seguridad privada, debido a su papel relevante en la prevención e intervención inmediata en espacios de ocio.
- **Entornos de ocio infantil:** Exige que los dispositivos digitales en ludotecas y centros de ocio juvenil tengan habilitados siempre los controles parentales para evitar contenidos inadecuados.

2.3. LEY ORGÁNICA 8/2021, DE 4 DE JUNIO, DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA FRENTE A LA VIOLENCIA.

Esta norma establece un enfoque integral que abarca la sensibilización, prevención, detección precoz, protección y reparación de las víctimas. Su objetivo principal es garantizar el derecho de los menores a desarrollarse libres de cualquier forma de violencia, promoviendo la cultura del “buen trato”. La LOPIVI, en su Artículo 47, insta específicamente que las administraciones públicas y las entidades que organicen actividades de ocio y deporte deben contar con protocolos de actuación frente a la violencia. Estos protocolos deben ser instrumentos eficaces para construir “entornos seguros” que garanticen la integridad física y psicológica de los niños, niñas y adolescentes.

La implementación de los Puntos Violetas en los contextos de ocio no es solo una medida de sensibilización, sino una herramienta operativa que da cumplimiento a varios mandatos de la LOPIVI:

- **Detección Precoz y Prevención (Arts. 22, 23 y 25):** El Punto Violeta actúa como el espacio físico de referencia para la detección temprana de situaciones de violencia sexual y la aplicación de medidas preventivas.

→ **Canales de Comunicación Accesibles (Art. 17):**

La ley exige garantizar canales de comunicación seguros, confidenciales y fáciles para que los propios menores puedan comunicar situaciones de violencia. El Punto Violeta materializa este canal humano y accesible en el terreno.

→ **Derecho a la Información (Art. 10):** A través del Punto Violeta, se garantiza el derecho de las personas menores de edad a recibir información y asesoramiento especializado en un formato adaptado a su edad y necesidades.

Finalmente, este marco normativo recuerda que existe un deber de comunicación cualificado para el personal de los centros de ocio. Ante cualquier indicio de violencia, el personal tiene la obligación legal de ponerlo en conocimiento de las autoridades de forma inmediata, garantizándose siempre la confidencialidad y seguridad de quienes realicen dicha comunicación.

2.4 LEY ORGÁNICA 10/2022 DE GARANTÍA INTEGRAL DE LA LIBERTAD SEXUAL

Esta norma transforma el paradigma de la violencia sexual, basándose en los siguientes pilares:

→ **Naturaleza del problema:** La ley establece que la violencia sexual es un problema de salud pública y seguridad ciudadana que el Estado debe abordar de forma integral.

→ **Prevención en espacios públicos (Art. 12):** Impone a las administraciones la obligación de crear espacios seguros. Esto implica que, en lugares de ocio, fiestas y espectáculos, se deben tomar medidas preventivas **para evitar cualquier tipo de agresión.**

→ **Derecho a la información (Art. 5 y 8):** Define el deber de las instituciones de realizar campañas de sensibilización permanentes. Además, garantiza que las víctimas reciban información sobre sus derechos de forma clara, accesible y sin tecnicismos innecesarios.

→ **Principio de Corresponsabilidad:** La ley destaca que la erradicación de la violencia sexual requiere la implicación de toda la sociedad, trasladando la responsabilidad de protección no solo a la policía, sino también a la ciudadanía y entidades privadas.



PARTE 3

MARCO CONCEPTUAL

Esta guía se sostiene sobre dos pilares que convierten el marco conceptual en acción concreta en los contextos de ocio. El primero es una reinterpretación del consentimiento como un proceso técnico y dinámico. Más allá de una lectura jurídica estática, el consentimiento debe ser inequívoco y reconocible para ambas partes. En este marco, la pasividad, la ambivalencia o el silencio no se consideran aceptación, sino señales de riesgo. El segundo pilar es un enfoque sistémico de la violencia sexual, entendida como una progresión multicausal.

El análisis se despliega en cuatro niveles, individual, grupal, institucional y contextual, y permite que el Punto Violeta actúe de forma proactiva. Su función es detectar y neutralizar tempranamente mecanismos de control y vulnerabilidad, como el aislamiento o la coacción ambiental, antes de que la violencia escale hasta una agresión consumada.

Esta arquitectura conceptual desplaza el eje de la seguridad desde la denuncia de la víctima hacia una responsabilidad comunitaria compartida, consolidando los entornos de ocio como espacios blindados frente a la violencia de género.

3.1. EL CONSENTIMIENTO SEXUAL: MARCO CONCEPTUAL Y CRITERIOS OPERATIVOS DE LA GUÍA.

El consentimiento sexual constituye la expresión libre, consciente y externa de la voluntad de una persona para participar, o no, en una interacción sexual. Su comprensión resulta central para la prevención, detección e intervención ante las violencias sexuales en espacios de ocio nocturno, especialmente en contextos marcados por la presión ambiental, las dinámicas grupales y el consumo de alcohol u otras sustancias.

Desde el punto de vista jurídico, la Ley Orgánica 10/2022, de garantía integral de la libertad sexual, establece que “solo se entenderá que hay consentimiento cuando se haya manifestado libremente mediante actos que, en atención a las circunstancias del caso, expresen de

forma clara la voluntad de la persona” (art. 178.1 del Código Penal). Este marco legal fija un estándar mínimo de protección, basado en la necesidad de una manifestación positiva de la voluntad.

Sin embargo, desde una perspectiva psicosocial, que responde al enfoque de este documento, el consentimiento no puede entenderse como un hecho puntual ni reducirse a las fórmulas simplistas de “sí es sí” o “no es no”. El consentimiento es un fenómeno complejo, dinámico y multidimensional, influido por factores psicológicos, sociales, culturales y contextuales, que condicionan tanto su expresión como su interpretación (Muehlenhard et al., 2016).

Con el fin de clarificar qué se entiende realmente por consentimiento y reducir los riesgos de malinterpretación, se adopta el marco teórico propuesto por Muehlenhard et al. (2016) que permite analizar el consentimiento en tres niveles interrelacionados: consentimiento interno, consentimiento interpretado y consentimiento externo o explícito comunicado. Esta distinción resulta especialmente útil para el trabajo preventivo y de detección en Puntos Violeta, ya que explica por qué pueden producirse situaciones de violencia sexual incluso cuando no existe una negativa verbal explícita (Muehlenhard et al., 2016).

3.2. TIPOS DE CONSENTIMIENTO

El consentimiento no puede entenderse como un acto único, sino como un proceso que se manifiesta en diferentes niveles, como muestra la **Figura 5**.

3.2.1. CONSENTIMIENTO INTERNO

El consentimiento interno hace referencia a la experiencia subjetiva de querer o no participar en una interacción sexual. Es un estado psicológico interno, no observable directamente, que refleja la disposición real de la persona.

La investigación identifica varios componentes asociados a este nivel, entre ellos:

- ✓ **Respuesta fisiológica:** por ejemplo, reacciones corporales asociadas a la activación o al malestar, como tensión, nerviosismo, aceleración del pulso o, por el contrario, ausencia de respuesta
- ✓ **Sensación de seguridad:** sentirse protegida, respetada, tranquila y sin miedo, presión o intimidación
- ✓ **Interés o excitación sexual:** sentir deseo, curiosidad o ganas de continuar la interacción, y no rechazo o incomodidad
- ✓ **Deseo o acuerdo interno:** querer participar realmente, no hacerlo por insistencia, presión social, miedo a decepcionar o a generar conflicto
- ✓ **Disponibilidad real para participar de forma consciente y voluntaria:** estar despejada, orientada, con capacidad de decidir y sin afectación por alcohol, drogas, cansancio extremo o bloqueo emocional

La ausencia de alguno de estos componentes, especialmente la seguridad, el deseo o la disponibilidad, indica que no se ha dado el consentimiento interno, aunque externamente la persona no haya expresado una ne-

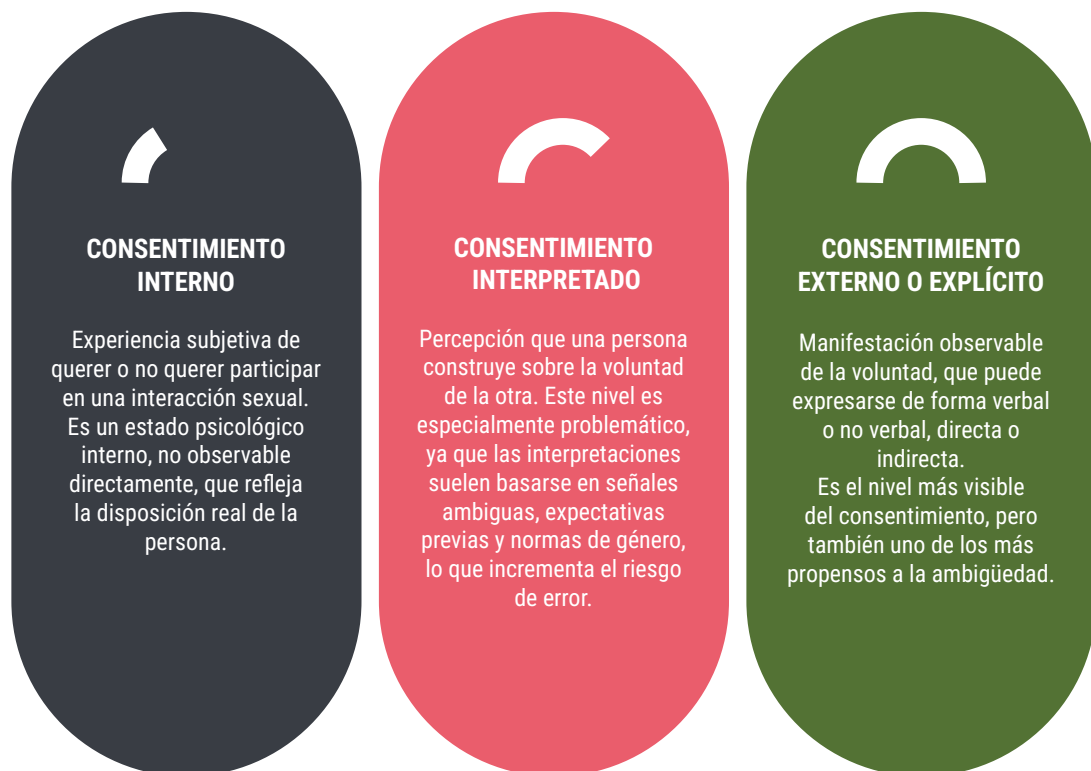
gativa clara. En contextos de ocio nocturno, este consentimiento interno puede verse alterado por la presión social, el miedo al rechazo, la insistencia o el consumo de sustancias.

3.2.2. CONSENTIMIENTO INTERPRETADO

El consentimiento interpretado se refiere a la percepción que una persona construye sobre la voluntad de la otra. Este nivel es especialmente problemático, ya que las interpretaciones suelen basarse en señales ambiguas, expectativas previas y normas de género, lo que incrementa el riesgo de error.

En los entornos de ocio nocturno, es frecuente que determinadas conductas, como bailar, aceptar una invitación, consumir alcohol conjuntamente o mantener contacto físico previo, sean erróneamente interpretadas como consentimiento sexual, cuando en realidad no lo son. Estas interpretaciones erróneas suelen producirse cuando se confunden señales de interés social, afectivo o lúdico con una disposición sexual que no ha sido expresada de forma clara.

FIGURA 5. TIPOS DE CONSENTIMIENTO.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

Por este motivo, el Punto Violeta no actúa sobre interpretaciones subjetivas, sino sobre indicadores de riesgo, señales de malestar y la percepción expresada por la persona afectada. Ninguna interpretación puede sustituir a la manifestación clara y continuada de la voluntad de la otra persona.

3.2.3. CONSENTIMIENTO EXTERNO O EXPLÍCITO

El consentimiento externo hace referencia a la manifestación observable de la voluntad, que puede expresarse de forma verbal o no verbal, directa o indirecta. Es el nivel más visible del consentimiento, pero también uno de los más propensos a la ambigüedad. La literatura científica señala que, especialmente entre jóvenes, predominan las formas implícitas y no verbales frente a las declaraciones más claras y explícitas, lo que incrementa el riesgo de malentendidos y situaciones de vulnerabilidad.

Las manifestaciones externas del consentimiento pueden incluir:

- ➔ **Expresiones verbales claras de aceptación o rechazo**, por ejemplo, “sí, quiero”, “me apetece”, “no quiero seguir”, “para”.
- ➔ **Expresiones verbales indirectas**, como “vamos a un sitio más tranquilo”, “¿tienes preservativo?”, que pueden interpretarse erróneamente como aceptación.
- ➔ **Conductas no verbales más o menos explícitas**, como acercarse, iniciar besos, aumentar el contacto físico, desvestirse.
- ➔ Y, en algunos casos, la **ausencia de respuesta**.

Este último caso —la pasividad, quedarse quieta/o, no responder o no oponerse— es especialmente relevante, ya que puede estar vinculado al miedo, al bloqueo psicológico, a la presión social, al consumo de alcohol u otras sustancias o a una incapacidad de reacción. En ningún caso debe interpretarse como consentimiento, ni siquiera cuando la interacción haya comenzado de forma aparentemente consensuada.

Desde la perspectiva del Punto Violeta tal y como está contemplado en esta guía, la ausencia de una manifestación clara y activa de voluntad debe interpretarse como un indicador de riesgo y, por tanto, no como una señal válida de consentimiento. Ante situaciones de ambigüedad, duda o contradicción entre señales, debe priori-

zarse siempre la protección de la persona y la activación de una respuesta temprana.

3.3. FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN Y EL RESPETO DEL CONSENTIMIENTO

La comprensión y el respeto del consentimiento sexual no dependen únicamente del conocimiento normativo o legal, sino que están profundamente influidos por factores psicológicos y actitudinales. Entre los más relevantes se encuentran la empatía disposicional y las actitudes generales hacia la sexualidad, ambos ampliamente estudiados como variables asociadas a la prevención o a la normalización de conductas sexuales coercitivas.

3.3.1. EMPATÍA Y CONSENTIMIENTO

La empatía es la capacidad de reconocer, comprender y responder adecuadamente a los estados emocionales y necesidades de otras personas. La evidencia científica muestra que mayores niveles de empatía se asocian con una mayor sensibilidad hacia el malestar ajeno, una mejor lectura de señales emocionales y una mayor capacidad para inhibir conductas potencialmente invasivas (Spreng et al., 2009; Winter et al., 2017). La empatía en espacios de ocio nocturno facilita:

- ✓ **Detección de señales** de incomodidad, duda o bloqueo, incluso cuando no se expresan verbalmente
- ✓ **Reconocimiento de cambios** en la disposición de la otra persona a lo largo de la interacción
- ✓ **Capacidad de detener la conducta** ante la mínima percepción de malestar o retirada del consentimiento.

Por el contrario, niveles bajos de empatía se asocian con una mayor tendencia a priorizar el propio deseo, a minimizar el impacto de la conducta sobre la otra persona y a interpretar las señales ambiguas de forma sesgada, incrementando el riesgo de vulneración del consentimiento.

3.3.2. ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y NORMALIZACIÓN DE LA AMBIGÜEDAD

Las actitudes hacia la sexualidad condicionan de forma decisiva la manera en que se entiende, se interpreta y se respeta el consentimiento sexual. Estas actitudes se

forman y se reproducen mediante procesos de socialización, modelos culturales, guiones sexuales predominantes y normas implícitas que regulan el ligue, especialmente en los contextos de ocio nocturno.

Cuando se normaliza la ambigüedad en las interacciones sexuales, la responsabilidad de respetar los límites se desplaza hacia quien debería explicitarlos. Así, el consentimiento deja de ser un proceso activo y compartido y se convierte en algo implícito inferido por una sola parte a partir del contexto. Estas actitudes se manifiestan, entre otras formas, en:

- **La confusión entre interés social o lúdico y disponibilidad sexual**, asumiendo que bailar, reír, flirtear, aceptar una invitación, consumir alcohol conjuntamente o mantener contacto físico inicial implica necesariamente una voluntad de mantener relaciones sexuales. Esta confusión ignora que dichas conductas pueden responder al disfrute del espacio, a la sociabilidad o al juego relacional, sin que exista un deseo sexual asociado.
- **La justificación de la progresión automática de la interacción**, bajo la idea de que, una vez iniciada una conducta, esta puede avanzar sin necesidad de nuevas confirmaciones. Desde este enfoque, el consentimiento se concibe como algo dado “de una vez” y no como un proceso específico por acto, lo que facilita que se continúe la interacción pese a señales de duda, incomodidad o retirada.
- **La normalización de la insistencia como estrategia de ligue**, interpretando la resistencia, la ambivalencia o la falta de respuesta clara como obstáculos que deben superarse, en lugar de como señales que indican la necesidad de detener la interacción. Esta lógica contribuye a deslegitimar el derecho a cambiar de opinión y a retirar el consentimiento.
- **La minimización del impacto del alcohol u otras sustancias sobre la capacidad de decidir**, bajo creencias como que “si ha bebido es responsabilidad suya” o que el consumo forma parte del contexto y no invalida el consentimiento. Estas actitudes ignoran que el alcohol y otras sustancias pueden afectar de forma significativa a la percepción del riesgo, a la comunicación de límites y a la capacidad de reacción (Muehlenhard et al., 2016; Santelli et al., 2021).

Como consecuencia, estas actitudes favorecen que situaciones de duda, incomodidad, pasividad o bloqueo

sean interpretadas como parte “normal” del comportamiento de ligue. Desde la perspectiva de esta guía estas dinámicas no se consideran normales ni aceptables, sino señales de alerta que requieren una actuación preventiva y protectora.

Nuestro Punto Violeta tiene como función principal contrarrestar estas creencias normalizadas, reforzando una comprensión del consentimiento basada en la claridad, la reciprocidad, la atención al malestar y el respeto absoluto a los límites, incluso cuando estos no se expresan de forma verbal o explícita.

3.4. CRITERIOS OPERATIVOS DEL CONSENTIMIENTO

A efectos de prevención, detección e intervención, esta guía establece los siguientes criterios claros:

- **El consentimiento debe ser libre, consciente, específico y reversible**: No puede existir cuando hay presión, miedo, intimidación, coacción, desigualdad de poder o alteración de la capacidad de decisión.
- **El consentimiento es por acto**: aceptar una conducta o práctica no implica aceptar otras, ni justifica la progresión automática de la interacción.
- **El consentimiento debe ser activo y continuado**: Puede retirarse en cualquier momento del encuentro, con independencia del grado de intimidad alcanzado o del tiempo previo de interacción.
- **El silencio, la pasividad, la duda, la confusión o la incapacidad de reaccionar**: no constituyen consentimiento en ningún caso.
- **La retirada del consentimiento debe ser respetada de forma inmediata**, con independencia de la relación previa entre las personas implicadas o del contexto en el que se produzca.
- **Ante la duda, para y confirma**, cualquier duda sobre la existencia, validez o continuidad del consentimiento debe propiciar una respuesta de confirmación explícita.

Estos criterios se aplican con independencia del tipo de relación, pareja, amistad, vínculo previo o ausencia de relación, del contexto de la interacción o del momento en que aparezca la duda. Muchas situaciones de violencia sexual no surgen de forma abrupta, sino mediante procesos progresivos de presión, ambigüedad y erosión del

consentimiento, lo que fundamenta la necesidad de los sistemas de detección e intervención que se presentan a continuación.

3.5. COMPRENSIÓN DEL CONSENTIMIENTO EN LA ACTUACIÓN DEL PUNTO VIOLETA

Este marco de consentimiento descrito anteriormente no es una formulación teórica, sino una herramienta de intervención. Al entender el consentimiento como un proceso progresivo, dinámico y susceptible al cambio, el personal del Punto Violeta puede actuar de forma preventiva antes de que exista una negativa explícita o una agresión consumada.

En coherencia con este enfoque, el equipo del Punto Violeta debe guiarse por un principio de cautela, prevención, protección y acompañamiento, priorizando la seguridad de la persona afectada frente a interpretaciones ambiguas o lecturas minimizadoras de la situación.

3.5.1 ACTUACIÓN ANTE LA DUDA SOBRE EL CONSENTIMIENTO

Cuando exista duda razonable sobre la existencia, continuidad o validez del consentimiento, por pasividad, ambivalencia, confusión, incomodidad visible o contradicción entre señales internas y externas, el profesional debe orientarse siempre a percibir la situación de riesgo.

A efectos de la guía:

- ➔ La duda no se interpreta a favor de la continuidad de la interacción, sino como un indicador de riesgo (Brady et al., 2022; Metz et al., 2021).
- ➔ La falta de una manifestación clara y activa de voluntad se considera ausencia de consentimiento operativo.
- ➔ En estos casos, se recomienda realizar un acercamiento preventivo, facilitar un espacio seguro y verificar el estado físico y emocional de la persona, sin exigir explicaciones ni decisiones inmediatas.

3.5.2. ACTUACIÓN ANTE LA PASIVIDAD, EL BLOQUEO O LA FALTA DE RESPUESTA

Como señalamos anteriormente, la pasividad, el quedarse quieta/o, la dificultad para responder o la ausencia

de oposición no constituyen consentimiento. Estas respuestas pueden estar asociadas a miedo, presión social, bloqueo psicológico, consumo de alcohol u otras sustancias, o estrategias de autoprotección ante una situación percibida como amenazante (López Solà, 2017; Möller et al., 2017).

Cuando se detecten estas situaciones:

- ➔ Debe activarse una intervención preventiva inmediata.
- ➔ Se priorizará separar a la persona del posible agresor de forma segura y no confrontativa.
- ➔ Se ofrecerá acompañamiento y apoyo, validando su percepción y su malestar, sin cuestionar su conducta ni exigir un relato detallado de lo ocurrido.

3.5.3. ACTUACIÓN ANTE LA RETIRADA DEL CONSENTIMIENTO

La retirada del consentimiento puede producirse en cualquier momento de la interacción y no requiere justificación. Puede manifestarse de forma verbal (por ejemplo, expresar un “no quiero seguir”), conductual (apartarse, tensarse, intentar alejarse) o implícita (duda persistente, bloqueo, incomodidad evidente).

Ante cualquier indicio de retirada del consentimiento:

- ➔ La interacción debe detenerse de forma inmediata.
- ➔ Si no se respeta la retirada, la situación se considera de alto riesgo y requiere intervención directa.
- ➔ El Punto Violeta debe garantizar la protección de la persona afectada y activar los recursos necesarios según el nivel de riesgo detectado.

3.5.4. ACTUACIÓN EN CONTEXTOS DE CONSUMO DE ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS

El consumo de alcohol u otras sustancias puede anular o limitar la capacidad de consentir, especialmente cuando genera confusión, desorientación, somnolencia o pérdida de control.

En estos contextos:

- ➔ El consumo de alcohol y otras sustancias puede afectar a las interacciones socioafectivas
- ➔ El aprovechamiento del estado de vulnerabilidad siempre constituye un indicador grave de riesgo.

La actuación debe orientarse a proteger y acompañar a la persona, así como vigilar traslados o situaciones de aislamiento, especialmente hacia espacios privados, vehículos o zonas sin supervisión.

3.5.5. PRINCIPIO DE PROTECCIÓN Y NO EXIGENCIA DE PRUEBA

Esta guía parte de la premisa de que no corresponde a la persona afectada demostrar que no consintió, ni justificar su malestar, su comportamiento o su reacción. La intervención del personal Punto Violeta se basa en:

- ➔ la percepción subjetiva de la persona,
- ➔ la identificación de indicadores de riesgo,
- ➔ proteger el relato
- ➔ y la aplicación del principio de precaución: ante la duda, se actúa.

El consentimiento, entendido desde una perspectiva psicosocial, atraviesa todas las herramientas propuestas en este documento, ya que:

- ➔ Fundamenta la necesidad de prevención, al deslegitimar la presión, la insistencia y la ambigüedad
- ➔ Guía la detección, al permitir identificar señales tempranas de riesgo
- ➔ Orienta la intervención, priorizando la seguridad, el acompañamiento y la protección de la persona afectada.

Este enfoque permite al Punto Violeta actuar de manera coherente, anticipada y eficaz, reforzando su papel como dispositivo clave en la prevención de las violencias sexuales en espacios de ocio nocturno.

3.6. ANÁLISIS SISTÉMICO: FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

Para intervenir con eficacia, es necesario comprender la combinación de factores interrelacionados que configuran las situaciones de violencia en el ocio. La prevención sistémica actúa sobre cuatro niveles: individual, grupal, organizativo y contextual.

3.6.1. FACTORES INDIVIDUALES

En los espacios de ocio nocturno, el género es un factor clave en la comprensión de la violencia sexual. Las

mujeres jóvenes son quienes sufren la mayoría de las agresiones, mientras que los hombres jóvenes concentran un alto porcentaje de las conductas agresoras. Estas situaciones están relacionadas con creencias y actitudes sexistas que minimizan la importancia del consentimiento o interpretan la insistencia y la presión como formas normales de ligar o de afrontar una negativa.

El consumo de alcohol u otras sustancias, aunque nunca justifica la violencia, actúa como un factor que aumenta el riesgo, ya que puede reducir la percepción de los límites, la capacidad de reacción y el control de la situación, tanto en la persona que agrede como en la persona que sufre la agresión.

Entre los factores de protección a nivel individual destacan la formación sexoafectiva, las habilidades socioemocionales y la sensibilización. Estos recursos refuerzan, por un lado, la capacidad interna para establecer límites y, por otro, la lectura externa de señales de riesgo observables en la interacción, como la embriaguez, la falta de conciencia, la posible sumisión química o la vulnerabilidad. Esta combinación facilita tanto la capacidad de pedir ayuda por parte de la persona afectada, como la de activar apoyos de forma temprana por parte del personal del Punto Violeta.

3.6.2 FACTORES GRUPALES Y COMUNITARIOS

La normalización colectiva del acoso dentro de los grupos de pares (chistes sexistas, apuestas sobre conquistas o la validación de conductas invasivas) crea un clima de impunidad para el agresor. En este marco, la denominada cultura del ligoteo en contextos de ocio nocturno actúa como un factor de riesgo relevante, al promover dinámicas en las que la insistencia, la presión progresiva o la ambigüedad son interpretadas como estrategias legítimas de interacción sexual (Brady et al., 2022; Edwards et al., 2022).

Esta cultura tiende a desdibujar los límites del consentimiento, a reinterpretar las negativas como parte del juego y a desplazar la responsabilidad hacia la persona que “no se retira a tiempo” o “no es lo suficientemente clara”, reforzando la tolerancia social hacia conductas que vulneran límites.

La presión del grupo puede empujar a los hombres a traspasar estos límites, especialmente cuando dichas conductas son jaleadas o legitimadas por sus iguales.

Frente a ello, el factor de protección clave es el empoderamiento de los *testigos activos* (bystanders): cuando el entorno identifica estas dinámicas como problemáticas, las desautoriza e interviene, se rompe la complicidad grupal y se detiene la escalada de violencia.

3.6.3. FACTORES ORGANIZATIVOS DEL LOCAL O EVENTO

El diseño y la gestión del espacio son determinantes. Los factores de riesgo organizativo incluyen la falta de personal formado, la ausencia de protocolos, el hacinamiento por aforos excesivos y la existencia de “puntos negros” u oscuros en el local. Por el contrario, factores protectores son la iluminación adecuada, la presencia de Puntos Violeta, la gestión responsable del alcohol (ofrecer agua, no fomentar el *binge drinking* (consumo

intensivo de alcohol en un corto periodo de tiempo) y la aplicación estricta del derecho de admisión contra agresores identificados.

3.6.4. FACTORES CONTEXTUALES Y URBANOS

La seguridad de la noche se extiende más allá de la puerta del local. Factores de riesgo contextuales son la falta de transporte público nocturno seguro y la ubicación de zonas de ocio en polígonos apartados o mal iluminados. Como factores de protección destacan la presencia institucional coordinada (policía con formación en materia de género, servicios sanitarios), la existencia de campañas estatales como “La violencia machista la paramos unidas” y la mejora de la infraestructura urbana con perspectiva de género.

TABLA 1. MATRIZ DE FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN: UN ANÁLISIS SISTÉMICO EN CONTEXTOS DE OCIO.

Nivel de Análisis	Factores de Riesgo	Factores de Protección
Individual	Creencias machistas, consumo abusivo, impunidad percibida.	Educación sexoafectiva, habilidades socioemocionales y asertividad.
Grupal	Complicidad entre pares, silencio de testigos, presión grupal, cultura del ligoteo.	Intervención del testigo, redes de corresponsabilidad entre iguales.
Organizativo	Puntos ciegos, falta de protocolos, aforos excesivos, precios sexistas.	CPTED (Diseño seguro), personal formado, zonas de respiro.
Contextual	Falta de transporte, urbanismo hostil, cultura de la transgresión.	Puntos Violeta, transporte seguro, campañas masivas.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

PARTE 4

PREVENCIÓN ESTRUCTURAL Y SITUACIONAL

La prevención de las violencias sexuales en los entornos de ocio nocturno en España ha experimentado una transformación profunda, pasando de un enfoque reactivo y centrado en la autoprotección individual a un modelo estructural, proactivo y de corresponsabilidad colectiva. Este cambio de paradigma se sustenta en la evidencia de que estas violencias no son sucesos aislados, sino manifestaciones de una cultura de la violencia sexual normalizada en los espacios de socialización festiva.

Tradicionalmente, la respuesta institucional y empresarial en contextos de bares, discotecas o festivales se ha limitado a campañas informativas estacionales y recomendaciones dirigidas exclusivamente a las mujeres. Este enfoque clásico, centrado en la “gestión del riesgo individual” mediante consignas de prudencia, desplaza la responsabilidad de la seguridad hacia la potencial víctima y asume, erróneamente, que la violencia es evitable mediante la modificación del comportamiento femenino.

La evidencia científica muestra que esta lógica es ineficaz: la agresión sexual persiste independientemente de las medidas de autoprotección, porque el factor decisivo es la conducta del agresor y el amparo del entorno. Por ello, el manual europeo STOP-SV señala que estas violencias no solo vulneran derechos, sino que ponen en riesgo la sostenibilidad del sector, haciendo imprescindible reforzar la formación y la capacidad de respuesta de los trabajadores (Wegner et al., 2015).

La Ley Orgánica 10/2022 define la prevención como una intervención estructural y multinivel. En este marco, la prevención simbólica o estética (pink-washing) resulta especialmente problemática: exhibir la etiqueta de “espacio seguro” sin formación ni protocolos genera una falsa sensación de protección, reduce la vigilancia comunitaria y dificulta la respuesta efectiva ante una agresión.

En consecuencia, la prevención actual de las violencias sexuales en los espacios de ocio debe ser estructural y anticiparse de forma preventiva a los hechos. Esto significa que no basta con informar o sensibilizar, sino que es necesario revisar cómo se organizan los espacios de ocio, cómo se diseñan los locales y qué papel desem-

peñan todas las personas implicadas, desde el personal y la seguridad hasta la organización y el público.

El objetivo es eliminar las condiciones que facilitan las agresiones o la impunidad, y lograr que la violencia sexual no tenga cabida ni sea tolerada en estos entornos. En la **tabla 2** se comparan las principales diferencias entre el enfoque tradicional y el enfoque integral de prevención. El enfoque clásico de la prevención pone el foco en la conducta de las mujeres, la autoprotección y la vigilancia. El enfoque integral, en cambio, entiende la violencia sexual como un fenómeno estructural y relacional: actúa sobre el entorno, los protocolos, el diseño de los espacios y la cultura del consentimiento, con un objetivo claro de erradicar todo el continuo de violencias, no solo las agresiones más graves. De esta forma, pasamos de preguntar “¿qué debería haber hecho la víctima?” a preguntarnos “¿qué tiene que cambiar el entorno para que la violencia no ocurra?”.

Este nuevo modelo de prevención requiere una arquitectura de seguridad que protege la libertad sexual de todas las mujeres y menores, garantizando que el derecho al placer no se vea truncado por la violencia.

4.1. PRINCIPIOS RECTORES DE NUESTRO MODELO PREVENTIVO

La efectividad y coherencia de la estrategia preventiva en los entornos de ocio nocturno dependen de una estructura sustentada en pilares conceptuales que trascienden la mera declaración de intenciones. Estos principios se configuran como directrices técnico-operativas orientadas a guiar la praxis profesional y la toma de decisiones en escenarios críticos. A continuación, se definen los ejes metodológicos que rigen la actuación, garantizando una respuesta estandarizada, replicable y alineada con estándares de excelencia en materia de intervención.

TABLA 2. ENFOQUES Y DIMENSIONES DE LA PREVENCIÓN.

Dimensión de la Prevención	Enfoque Clásico	Enfoque Integral
Responsabilidad	Individual (la mujer debe cuidarse).	Comunitaria y estructural (el entorno protege y acompaña).
Foco de Intervención	Campañas de autoprotección y consejos.	Intervención en diseño, roles y protocolos.
Relación con Sustancias	Moralista (beber te hace vulnerable).	Reducción de riesgos y foco de atención en las variables mediadoras
Objetivo Primario	Evitar la agresión grave (violación).	Erradicar el continuo de violencia sexuales (acoso, tocamientos).
Gestión del Espacio	Vigilancia punitiva y control de accesos.	Diseño ambiental seguro y cultura del cuidado.
Paradigma del Consentimiento	"No es no" (resistencia de la víctima).	"Solo sí es sí" (deseo expreso y reversible)

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

4.1.1. CORRESPONSABILIDAD COMUNITARIA Y PARTICIPACIÓN

La corresponsabilidad implica reconocer que la seguridad en la noche no puede delegarse únicamente en los cuerpos policiales o en equipos especializados, es una tarea compartida por todos los agentes del ecosistema del ocio. Las instituciones públicas, las empresas, el personal de barra, los porteros, los DJs e incluso el público tienen un papel activo en la prevención. El programa STOP-SV señala que la prevención funciona mejor cuando es dirigida por el compromiso de coaliciones comunitarias que involucran a gobiernos, negocios y sociedad civil.

En la práctica, la corresponsabilidad se traduce en que cada actor, desde su rol, asume la vigilancia y el cuidado del entorno. Un camarero que detecta a un cliente acosando a una clienta, un DJ que lanza mensajes de respeto desde la cabina o un grupo de amigos que interviene ante una conducta inapropiada de uno de sus miembros están ejerciendo esta corresponsabilidad. La prevención

basada en la comunidad significa que todos nos consideramos parte de la solución y no miramos hacia otro lado ante el abuso.

4.1.2. ANTICIPACIÓN Y PROACTIVIDAD ESTRATÉGICA

La anticipación consiste en actuar antes de que ocurra una agresión, identificando situaciones de riesgo habituales en el ocio nocturno. En estos espacios se repiten patrones previsibles, como el aumento del consumo de alcohol en determinadas franjas horarias, la existencia de zonas poco visibles o las aglomeraciones que se producen al cierre de los locales.

La prevención proactiva implica tener en cuenta estas situaciones con antelación y preparar respuestas claras antes de que aparezcan los problemas. Para ello, es necesario analizar el espacio, detectar los puntos de riesgo y contar con protocolos sencillos y compartidos, como el playbook que se desarrolla más adelante en este documento y que indica cómo actuar en distintas fases.

4.1.3. CULTURA DE LA GARANTÍA DE DERECHOS Y LIBERTADES CENTRADA EN LA PERSONA

Frente a una prevención basada únicamente en el control y el castigo, la prevención integral pone en el centro la protección de los derechos de las mujeres, especialmente su libertad sexual y su derecho a disfrutar del espacio público con seguridad. Esto implica crear entornos de ocio más seguros y cuidadosos, y responder con cercanía y empatía cuando una persona se siente vulnerable. Algunas acciones concretas son habilitar zonas tranquilas de descanso, ofrecer agua gratuita o facilitar que la clientela tenga medios de transporte seguros al finalizar la noche.

4.1.4. NO REVICTIMIZACIÓN Y NO CULPABILIZACIÓN

Un principio irrenunciable es garantizar que la intervención preventiva no genere daño, lo que obliga a revisar críticamente las campañas de comunicación. Mensajes como *“no bebas demasiado”* deben sustituirse por consignas dirigidas a los potenciales agresores, como *“no te aproveches de que alguien ha bebido”*. La responsabilidad de la agresión recae exclusivamente en quien la comete y, más allá del empoderamiento individual, el objetivo técnico es desplegar medidas que actúen sobre los factores de riesgo y las conductas de los agresores, asegurando que la comunidad funcione como un mecanismo de protección activa y de validación de los derechos de la persona.

4.1.5. ENFOQUE INTERSECCIONAL Y SENSIBILIDAD A LA DIVERSIDAD

La violencia sexual en el ocio no afecta a todas las personas por igual. Factores como la orientación sexual, la identidad de género, el origen étnico, la edad o la discapacidad influyen tanto en la vulnerabilidad como en las barreras para acceder a la ayuda. El enfoque interseccional obliga a diseñar estrategias inclusivas que no asuman una “víctima tipo” heterosexual y cisgénero.

Operativamente, esto significa que las campañas deben visibilizar a colectivos diversos, los materiales deben

ser multilingües y accesibles, y el personal debe estar formado para atender casos de LGTBIfobia o racismo que se manifiestan como violencia sexual. Un protocolo que no considere que una mujer trans o una mujer racializada enfrenta obstáculos específicos para denunciar es un protocolo incompleto e ineficaz para la realidad diversa de la noche española.

4.2. PREVENCIÓN ESTRUCTURAL: EL DISEÑO DEL ESPACIO Y LA GESTIÓN DE ROLES

La prevención estructural se centra en los elementos físicos y organizativos que preconfiguran la experiencia del ocio, basándose en que el entorno puede incentivar o disuadir la violencia.

4.2.1. DISEÑO AMBIENTAL SEGURO (CPTED)¹ Y PERSPECTIVA DE GÉNERO

El diseño de locales y recintos debe evaluarse mediante auditorías de seguridad que maximicen la “vigilancia natural”: la capacidad de ver y ser visto sin necesidad de cámaras. La gestión de la iluminación es crítica: se requiere una iluminación cálida pero suficiente en zonas de tránsito y una iluminación clara en aseos y pasillos para eliminar puntos ciegos. La transparencia espacial implica evitar laberintos innecesarios; el personal de barra debe tener una visión panorámica de la sala para detectar señales de auxilio.

4.2.2. ORGANIZACIÓN DE ROLES PROFESIONALES

La organización de los roles laborales en los espacios de ocio es una herramienta clave de prevención. El personal de seguridad no debe limitarse al control físico del espacio, sino desempeñar también una función de mediación, protección y garantía de la libertad sexual de las personas asistentes.

El personal de barra, debido a su contacto directo y continuado con la clientela, tiene un papel fundamental en la detección temprana de situaciones de riesgo, como posibles casos de sumisión química o estados de vulne-

¹ CPTED corresponde al término en inglés Crime Prevention Through Environmental Design, que en español se puede traducir como Prevención del Delito a través del Diseño Ambiental.

rabilidad. Asimismo, es necesario eliminar la hipersexualización del personal femenino (principalmente en la vestimenta), ya que estas prácticas refuerzan la cosificación de las mujeres y contradicen los objetivos de prevención y respeto que persigue esta guía.

4.2.3. POLÍTICAS DE ACCESO Y PRECIOS

Se debe poner fin a las políticas de precios diferenciados por sexo o bonificaciones exclusivas para mujeres. Estas prácticas no son cortesías, sino formas de mercantilizar la presencia de las mujeres para atraer público masculino, lo que genera una dinámica de poder desigual desde la entrada al local. Un local preventivo unifica precios y códigos de vestimenta, promoviendo la igualdad real entre su clientela.

4.2.4. EL EMPODERAMIENTO DE LOS TESTIGOS ACTIVOS (BYSTANDERS)

El mayor facilitador de la agresión es el silencio de los demás. Las estrategias deben dar herramientas a los jóvenes para interrumpir situaciones de acoso de forma segura. Técnicas como la distracción (hacer una pregunta banal para separar al agresor), el apoyo directo a la persona acosada o la delegación en el personal del local son fundamentales. Se debe trabajar especialmente con los grupos de hombres para romper la “complicidad masculina” ante el acoso.

4.2.5. LA CRÍTICA A LOS “GADGETS” ANTI-VIOLENCIA

En los últimos años han aparecido dispositivos como tapavasos o pulseras para detectar drogas. Aunque pueden generar una sensación de seguridad, desde una prevención feminista se advierte que estas medidas ponen el foco en la autoprotección de las mujeres, en lugar de actuar sobre las causas reales de la violencia.

Este tipo de dispositivos refuerza la idea de que son las mujeres quienes deben protegerse, controlar su consumo o anticiparse a una agresión, lo que puede aumentar el miedo y el control sobre sus cuerpos. Además, si no se utilizan, existe el riesgo de que la responsabilidad de lo ocurrido recaiga sobre la propia víctima.

La campaña “Tapar la copa no tapa la violencia” del Observatorio Noctámbul@s (2025) señala que estas medidas son superficiales y no previenen la violencia sexual de forma real. La verdadera prevención no

depende de artilugios individuales, sino de cambios estructurales y colectivos que actúen sobre los espacios, las normas sociales y las conductas de los agresores.

4.2.6. DESMONTANDO MITOS SOBRE LA SUMISIÓN

La sumisión no se previene trasladando la carga de la seguridad a las mujeres, sino mediante espacios vigilados, personal formado y respuestas rápidas y coordinadas ante cualquier indicio de riesgo. En este sentido, hay que distinguir entre dos formas de sumisión: 1) la **sumisión química proactiva**, cuando el agresor introduce una sustancia en la bebida sin conocimiento de la persona, y 2) la **sumisión oportunista**, cuando el agresor se aprovecha del estado de embriaguez o vulnerabilidad de la víctima. En ambos casos se trata de violencias sexuales, y nunca de una responsabilidad de la persona afectada.

Por ello, el personal de los espacios de ocio debe estar formado para detectar e intervenir en ambas situaciones. La atención inmediata ante cualquier pérdida repentina de conciencia, desorientación o malestar intenso es una medida prioritaria de protección.

Asimismo, la prevención debe incluir medidas de trazabilidad y cuidado del entorno, que son responsabilidad del local y de su organización, como la vigilancia activa de bebidas desatendidas, la rápida identificación de situaciones de riesgo y la preservación del contexto cuando se detecta una posible agresión. Estas actuaciones no buscan controlar a la víctima, sino facilitar su protección y garantizar una respuesta adecuada.

4.3. RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN

Para que la prevención funcione de verdad, cada grupo implicado debe saber qué hacer según su papel. Por ello, esta guía ofrece herramientas prácticas adaptadas a las funciones de cada actor que participa en los espacios de ocio, de manera que todas las personas implicadas puedan actuar de forma coordinada y eficaz ante situaciones de riesgo.

4.3.1. ESTRATEGIAS PREVENTIVAS PARA EL PERSONAL DEL OCIO NOCTURNO

El personal que trabaja en los espacios de ocio (camareros, personal de barra, porteros, DJs, etc.) puede des-

empeñar un papel clave en la prevención de las violencias sexuales, ya que está en contacto directo y continuo con la clientela. Para ello, es fundamental que cuente con herramientas claras y adaptadas a sus funciones.

Las acciones clave son:

1. **Formación técnica continua:** Formación periódica sobre detección de situaciones de acoso, comprensión del consentimiento y primeros auxilios emocionales, que permita actuar con seguridad y sin improvisación.
2. **Pautas claras de actuación:** Guías breves y accesibles que indiquen quién debe atender a la persona afectada y quién debe gestionar la situación con el posible agresor cuando se detecta un incidente.
3. **Códigos de petición de ayuda:** Implantación de sistemas de aviso seguro, como el uso de palabras clave en la barra (por ejemplo, Ask for Angela), que permitan pedir ayuda de forma discreta y sin exponerse.
4. **Servicio responsable de alcohol:** Evitar servir alcohol a personas en estado de embriaguez avanzada y ofrecer agua gratuita, reduciendo así situaciones de vulnerabilidad extrema.
5. **Registro confidencial de incidentes:** Anotar de forma interna y confidencial las situaciones de riesgo o comportamientos preocupantes, con el fin de mejorar la seguridad del local y detectar posibles conductas reincidentes.

4.3.2. ESTRATEGIAS PREVENTIVAS PARA EL PERSONAL DE PUNTOS VIOLETA

Los Puntos Violeta son un recurso de referencia y apoyo especializado en fiestas y festivales, y representan el componente más cercano y humano de la prevención. Para desempeñar esta función, el personal debe contar con herramientas específicas que faciliten una intervención adecuada y coordinada. Sus herramientas son:

1. **Formación en intervención de crisis:** Capacitación específica para detectar situaciones de violencia o riesgo y ofrecer una primera respuesta adecuada a las personas afectadas, desde un enfoque empático y no revictimizante.
2. **Kits de recursos:** Materiales de apoyo como folletos informativos, agua, mantas térmicas y formularios de registro anónimos, que permitan cubrir necesidades inmediatas y ofrecer información útil.

3. **Rondas móviles proactivas:** Equipos visibles e identificados que recorren el recinto para detectar situaciones de riesgo y ofrecer ayuda de forma anticipada, sin esperar a que la persona afectada solicite apoyo.

4. **Coordinación in situ:** Canales de comunicación directos con el personal de seguridad privada y los servicios sanitarios, que permitan una respuesta rápida y coordinada ante cualquier incidencia.

5. **Sensibilización activa:** Acciones participativas con el público, como juegos o dinámicas breves sobre el consentimiento, que permitan sensibilizar durante la propia fiesta de forma cercana y sin moralizar.

4.3.3. ESTRATEGIAS PREVENTIVAS PARA PROMOTORES Y ORGANIZADORES DE EVENTOS

Los promotores deben planificar los espacios seguros utilizando las siguientes herramientas:

- **Planes de Prevención Integral:** Documentos que evalúan riesgos y asignan presupuesto específico para la prevención, detección y respuesta a las víctimas de violencias sexuales.
- **Cláusulas de Igualdad en Contratación:** Exigir formación en género a las empresas de seguridad subcontratadas y prohibir promociones sexistas.
- **Diseño seguro del recinto:** Garantizar iluminación, señalética visible y zonas de respiro lejos del ruido.
- **Comunicación preventiva masiva:** Usar las redes sociales y pantallas del evento para difundir mensajes de respeto y la ubicación del Punto Violeta.



PARTE 5

DETECCIÓN PROACTIVA E IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES

Los Puntos Violeta se constituyen como dispositivos estratégicos de detección temprana, cuya función primordial es identificar situaciones de violencia sexual, acoso o escenarios de riesgo que habitualmente resultan invisibilizados en los contextos de ocio. Operan bajo una metodología de observación activa y escucha especializada, con capacidad técnica para codificar indicadores verbales, conductuales y contextuales de malestar, vulnerabilidad o ausencia de consentimiento.

La detección de situaciones de violencia o riesgo se organiza a través de tres vías complementarias, que permiten observar y atender lo que ocurre en el entorno desde distintos puntos. En primer lugar, puede producirse una demanda directa, cuando la propia persona afectada se acerca al recurso y solicita ayuda de forma explícita. En segundo lugar, la detección puede activarse a través de terceras personas, como amistades, personas del público o personal del recinto (barra, seguridad u otros equipos), que alertan de una situación preocupante o piden orientación al percibir que algo no va bien. Por último, la detección también depende de la observación activa del equipo del Punto Violeta, que de forma proactiva identifica señales de alerta, situaciones de incomodidad o vulnerabilidad, incluso cuando la persona afectada aún no ha verbalizado lo ocurrido.

La combinación de estas tres vías permite una vigilancia amplia y compartida del espacio, garantizando que la intervención no dependa únicamente de que la víctima denuncie o pida ayuda, sino de una responsabilidad colectiva y profesional orientada a la protección y la prevención.

Es fundamental precisar e insistir que esta función no persigue la calificación jurídica de los hechos ni pretende suplantar a otros recursos especializados. Su propósito es la anticipación a la escalada de violencia y la reducción del riesgo inmediato mediante una respuesta de protección temprana, fundamentada en un enfoque empático, no revictimizante y estrictamente centrado en la voluntad y los tiempos de la persona afectada.

La detección temprana es la primera línea de contención estratégica. Parte de reconocer que las violencias sexuales no aparecen de forma súbita, sino que se desarrollan como procesos graduales y multidimensionales, sostenidos por presiones y mecanismos de control que erosionan la autonomía y el consentimiento. Identificar estas señales a tiempo permite interrumpir la escalada de la violencia y desactivar las dinámicas de vulnerabilidad antes de que se produzcan agresiones consumadas.



La evidencia empírica procedente de investigaciones sobre juventud y percepción de la violencia respalda este enfoque, al señalar la persistencia de zonas de ambigüedad en el ocio nocturno, especialmente en encuentros fortuitos o mediados por el consumo de sustancias. En estos escenarios, los límites del consentimiento tienden a desdibujarse, normalizándose conductas de insistencia que suelen preceder a la agresión.

Esta guía de detección adopta una lógica progresiva: la intervención se activa a partir de la acumulación de indicadores, y no solo cuando los hechos ya se han consumado. El marco operativo se basa en una concepción del consentimiento que considera la pasividad, el silencio, la duda o la confusión como factores de riesgo, y no como formas válidas de aceptación.

Desde esta perspectiva, la intervención combina dos niveles de análisis: la evaluación de la claridad interna del deseo, que permite identificar la autopercepción de la persona, y la verificación de un consentimiento activo, definido como una expresión afirmativa y libre de cualquier forma de coacción.

Este enfoque se refuerza mediante el análisis de la comunicación asertiva y la capacidad para establecer límites explícitos, junto con el rechazo claro de la pasividad como forma de aceptación. Integrar estos elementos permite interrumpir de forma eficaz la progresión de la violencia en sus fases iniciales y contribuir a la creación de entornos de ocio seguros y respetuosos, protegidos frente a la violencia sexual.

La detección de situaciones de riesgo en los espacios de ocio se organiza en tres fases progresivas, que permiten identificar señales tempranas, adaptar la respuesta al nivel de gravedad y actuar antes de que la violencia sexual se consuma. Este enfoque parte de la idea de que la violencia no suele aparecer de forma repentina, sino que se construye de manera gradual.

5.1. FASES DE LA DETECCIÓN

La detección de situaciones de violencia sexual en contextos de ocio debe entenderse como un proceso progresivo, en el que las conductas de riesgo pueden aparecer de forma gradual y escalar si no se interviene a tiempo. Este sistema por fases, descrito en la tabla 3, permite anticipar la violencia, adaptar la respuesta al nivel de riesgo y actuar antes de que se produzca una agresión.

5.1.1. FASE 1. DETECCIÓN TEMPRANA (ALERTA INICIAL)

En esta fase aparecen conductas ambiguas o socialmente normalizadas que no siempre se reconocen como violencia, pero que constituyen señales tempranas de riesgo. Suelen darse en espacios visibles del contexto festivo, donde el ambiente, la presión social y el consumo de alcohol pueden dificultar que la incomodidad o la negativa sean claramente identificadas.

Entre los indicadores más frecuentes se encuentran la insistencia tras una negativa, el contacto físico no deseado, la presión para consumir alcohol, la aceleración del ritmo de consumo o la minimización del malestar mediante frases como “no exageres”, “solo es una broma”, “qué borde”, o “así se liga”. También son relevantes las dinámicas grupales que legitiman o refuerzan estas conductas, por ejemplo, cuando el entorno resta importancia a la incomodidad expresada o presiona para que la interacción continúe.

Estas situaciones suelen ir acompañadas de señales visibles de incomodidad, como tensión corporal, rigidez, evitación del contacto, intentos reiterados de alejarse o bloqueo leve. Asimismo, deben considerarse como indicador de riesgo la existencia de vínculos previos recientes o digitales (redes sociales, aplicaciones), que pueden generar una falsa sensación de confianza y reducir la percepción del peligro. Es fundamental desmitificar la idea de que un vínculo previo elimina la posibilidad de violencia sexual.

El objetivo principal de esta fase es prevenir la escalada del riesgo. La actuación debe centrarse en la observación activa del entorno, el acercamiento preventivo y no invasivo cuando sea posible, por ejemplo, preguntando “¿Todo va bien?” o “Si necesitas algo, estamos aquí” y en la visibilización del Punto Violeta como espacio seguro y accesible. Ante la reiteración de conductas de riesgo, es imprescindible informar al equipo para reforzar la vigilancia.

5.1.2. FASE 2. DETECCIÓN INTERMEDIA (RIESGO ELEVADO, ALERTA ACTIVA)

En esta fase el riesgo aumenta de forma significativa, ya que aparecen estrategias activas de control, aislamiento o aprovechamiento de la vulnerabilidad, que reducen la autonomía de la persona y dificultan su acceso al entorno protector. Las conductas dejan de ser meramente am-

biguas y comienzan a configurar dinámicas claramente orientadas a traspasar límites, aunque todavía no siempre sean identificadas como una agresión sexual.

Uno de los indicadores más relevantes es el aislamiento progresivo de la persona, que puede manifestarse cuando alguien la separa de su grupo con excusas aparentemente neutras (“vamos a hablar”, “aquí hay menos ruido”, “te acompaño fuera”, “vamos al baño”) o cuando se la conduce a zonas con menor visibilidad o supervisión, como pasillos, exteriores o espacios alejados del foco principal. Este aislamiento suele ir acompañado de propuestas de traslado a vehículos o domicilios privados, marcando el paso de un espacio vigilado a uno sin control.

Otro indicador clave es la aparición de signos de vulnerabilidad asociados al consumo de alcohol u otras sustancias, como confusión, desorientación leve, somnolencia o dificultad para tomar decisiones. En esta fase también pueden detectarse situaciones de consumo oportunista, en las que una persona se aprovecha del estado de embriaguez o debilitamiento de la otra para insistir en el contacto físico o sexual.

Asimismo, se observan comportamientos coactivos o manipuladores, como el chantaje emocional (“si no quieres, no confías en mí, no te gusto, no me quieres”, etc.), la presión afectiva o la insistencia reiterada pese a la duda, la resistencia o la falta de una respuesta clara. Expresiones como “no sé” o actitudes de pasividad deben interpretarse como señales para detener la interacción, no como consentimiento. Estas dinámicas tienden a invisibilizar la retirada del consentimiento y a normalizar la continuidad de la interacción.

Deben considerarse también factores de riesgo adicionales las situaciones de desigualdad de edad, estatus o control del contexto, cuando una de las personas tiene mayor capacidad de influencia, acceso o poder en el entorno (por ejemplo, control del consumo, del transporte o del acceso al espacio). Del mismo modo, las barreras comunicativas o lingüísticas, ya sea por diferencias idiomáticas, culturales o por los efectos del consumo, pueden limitar la capacidad de la persona para expresar su incomodidad o solicitar ayuda.

El objetivo de esta fase es interrumpir las dinámicas de control y evitar la progresión hacia una situación de mayor gravedad. La actuación debe orientarse a romper el aislamiento, separar a la persona del posible agresor de forma segura y no confrontativa, verificar su estado

físico y emocional en un espacio tranquilo y facilitar el acceso inmediato al Punto Violeta. En esta fase resulta clave reforzar la coordinación del equipo y mantener una vigilancia intensificada.

5.1.3. FASE 3. DETECCIÓN CRÍTICA (RIESGO CRÍTICO, RIESGO EXTREMO)

Esta fase corresponde a situaciones de riesgo extremo e inmediato, en las que la capacidad de decisión de la persona está parcial o totalmente anulada, aunque la agresión aún no se haya consumado.

Entre los indicadores se incluyen confusión grave, desorientación, somnolencia extrema, pérdida de equilibrio o imposibilidad de mantenerse en pie, lagunas de memoria incipientes, desconexión del entorno o incapacidad para comunicarse con claridad. También son señales críticas la dependencia física de otra persona para desplazarse, los intentos de traslado inmediato a un vehículo o domicilio privado, el miedo intenso, el bloqueo total o la imposibilidad de expresar límites. En estos casos, el riesgo de sumisión química o consumo oportunista es especialmente elevado.

El objetivo de actuación en esta fase es proteger de forma inmediata, impedir el aislamiento definitivo o el traslado y garantizar un acompañamiento intensivo. La persona no debe quedar sola en ningún momento y deben activarse de forma urgente los recursos necesarios para salvaguardar su seguridad.

Este sistema de detección por fases permite identificar de forma temprana y progresiva situaciones de riesgo, adaptar la respuesta al nivel de gravedad y actuar antes de que la violencia sexual se consuma. A partir de esta identificación, la guía establece las actuaciones de intervención correspondientes (ver [tabla 3](#)), orientadas a garantizar la protección, el acompañamiento y la seguridad de la persona afectada.

Dicho sistema de detección por fases permite comprender cómo se construyen y escalan las situaciones de riesgo en los espacios de ocio nocturno. Sin embargo, para que esta detección sea realmente eficaz, es necesario traducir este marco teórico en herramientas prácticas, fáciles de usar en contextos de ruido, prisas y alta carga emocional.

De este modo, las fases de detección, temprana, intermedia y crítica, encuentran una correspondencia directa con la actuación, garantizando que la respuesta no

TABLA 3. FASES DE DETECCIÓN E INDICADORES CLAVES PARA LA ACTUACIÓN.

Fase	Nivel de riesgo	Indicadores clave	Qué observar	Objetivo de intervención	Actuación recomendada
Fase 1 DETECCIÓN TEMPRANA	Riesgo incipiente (alerta temprana)	Reiteración de contacto no deseado; presión contextual; presión para consumir; vínculos recientes o digitales; normalización del flirteo previo; dinámicas grupales que legitiman conductas invasivas; incomodidad visible.	Lenguaje corporal de evitación; tensión; bloqueo leve; dudas persistentes; falta de entusiasmo; repetición de conductas pese a la negativa.	Prevenir la escalada del riesgo.	Observación activa del contexto; acercamiento preventivo y no invasivo; visibilizar Punto Violeta; informar al equipo ante reiteración.
Fase 2 DETECCIÓN INTERMEDIA	Riesgo elevado (alerta activa)	Aislamiento del grupo; propuestas de traslado; signos de vulnerabilidad por consumo; manipulación emocional; desigualdad de edad, estatus o control del contexto; barreras comunicativas o lingüísticas.	Separación del grupo; dependencia creciente; dificultad para expresar límites; pasividad o duda; desorientación leve.	Interrumpir dinámicas de control.	Romper aislamiento; separar de forma segura y no confrontativa; verificar estado físico y emocional; coordinar al equipo; facilitar acceso al Punto Violeta.
Fase 3 DETECCIÓN CRÍTICA	Riesgo crítico (riesgo extremo)	Confusión grave; somnolencia extrema; lagunas de memoria; dependencia física; intentos de traslado inmediato; indicadores compatibles con sumisión química.	Pérdida de autonomía; incapacidad para comunicarse; bloqueo total; anulación de capacidad de decisión.	Proteger de forma inmediata.	Intervención prioritaria; no dejar sola a la persona; impedir traslado o aislamiento definitivo; acompañamiento intensivo y activación de recursos.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

dependa únicamente de una verbalización explícita de la agresión ni de interpretaciones subjetivas, sino de la observación de indicadores y de una responsabilidad compartida del entorno. Este enfoque permite intervenir antes de que la violencia sexual se consuma, manteniendo siempre el principio de precaución, la centralidad de la persona y la no revictimización.

5.2. CAJA DE HERRAMIENTAS PARA LA DETECCIÓN PROACTIVA E IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES

5.2.1. PLAYBOOK OPERATIVO PARA LA DETECCIÓN

Este playbook y su caja de herramientas de detección surgen de la necesidad de dotar a los Puntos Violeta de un marco operativo compartido y técnicamente viable para identificar situaciones de riesgo antes de que deriven en violencias sexuales consumadas. La evidencia muestra que estas violencias no suelen producirse de forma abrupta, sino que se desarrollan a través de procesos progresivos de presión, ambigüedad, aislamiento y deterioro del consentimiento. Sin embargo, en los contextos de ocio nocturno, estas señales tempranas suelen pasar desapercibidas o quedar relegadas a la intuición individual, lo que limita la capacidad de respuesta preventiva.

Frente a esta realidad, los recursos que aquí presentamos no persiguen generar diagnósticos ni pruebas, sino facilitar una lectura compartida del riesgo. Su función es ofrecer criterios observables y escalonados que permitan reconocer patrones, poner nombre a lo que se está viendo y reducir la parálisis que aparece ante situaciones ambiguas. Detectar no significa juzgar, intervenir de forma coercitiva ni asumir responsabilidades que no corresponden, sino formar parte de un sistema colectivo de cuidado que actúa antes de que la violencia se consolide.

La estructura progresiva se manifiesta en los distintos niveles de detección, los cuales permiten diferenciar entre situaciones de incomodidad inicial, escenarios de riesgo creciente y contextos de gravedad elevada en los que la capacidad de decisión de la persona puede estar parcial o totalmente anulada. Esta gradación evita tanto la infrintervención —esperar a hechos consumados—

como la sobreactuación, ofreciendo un marco proporcional y ajustado a cada escenario.

Asimismo, cumple una función clave de protección del propio equipo. Al apoyarse en indicadores compartidos y no en la intuición individual, reduce la carga emocional, la sensación de arbitrariedad y el miedo a “equivocarse”. De este modo, la detección deja de depender del carácter, la experiencia previa o la seguridad personal de quien observa, y se convierte en una práctica profesionalizada, reproducible y respaldada institucionalmente.

En definitiva, los recursos ofrecidos forman parte de un modelo preventivo integral, el cual permite anticipar riesgos, activar apoyos de forma temprana y garantizar que la responsabilidad de prevenir la violencia no recaiga en las potenciales víctimas, sino en el entorno y en los dispositivos diseñados para protegerlas.

5.2.2. CARÁCTER FORMATIVO

Esta caja de herramientas está concebida fundamentalmente como material formativo, orientado a que las profesionales/voluntarias del Punto Violeta interioricen los criterios de detección antes de enfrentarse a situaciones reales en el contexto de ocio nocturno. Las tarjetas que la componen no están diseñadas para ser leídas de manera exhaustiva durante una situación crítica, sino para haber sido trabajadas previamente en procesos de formación, simulación y reflexión colectiva.

Su función principal es entrenar la mirada profesional, dotar de un lenguaje común para identificar el riesgo y depender menos de la intuición individual. En situaciones reales, la detección debe operar de forma ágil y casi automática; por ello, estas tarjetas actúan como referentes que permiten reconocer patrones, clasificar el nivel de riesgo y ayudar a la detección, siendo conscientes también de que no existen certezas absolutas (debemos guiarnos por el principio de precaución).

De este modo, la caja de herramientas no sustituye al juicio profesional o del equipo, sino que fortalece la capacidad de detectar de forma temprana, coherente y compartida, evitando tanto la sobre intervención como la normalización del riesgo.

5.2.3. APRENDER A DETECTAR

La detección de situaciones de riesgo en contextos de ocio nocturno no consiste en “ver agresiones”, ni en identificar hechos consumados. La mayoría de las violencias

sexuales no aparecen de forma súbita, sino que se construyen de manera progresiva a través de presiones, dinámicas de control, aislamiento y aprovechamiento de la vulnerabilidad.

Por este motivo, la función del Punto Violeta no puede basarse únicamente en la denuncia, en el relato verbal ni en la confirmación explícita de la violencia, sino en la lectura profesional del contexto, de los cuerpos y de las relaciones. Esta caja de herramientas nace precisamente para entrenar esa mirada.

5.2.4. DETECTAR NO ES INTERVENIR

Uno de los errores más frecuentes en los puntos violeta es confundir detección con actuación y/o sensibilización. Esta confusión genera dos efectos no deseados:

- ➔ Por un lado, sobrecarga a las profesionales-voluntarias, que sienten que detectar implica tener que intervenir, confrontar o “hacer algo” de inmediato.
- ➔ Por otro, bloquea la detección temprana, porque ante la duda o el miedo a equivocarse, se opta por no nombrar el riesgo.
- ➔ Esta caja de herramientas parte de una premisa clara y deliberada:
- ➔ Detectar no es acusar, no es intervenir de inmediato y no es decidir por la persona.
- ➔ Detectar es clasificar el nivel de riesgo que se está observando y prepararse para la actuación si fuera necesario.

La detección es una habilidad basada en el know-how (saber hacer o conocimiento experto-profesional); en este punto no se trata de sancionar ni de ofrecer ayuda psicológica. La función es identificar en qué fase se encuentra la persona en riesgo, para saber cómo actuar y activar el sistema de protección.

5.2.5. LA DETECCIÓN COMO PROCESO

En los espacios de ocio nocturno, las situaciones de riesgo rara vez se presentan con señales claras o inequívocas desde el inicio. Es habitual que aparezcan primero zonas de ambigüedad, incomodidades normalizadas o dudas que no se verbalizan. Esperar a tener “certeza” equivale, en la práctica, a esperar a que el riesgo ya se haya consolidado.

Por ello, esta caja de herramientas no se basa en la verificación de hechos, sino en la acumulación de indicadores observables. La detección se activa cuando:

- ➔ Aparecen manifestaciones corporales de incomodidad o bloqueo.
- ➔ Disminuye la capacidad de reaccionar de una persona,
- ➔ o se intensifican las dinámicas de control, aislamiento o aprovechamiento de la vulnerabilidad.

En este modelo, la duda no es un error, sino un dato. Cuando la duda persiste, la detección ya ha comenzado.

5.2.6. ENTRENAR LA DETECCIÓN

Las tarjetas de esta caja de herramientas no están pensadas para leerse en plena situación crítica, sino para haberse interiorizado con antelación. Funcionan como guías de interpretación rápida que ayudan a las profesionales y voluntarias a reconocer patrones, poner nombre a lo que observan y reducir la parálisis que suele aparecer ante situaciones ambiguas.

Para que esta interiorización sea efectiva, no basta con listas extensas de indicadores. En contextos de ruido, ajetreo y alta carga emocional, lo más eficaz es disponer de una regla de lectura mínima: una heurística o clave sencilla que permita clasificar el riesgo en cuestión de segundos.

Por ello, esta caja de herramientas incorpora un instrumento breve de detección, basado en tres preguntas clave que orientan la evaluación del riesgo sin prescribir ninguna actuación.

1. **¿La interacción es simétrica?** (¿Ambas personas parecen igual de cómodas y con capacidad real de decidir?)
2. **¿La persona podría decir “no” con claridad ahora mismo?** (No si lo ha dicho antes, sino si tiene margen real para hacerlo en este momento.)
3. **¿Puede salir de la situación sin ayuda?** (¿Tiene autonomía efectiva para irse, parar o pedir apoyo?)

Estas preguntas no indican qué hacer. Su función es nombrar qué está ocurriendo y en qué fase del riesgo se encuentra la potencial víctima. Si una sola de ellas apunta a una situación de anulación de la autonomía, el riesgo se clasifica en el nivel más alto. Este criterio no

responde a alarmismo, sino al principio de precaución, central en los sistemas de protección.

5.2.7. IDENTIFICAR EL RIESGO

Es importante subrayar que identificar un riesgo no equivale a actuar inmediatamente. La detección, tal como se concibe en esta caja de herramientas, no implica confrontar, separar, ni denunciar. Es un paso previo y necesario que permite:

- ➔ Legitimar la percepción profesional de la voluntaria
- ➔ Activar el relevo interno dentro del equipo
- ➔ Evitar la normalización de situaciones que ya están desajustadas
- ➔ Proteger tanto a la persona en riesgo como a quien detecta.

Una detección que no se traduce en claridad interna sobre el nivel de riesgo no cumple su función. Detectar implica asumir que no todas las fases requieren la misma respuesta, pero todas requieren ser reconocidas a tiempo.

5.2.8. PROTEGER TAMBIÉN A QUIEN DETECTA

Esta caja de herramientas está diseñada no solo para proteger a las personas que acuden al Punto Violeta, sino también para facilitar la labor a las profesionales-voluntarias que realizan la detección. Por eso:

- ➔ El profesional debe saber que se mueve en un terreno de interpretación, donde no hay certezas, sino probabilidades.

- ➔ Su función no es acertar sino estar atento y detectar posibles situaciones de riesgo.

- ➔ No debe actuar forzando ni coaccionando a la víctima bajo la intención de proteger, sino hacerle saber que el dispositivo está ahí en caso de que necesite ayuda.

Detectar no convierte a la voluntaria en policía, jueza ni terapeuta. La convierte en una pieza clave de un sistema colectivo de cuidado, cuya función es leer el riesgo y ayudar a prevenir la violencia antes de que se produzca.

En ningún caso la responsabilidad de la violencia recae sobre ella, sino sobre quien agrede y sobre el contexto social que lo posibilita.

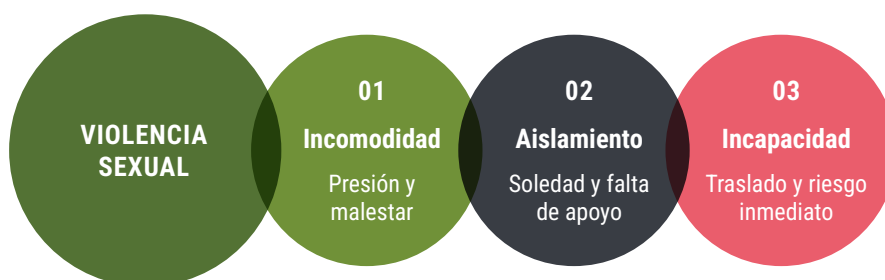
5.2.9. EL PRINCIPIO DE CAUTELA

Interiorizar la detección implica aprender a convivir con la incertidumbre sin paralizarse. Significa reconocer que muchas violencias comienzan cuando algo “no encaja”, aunque todavía no se haya podido nombrar y que, en muchas ocasiones, las pistas o señales pueden ser difusas o ambiguas, sujetas a interpretación.

Por este motivo, esta caja de herramientas no busca respuestas automáticas, sino ofrecer criterios compartidos, un lenguaje común y seguridad técnica, para que la detección no dependa del carácter, la experiencia previa o la intuición individual.

En los espacios de ocio nocturno no siempre hay certezas, pero siempre hay responsabilidad. La detección es la forma profesional de ejercerla.

FIGURA 6. NIVELES CLAVE DE DETECCIÓN.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

5.3. TARJETAS DE DETECCIÓN

TARJETA 01 - DETECCIÓN TEMPRANA

NOMBRE OPERATIVO: ZONA GRIS

FASE: **DETECCIÓN TEMPRANA**

NIVEL DE RIESGO: **INCIPIENTE (ALERTA TEMPRANA)**

CLAVE:

OBSERVAR

01 ¿PARA QUÉ ME SIRVE ESTA TARJETA?

Esta tarjeta permite reconocer señales tempranas de riesgo antes de que se conviertan en violencia.

02 ¿QUÉ OBSERVAR?

(CHECKLIST VISUAL – SIGNOS OBSERVABLES, NO INTERPRETACIONES)

- ☐ CUERPO RÍGIDO O TENSO MIENTRAS LA OTRA PERSONA INVADE SU ESPACIO.
- ☐ EXPRESIÓN DE INCOMODIDAD O TENSIÓN: MIRADA ESQUIVA, EVITACIÓN DEL CONTACTO VISUAL.
- ☐ SEÑALES CORPORALES DE RECHAZO: DAR PASOS ATRÁS, GIRAR EL TORSO, BLOQUEAR CON LOS BRAZOS.
- ☐ FALTA DE RECIPROCIDAD CLARA EN EL CONTACTO O EL BAILE.
- ☐ INSISTENCIA TRAS UNA NEGATIVA VERBAL O GESTUAL.
- ☐ CONFUSIÓN, DESCONEXIÓN O DIFICULTAD PARA SEGUIR LA INTERACCIÓN.
- ☐ MINIMIZACIÓN DEL MALESTAR (“NO EXAGERES”, “ES BROMA”, “RELÁJATE”).
- ☐ PRESIÓN AMBIENTAL: RUIDO, CONSUMO DE ALCOHOL, GRUPO QUE LEGITIMA LA INSISTENCIA.
- ☐ DIFICULTAD PARA SALIR DE LA INTERACCIÓN SIN INCOMODAR.
- ☐ MIRADAS AL ENTORNO BUSCANDO SALIDA O APOYO.

03 ¿CUÁNDO ACTIVAR ESTA TARJETA?

Activa detección temprana cuando: Aparecen **2 o más indicadores** de los anteriores.

04 ERROR FRECUENTE A EVITAR

✗ Pensar:

"No es para tanto"

"Es el ambiente"

"Si fuera grave, diría algo"

En detección temprana, esperar a confirmar permite que la escalada progrese y la ayuda pueda llegar tarde

05 FRASE DE RESPALDO (PARA LA PROFESIONAL-VOLUNTARIA)

"Detectar no es acusar.
Detectar es cuidar a tiempo."

"Ante la duda, observa y
agudiza tu atención."

06 ¿QUÉ HAGO CON ESTA DETECCIÓN?

(SIN INTERVENIR, SIN CONFRONTAR)

- ☐ MANTENGO OBSERVACIÓN ACTIVA.
- ☐ INFORMO AL EQUIPO DEL PUNTO VIOLETA.
- ☐ ME PREPARO PARA ESCALAR A DETECCIÓN INTERMEDIA SI LOS INDICADORES SE REPITEN O SE INTENSIFICAN.

ESTA TARJETA NO EXIGE ACCIÓN DIRECTA, EXIGE NO MIRAR HACIA OTRO LADO

TARJETA 02 - DETECCIÓN INTERMEDIA

NOMBRE OPERATIVO: AISLAMIENTO

FASE: **DETECCIÓN INTERMEDIA**

NIVEL DE RIESGO: **CRECIENTE (ALERTA ACTIVA)**

CLAVE:

IDENTIFICAR

01 ¿PARA QUÉ ME SIRVE ESTA TARJETA?

Esta tarjeta me ayuda a detectar cuándo la situación deja de ser ambigua y empieza a reducir activamente la autonomía de una persona, aunque todavía no se nombre como agresión.

Aquí ya no solo observo: leo dinámicas de control, aislamiento o aprovechamiento de vulnerabilidad.

02 ¿QUÉ OBSERVAR?

(CHECKLIST TÉCNICO – SIGNOS OBSERVABLES Y ACUMULATIVOS)

- ☐ SEÑALES VISIBLES DE SEPARACIÓN PROGRESIVA DEL GRUPO.
- ☐ PÉRDIDA DE CONTACTO VISUAL O FÍSICO CON SUS PARES.
- ☐ SEÑALES DE CONFUSIÓN LEVE, DESORIENTACIÓN O DIFICULTAD PARA SEGUIR LA CONVERSACIÓN.
- ☐ SOMNOLENCIA, DESEQUILIBRIO O RALENTIZACIÓN EVIDENTE.
- ☐ ASIMETRÍA CLARA ENTRE LAS PARTES: UNA PERSONA CON SIGNOS DE EMBRIAGUEZ O BAJO EFECTOS DE SUSTANCIAS Y OTRA SOBRIA O DOMINANTE.
- ☐ NECESIDAD DE APOYO PARA CAMINAR, MANTENERSE EN PIE U ORIENTARSE.
- ☐ INSISTENCIA DE UNA DE LAS PARTES PESE A SEÑALES DE DUDA, PASIVIDAD O CONFUSIÓN DE LA OTRA.
- ☐ DECISIONES UNILATERALES SOBRE EL RITMO DE LA INTERACCIÓN O EL CONSUMO DE SUSTANCIAS.
- ☐ TRASLADOS A ZONAS CON MENOR VISIBILIDAD (BAÑOS, EXTERIORES, PASILLOS) O SALIDA DEL RECINTO EN PRESENCIA DE LAS SEÑALES ANTERIORES.

03 ¿CUÁNDO ACTIVAR ESTA TARJETA?

Detección intermedia se da cuando:

- ➔ Hay señales claras de aislamiento
- ➔ La vulnerabilidad patente, aunque no extrema

04 ERROR FRECUENTE A EVITAR



Pensar:

"Es su decisión"

"Dar por sentado que se conocen"

"Si se va con él/ella, será porque quiere"

05 FRASE DE RESPALDO (PARA LA PROFESIONAL-VOLUNTARIA)

"Aquí no interrumpo una elección. Me preparo para actuar si la situación escala y lo requiere"

"Detectar es evitar que la situación se cierre sin posibilidad alguna de intervención"

06 ¿QUÉ HAGO CON ESTA DETECCIÓN?

(SIN CONFRONTAR, SIN ACUSAR)

- ☐ INFORMO DE INMEDIATO AL EQUIPO DEL PUNTO VIOLETA.
- ☐ ACTIVO PRESENCIA CERCANA O ACOMPAÑAMIENTO PREVENTIVO.
- ☐ ME POSICIONO CERCA, EN EL CAMPO VISIBLE DE LA VÍCTIMA Y ME PREPARO PARA ACTUAR MOSTRANDO MI PRESENCIA DE FORMA RESPETUOSA Y NO INVASIVA ("¿ESTÁS BIEN, NECESITAS AYUDA?") SI LA SITUACIÓN MUESTRA SEÑALES DE ESCALAR.
- ☐ ME PREPARO PARA PASAR A LA DETECCIÓN CRÍTICA SI HAY UN EMPEORAMIENTO RÁPIDO.

**EN ESTA FASE NO BASTA CON MIRAR:
LA DETECCIÓN EXIGE DISPONIBILIDAD PARA ACTUAR EN RELEVO.**

TARJETA 03 - DETECCIÓN CRÍTICA

NOMBRE OPERATIVO: RIESGO EXTREMO

FASE: DETECCIÓN CRÍTICA

NIVEL DE RIESGO: CRÍTICO / INMEDIATO

CLAVE:

RECONOCER RIESGO

01 ¿PARA QUÉ ME SIRVE ESTA TARJETA?

Esta tarjeta permite reconocer una situación de peligro inmediato, en la que la capacidad de decisión de la persona está parcial o totalmente anulada, aunque la agresión aún no se haya consumado. Aquí ya no hay zona gris: existe un riesgo real de daño si la situación continúa.

02 ¿QUÉ OBSERVAR?

(INDICADORES GRAVES, NO INTERPRETABLES DE OTRA FORMA)

- ☐ CONFUSIÓN GRAVE O DESORIENTACIÓN (NO SABE DÓNDE ESTÁ NI QUÉ ESTÁ OCURRIENDO).
- ☐ INCAPACIDAD PARA COMUNICARSE CON COHERENCIA O SEGUIR UNA CONVERSACIÓN.
- ☐ BLOQUEO TOTAL, MIEDO INTENSO O INCAPACIDAD PARA EXPRESAR LÍMITES.
- ☐ DEPENDENCIA FÍSICA CLARA PARA MOVERSE O MANTENERSE EN PIE.
- ☐ SOMNOLENCIA EXTREMA, PÉRDIDA INTERMITENTE DE CONCIENCIA O DESCONEXIÓN DEL ENTORNO.
- ☐ DESEQUILIBRIO SEVERO, VÓMITOS O MIRADA PERDIDA.
- ☐ LAGUNAS DE MEMORIA RECIENTES O SIGNOS DE AMNESIA INCIPIENTE.
- ☐ INTENTO DE TRASLADO INMEDIATO A VEHÍCULO O DOMICILIO PRIVADO.
- ☐ AISLAMIENTO COMPLETO DEL ENTORNO PROTECTOR.
- ☐ SITUACIÓN COMPATIBLE CON SUMISIÓN QUÍMICA O CONSUMO OPORTUNISTA.

03 ¿CUÁNDO ACTIVAR ESTA TARJETA?

Activa **detección crítica** cuando:

- ➔ La persona no puede decidir ni protegerse por sí misma.
- ➔ Existe riesgo inminente de traslado o aislamiento definitivo

04 ERROR CRÍTICO A EVITAR

✗ Pensar:

"Igual se le pasa"

"No quiero exagerar"

"No soy quién para parar esto"

En esta fase, no actuar es permitir el riesgo. La omisión también tiene impacto.

05 FRASE DE RESPALDO (PARA LA PROFESIONAL-VOLUNTARIA)

"Le hago saber que la hemos visto", "que podemos ayudarla", "que estamos allí"

"Si no quiere ayuda, no fuerzo, me mantengo cerca y alerta", "Preparo el dispositivo en caso de actuación inminente"

Este nivel de actuación, por su trascendencia, requiere de algunas aclaraciones. En este punto, no se trata de decir por la persona. La función del personal del punto violeta es hacerle saber que no está sola y que tendrá ayuda en cualquier momento si así lo desea. La oferta de apoyo debe ser clara y visible, sin imponer ni forzar. Por muy duro que pueda resultar, si la persona rechaza la ayuda, su decisión se respeta. No obstante, se activa el dispositivo de prevención y se informa a los agentes implicados para que tengan conocimiento de la situación. La presencia se mantiene de forma cercana y visible, procurando no perder el contacto visual ni abandonar el entorno.

No se trata de coaccionar, ni de sobreproteger, ni de intervenir contra la voluntad de la persona, sino de garantizar que sepa que el Punto Violeta permanece disponible si cambia de opinión o necesita apoyo en cualquier momento.

Nota: En caso de agresión sexual consumada, la actuación se rige por el marco legal vigente, lo que implica la activación de los servicios de seguridad y emergencia, con independencia de la voluntad expresada por la persona afectada, tal y como establece la normativa.

06 ¿QUÉ HAGO CON ESTA DETECCIÓN?

ACTIVACIÓN INMEDIATA DEL EQUIPO Y PERSONAL INVOLUCRADO

- ☐ ME PONGO EN CONTACTO Y AVISO DE LA SITUACIÓN A OTROS AGENTES INVOLUCRADOS
- ☐ ME MANTENGO OJO AVIZOR Y CERCA, REITERANDO AYUDA

5.3.1. PROPUESTA DE DISEÑO DE LAS TARJETAS

TARJETA 1 · DETECCIÓN TEMPRANA

¿ZONA GRIS?

Signos de Alerta

0x INCOMODIDAD VISIBLE

- Cuerpo tenso
- Sonrisa forzada
- Evita la mirada

↻ INSISTENCIA

- Contacto tras un "no"
- Presión normalizada

→ DIFICULTAD PARA SALIR

- No sabe cómo cortar
- El grupo minimiza

⚠ CLAVE: 2+ SIGNOS = DETECCIÓN TEMPRANA

GUÍA RÁPIDA

Protocolo de Actuación

1 ¿Es cómoda para ambas?

2 ¿La incomodidad se repite?

3 ¿Puede salir sin ayuda?

ERROR FRECUENTE
"No es para tanto"

QUÉ HAGO

- Observo
- Aviso equipo
- Escalo

? Detectar no es exagerar. Es no normalizar.

➔ **AQUÍ NO ACTÚO. NO MIRO HACIA OTRO LADO.**

TARJETA 2 · DETECCIÓN INTERMEDIA

¿SE PIERDE AUTONOMÍA?

Nivel Ámbar

AISLAMIENTO

- Separa del grupo / Zonas oscuras
- Propone salir / coche / casa

VULNERABILIDAD

- Confusión o somnolencia
- Consumo muy desigual

CONTROL

- Presión emocional / Insistencia
- Decide por la otra persona

 AISLAMIENTO + VULNERABILIDAD =
DETECCIÓN INTERMEDIA

GUÍA RÁPIDA

Protocolo Ámbar

1 ¿La interacción es simétrica?

2 ¿La persona duda o no decide?

3 ¿Se está quedando sin red?

ERROR FRECUENTE

"Es su decisión"
"Se conocen"

QUÉ HAGO

- Mantengo presencia
- Aviso equipo
- Escalo siempre

 Aquí ya no es ambigüedad.
Es pérdida de margen.

 AQUÍ NO ESPERO.
AQUÍ DETECTO A TIEMPO.

TARJETA 3 · DETECCIÓN CRÍTICA

¿HAY PELIGRO INMEDIATO?

ANULACIÓN DE AUTONOMÍA

- No puede decidir o comunicarse
- Bloqueo o miedo intenso

DEPENDENCIA FÍSICA

- No se mantiene en pie o vómitos
- Pérdida de conciencia parcial

AISLAMIENTO DEFINITIVO

- Intento de traslado (coche/zona cerrada)
- Fuera de su red de apoyo

CLAVE ROJA:
SI NO PUEDE CONSENTIR = RIESGO EXTREMO

GUÍA RÁPIDA

Actuación Crítica

1 ¿Puede decidir ahora mismo?

2 ¿Puede mantenerse a salvo sola?

3 ¿Se la están llevando?

ERROR CRÍTICO
ESPERAR A ESTAR SEGURA.
"NO ES ASUNTO MÍO".

QUÉ HAGO

- Apoyo inmediato
- Nunca dejarla sola
- Escalo a protección

 Aquí la prioridad es proteger.

 **AQUÍ NO ESPERO.**
AQUÍ PROTEJO.

PARTE 6

ATENCIÓN Y MICROAMBIENTE DE RESPUESTA

6.1. CONTEXTOS Y ESPECIFICIDADES DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN ESPACIOS DE OCIO

Como se explica en esta guía, las violencias sexuales en espacios de ocio tienen características propias que conviene tener en cuenta. En muchos casos no ocurren dentro de una relación de pareja, pero eso no significa que no exista relación entre las personas: el agresor puede ser un desconocido en un contexto de ligoteo, alguien recién conocido esa noche, o una persona del entorno (amistad, compañero/a, conocido/a, etc.). Aun sin ser pareja, puede haber confianza previa, cercanía o un vínculo social que influye en cómo se vive lo ocurrido (Fileborn, 2016). Además, estos hechos suelen darse en espacios de socialización (fiestas, locales, conciertos) donde el consumo de alcohol u otras sustancias y la presión del grupo pueden normalizar conductas invasivas, hacer que se minimicen o que cueste poner límites.

Para comprender a la víctima y dar una respuesta eficaz, es importante saber que estas particularidades afectan a cómo se percibe, se interpreta y se reconoce la violencia. La persona afectada puede no identificar de inmediato lo sucedido como una agresión sexual, especialmente cuando la situación se ha dado de forma gradual, cuando ha habido una interacción previa que parecía consentida, o cuando el alcohol ha interferido en la percepción, la reacción o el recuerdo posterior de los hechos.

Además, es frecuente que las víctimas minimicen, normalicen o duden de lo ocurrido, atribuyéndolo a un “mal-entendido”, a una supuesta falta de claridad por su parte o al contexto festivo. La vergüenza, la culpa, el miedo a no ser creídas o a ser juzgadas por su comportamiento o su consumo de sustancias pueden dificultar aún más el reconocimiento de la violencia y la solicitud de ayuda (Möller et al., 2017; López Solà et al., 2017; Brady et al., 2022; Edwards et al., 2022).

Esta realidad implica una premisa esencial a tener en cuenta en los puntos violeta: la atención no puede basarse exclusivamente en promover una denuncia, en obtener relato claro y ordenado de los hechos, ni en que la persona se identifique como víctima. En muchos casos, la violencia no se verbaliza como tal en el momento en que ocurre, o no se verbaliza en absoluto. Incluso puede suceder que sea el entorno, amigas, amigos u otras personas presentes, quien se acerque al Punto Violeta a relatar que algo no va bien, mientras que la persona afectada se muestra confusa, ambivalente o reticente a hablar. Comprender esta forma específica de violencia y sus consecuencias es imprescindible para evitar interpretaciones erróneas sobre las reacciones de la víctima y para garantizar una actuación basada en la protección, el respeto y la comprensión del impacto psicológico y social de la violencia sexual.

6.2. IMPACTO PSICOLÓGICO Y MECANISMOS DE SUPERVIVENCIA

La violencia sexual tiene un impacto profundo en la persona que la sufre, que puede manifestarse de forma inmediata, en el propio momento de la victimización o en las horas posteriores, y también aparecer o consolidarse a medio y largo plazo. Estas reacciones no siguen un patrón único ni predecible y dependen de múltiples factores, como la relación con el agresor, el contexto en el que se produce la agresión, la existencia de consumo de alcohol u otras sustancias, las experiencias previas de la persona y el apoyo recibido por su entorno.

Muchas reacciones habituales de las víctimas pueden malinterpretarse como dudas, exageraciones, contradicciones o falta de credibilidad (Brady et al., 2022; Edwards et al., 2022). Sin embargo, a menudo son respuestas normales ante una situación de amenaza, presión o cuando se han cruzado sus límites. Para actuar bien, es importante ver estas reacciones como posibles señales de violencia, y no como motivos para ponerla en duda.

En el momento de los hechos o poco después, es común que la persona afectada tenga reacciones automáticas del cuerpo y del sistema nervioso ante una situación que siente como peligrosa. No son decisiones tomadas “a propósito”, sino formas de protegerse y sobrevivir.

Una de las reacciones más habituales es el bloqueo o la pasividad. La persona puede quedarse quieta, no reaccionar, no resistirse activamente o no verbalizar una negativa clara. En algunos casos, puede continuar la interacción sin desearlo, con el único objetivo de que la situación termine cuanto antes o no escale a una agresión mayor. Este tipo de respuesta, conocida como congelación o parálisis, puede darse incluso sin consumo de sustancias y suele intensificarse cuando hay alcohol u otras drogas implicadas (Brady et al., 2022; Edwards, et al., 2022). Junto al bloqueo, es frecuente la confusión y desorientación. La persona puede tener dificultades para ordenar lo ocurrido, para recordar con claridad la secuencia de los hechos o para explicarlos de forma coherente. Pueden aparecer lagunas de memoria, contradicciones aparentes o silencios prolongados. En el contexto del ocio nocturno, estas dificultades suelen verse agravadas por el consumo de alcohol, lo que incrementa la duda sobre la propia percepción y favorece la autoinculpación.

Otra reacción habitual es la minimización o normalización de lo sucedido. La persona puede restar importancia a la experiencia o justificarla mediante frases como *“no ha sido para tanto”*, *“igual lo malinterpreté”*, *“esto pasa siempre”* o *“no fue una violación como tal”*. Esta reacción es especialmente frecuente cuando no ha existido violencia física explícita, cuando el agresor era conocido o cuando la interacción comenzó de forma consentida (Brady et al., 2022; Edwards et al., 2022).

También es común la dificultad para verbalizar lo ocurrido. La persona puede mostrarse incapaz de explicar qué ha pasado, evitar detalles, cambiar de tema o expresar únicamente un malestar emocional sin un relato claro. Ansiedad, llanto, tensión corporal, incomodidad visible o una sensación de irrealidad pueden estar presentes incluso cuando la persona no pone palabras a la experiencia.

Todas estas reacciones son respuestas habituales ante situaciones de vulneración y no invalidan en ningún caso la experiencia vivida. La ausencia de resistencia, la pasividad, la confusión o la dificultad para relatar lo ocurrido se interpreta como posibles indicadores de violencia, y

no como señales de consentimiento o de falta de gravedad.

6.2.1. BARRERAS EMOCIONALES Y SOCIALES

Un impacto central de la violencia sexual —especialmente cuando ha ocurrido en contextos de ocio nocturno donde se ha iniciado la relación sexual— es la aparición de sentimientos intensos de vergüenza y culpa. Muchas víctimas tienden a responsabilizarse de lo ocurrido, atribuyéndolo a su comportamiento, a haber bebido alcohol, a su forma de vestir o a no haber reaccionado “de otra manera”.

Estas emociones no surgen de forma aislada, sino que están profundamente vinculadas a la violencia cultural y a los mensajes sociales que cuestionan la credibilidad de las víctimas y justifican las conductas del agresor. Como consecuencia, la persona puede anticipar críticas, justificarse constantemente, minimizar lo sucedido, evitar dar detalles o pedir explícitamente que no se cuente a nadie.

Para el Punto Violeta, es esencial comprender que estos discursos no indican exageración ni falta de veracidad, sino miedo a no ser creída, a ser juzgada o a sufrir una nueva victimización. Cualquier actuación que refuerce (aunque sea de forma implícita) estas ideas pueden agravar el daño psicológico (Edwards et al., 2022).

El miedo es una de las reacciones más frecuentes y duraderas tras una agresión sexual. Puede aparecer durante el propio episodio y mantenerse posteriormente, incluso cuando la persona no reconoce explícitamente lo ocurrido como una agresión.

Este miedo puede dirigirse a distintos aspectos. Por un lado, existe miedo a la seguridad física, a que el agresor vuelva a atacar o a encontrárselo de nuevo, lo que puede llevar a evitar determinados lugares, personas o situaciones asociadas al hecho. Por otro, es muy habitual el miedo a las reacciones del entorno: no ser creída, ser culpabilizada, estigmatizada o señalada (Brady et al., 2022).

El miedo también desempeña un papel clave en la dificultad para pedir ayuda o denunciar. El temor a represalias, a consecuencias familiares o laborales, a perder la privacidad o a enfrentarse a procesos institucionales vividos como hostiles o revictimizantes explica en parte por qué muchas agresiones sexuales no se comunican ni se denuncian.



Desde el punto de vista de la salud mental, este miedo puede formar parte de cuadros de estrés postraumático, ansiedad o depresión, y transformarse en fobias específicas que afectan de manera significativa a la vida cotidiana y a la participación social de la persona.

La evidencia muestra que un entorno en los momentos iniciales que ofrece apoyo escucha, validación y acceso a recursos especializados puede reducir este miedo y favorecer la recuperación, mientras que las reacciones negativas o incrédulas tienden a intensificarlo. Por ello, la primera respuesta recibida en espacios como el Punto Violeta es especialmente determinante (Dworkin et al., 2017; Edwards et al., 2022).

Cuando una situación de violencia sexual no es reconocida, validada o atendida de forma adecuada en el momento en que ocurre, el impacto no desaparece por sí solo. Por el contrario, es frecuente que las consecuencias se mantengan o incluso se intensifiquen con el paso del tiempo, afectando de manera significativa al bienestar psicológico, emocional y social de la persona.

Entre las consecuencias más habituales se encuentran la ansiedad persistente, el miedo recurrente en contextos

de ocio similares al vivido, la evitación de determinados espacios, actividades o situaciones sociales, las dificultades para confiar en otras personas y los problemas para identificar, expresar y defender los propios límites. En algunos casos, estas reacciones aparecen de forma diferida y se manifiestan cuando la persona vuelve a exponerse a entornos similares o intenta comprender retrospectivamente lo ocurrido. Además, la falta de reconocimiento y apoyo puede favorecer la normalización de la violencia sufrida. Cuando la experiencia no es validada, la persona puede interiorizar que lo ocurrido “forma parte de lo normal”, que “no fue tan grave” o que es algo que debe asumir sin pedir ayuda. Esta normalización incrementa el riesgo de revictimización y de que la persona vuelva a exponerse a situaciones de vulnerabilidad sin contar con herramientas de protección, apoyo o referencia.

Es importante subrayar que estas consecuencias no dependen de que la agresión haya sido “grave” en términos legales ni de que la persona se reconozca como víctima en el momento de los hechos. Pueden aparecer incluso cuando la persona afirma que “ya está bien”, que “no fue para tanto” o que prefiere no darle importancia,

y manifestarse semanas o meses después, en forma de malestar psicológico, miedo, evitación o dificultades relacionales (Möller et al., 2017; López Solà et al., 2017; Brady et al., 2022; Edwards et al., 2022).

Por este motivo, la intervención temprana resulta especialmente relevante. Una primera respuesta basada en la escucha, la validación de la experiencia subjetiva, la no culpabilización y la protección puede reducir de manera significativa el impacto psicológico posterior. El Punto Violeta, como espacio de referencia inmediata en contextos de ocio nocturno, cumple un papel clave no solo en la atención puntual, sino también en la prevención de daños a medio y largo plazo, al ofrecer una experiencia de apoyo que contrarreste la culpa, el miedo y la sensación de desamparo, y que puede marcar una diferencia decisiva en el proceso posterior de la persona afectada.

En este sentido, es fundamental subrayar que la ausencia de resistencia física, la pasividad, la confusión, las lagunas de memoria, la minimización de lo ocurrido o el silencio inicial no invalidan en ningún caso la experiencia vivida ni restan gravedad a la situación. Estas manifestaciones constituyen respuestas habituales del sistema nervioso ante contextos de amenaza, presión o vulneración de límites, y son especialmente frecuentes en los entornos de ocio nocturno, donde confluyen el consumo de sustancias, la sobreestimulación sensorial y la presión social. Para el Punto Violeta, estas reacciones no deben interpretarse como consentimiento, ambigüedad voluntaria o falta de credibilidad, sino como indicadores de posible violencia o riesgo que justifican una intervención basada en la protección, la validación y el acompañamiento. La evidencia muestra que una primera respuesta que reconoce estas reacciones como normales y legítimas contribuye a reducir el impacto psicológico posterior, mientras que la duda, la incredulidad o la exigencia de explicaciones pueden intensificar el daño y favorecer la revictimización (Möller et al., 2017; López Solà et al., 2017; Brady et al., 2022; Edwards et al., 2022).

6.3. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN CON LAS VÍCTIMAS EN EL PUNTO VIOLETA

La comprensión del impacto de la violencia sexual en las personas afectadas tiene implicaciones directas en la forma de actuar del Punto Violeta. Las reacciones descritas en los apartados anteriores obligan a adoptar un enfoque de actuación que no dependa exclusivamente

de la denuncia, del relato explícito de una agresión ni del reconocimiento inmediato de la persona como víctima.

Esto implica que el objetivo del Punto Violeta no es confirmar ni calificar jurídicamente los hechos, sino proteger a la persona, acompañar y ofrecer apoyo, así como prevenir la progresión del daño. Desde esta lógica, la duda, la confusión, la pasividad o la minimización no son obstáculos para intervenir, sino señales que justifican una respuesta cuidadosa, protectora y centrada en la persona.

Este enfoque resulta especialmente relevante en situaciones en las que la persona:

- no puede o no quiere hablar de lo ocurrido,
- minimiza o normaliza la experiencia,
- se muestra ambivalente o contradictoria,
- no acude directamente al recurso.

En todos estos casos, la intervención sigue siendo necesaria y legítima.

6.3.1. CÓMO Y CUÁNDO APARECE LA DEMANDA DE AYUDA

En un número significativo de casos, la demanda de ayuda no parte directamente de la persona afectada, sino de su entorno. Esto puede deberse al estado emocional de la persona, a la confusión sobre lo ocurrido, al miedo a exponerse públicamente, a la vergüenza o a la normalización de determinadas conductas en el ocio nocturno.

Amistades, compañeras, personas del grupo o incluso terceros que han observado una situación preocupante pueden acercarse al Punto Violeta para pedir orientación o expresar inquietud. Así, la guía reconoce al entorno como una vía importante y legítima de respuesta y, por ello, establece que la intervención no debe supeditarse a que la víctima verbalice directamente la agresión.

Desde el Punto Violeta es fundamental respetar el ritmo de la persona, no forzar el reconocimiento de la violencia, no imponer etiquetas y garantizar que el recurso permanezca disponible, accesible y libre de juicio. La actuación puede consistir simplemente en acompañar, ofrecer información, reforzar la seguridad y dejar abierta la posibilidad de apoyo posterior.

La intervención puede producirse en distintos momentos y no responde a una secuencia fija ni lineal.

En los contextos de ocio nocturno, la actuación no comienza siempre después de una agresión claramente identificada ni finaliza cuando la persona se marcha del espacio.

6.3.2. RELATO, MEMORIA Y CREDIBILIDAD EN LA PRIMERA ACOGIDA ADECUADA

Cuando una persona se acerca al Punto Violeta tras una situación de violencia, es habitual pensar que se necesita un relato ordenado y lleno de datos para poder creerla. Sin embargo, la experiencia nos demuestra que los testimonios reales suelen ser fragmentados y confusos, especialmente en contextos de ocio nocturno marcados por el estrés, el ruido y el consumo de alcohol.

Las lagunas de memoria, la dificultad para ordenar los hechos, las contradicciones aparentes o el recuerdo desorganizado no son indicadores de falsedad, sino manifestaciones habituales de una experiencia vivida bajo impacto emocional. Que una persona no recuerde el orden exacto de lo ocurrido o exprese dudas es, en muchos casos, un indicador de autenticidad, no de invención (Brady et al., 2022; Edwards et al., 2022).

La credibilidad técnica no depende de la perfección del relato, sino de la presencia de indicios de realidad, que se expresan en los detalles espontáneos, las emociones asociadas al discurso y la huella psicológica que el suceso ha dejado en la persona.

Por este motivo, en la primera acogida, la función del Punto Violeta no es investigar ni evaluar la credibilidad, sino ofrecer un espacio seguro. Preguntar por detalles específicos como horarios, vestimenta, secuencias exactas o decisiones tomadas puede resultar contraproducente por dos motivos fundamentales:

- ➔ Provoca la revictimización, al forzar a la persona a revivir los hechos cuando aún se encuentra en estado de impacto o bloqueo.
- ➔ Influye en el testimonio, ya que una entrevista inadecuada puede contaminar la memoria y dificultar una posterior valoración forense especializada.

La misión del Punto Violeta en esta fase es validar y acompañar, escuchando únicamente aquello que la persona quiera y pueda compartir de forma voluntaria, y dejando la reconstrucción técnica de los hechos en manos de los profesionales especializados cuando corresponda.

6.3.3. ATENCIÓN INMEDIATA Y CREACIÓN DEL MICROAMBIENTE DE PROTECCIÓN

Cuando la situación lo requiere, el Punto Violeta actúa como recurso de primera acogida, ofreciendo atención inmediata, acompañamiento y apoyo emocional. Esta fase se activa ante la presencia de indicadores claros de violencia sexual, retirada del consentimiento no respetada, estados de vulnerabilidad significativa o malestar intenso.

La prioridad en este momento es garantizar la seguridad física y emocional de la persona, reducir el impacto inmediato de lo ocurrido y evitar cualquier forma de revictimización. La actuación debe ser calmada, cercana, respetuosa y centrada en la persona, no en los hechos ni en su calificación jurídica.

Es fundamental trasladar a la persona a un espacio seguro, tranquilo y no visible, alejado del ruido, de la exposición pública y, especialmente, del posible agresor o de personas que puedan generar presión o incomodidad. Permanecer en espacios concurridos o próximos al lugar de los hechos puede intensificar el miedo, la vergüenza o el bloqueo emocional.

Una vez en un espacio seguro, el Punto Violeta ofrece primeros auxilios emocionales, entendidos como una atención psicológica inmediata orientada a la contención y la estabilidad. Esta atención incluye mantener una presencia cercana y disponible, utilizar un tono calmado, permitir silencios sin presionar y adaptar el ritmo de la intervención al estado de la persona.

Un elemento central de esta fase es la validación de la experiencia subjetiva, mediante mensajes claros que transmitan seguridad y ausencia de culpa (COP, 2020; Echeburúa y Corral, 2006; WHO, 2013) pero sin entrar en la recolección de datos sobre el suceso que podría ser contraproducente para la propia víctima.

6.3.4. DERIVACIÓN PROGRESIVA Y RESPETO A LA AUTONOMÍA

La derivación a recursos especializados debe realizarse de forma clara, gradual y no invasiva, informando de las opciones disponibles y respetando los tiempos y decisiones de la persona. Esto puede incluir recursos sanitarios, servicios especializados en violencia sexual o información sobre opciones legales, sin imponer ninguna de ellas y siempre informar sobre los centros de crisis.

FIGURA 7. VINCULACIÓN Y RECURSOS.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

La función del Punto Violeta no es sustituir a estos recursos, sino acompañar, informar y facilitar el acceso, asegurando que la persona no queda desprotegida ni sola en el proceso de tránsito.

Por esta razón, sería muy importante que la puesta en marcha de un Punto Violeta se base en un acuerdo institucional con las Fuerzas de Seguridad del territorio.

6.3.5. PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PAP): OBSERVAR · ESCUCHAR · CONECTAR

Para la atención inmediata, el Punto Violeta aplica los principios de los Primeros Auxilios Psicológicos:

1. OBSERVAR (EVALUAR EL ENTORNO Y LAS NECESIDADES)

La fase de observación es fundamental para garantizar que la intervención no genere riesgos adicionales para la víctima

- ➔ **Comprobar la seguridad:** Antes de intervenir, se debe determinar si el entorno (contexto) es seguro para permanecer en él. Importante buscar un espacio tranquilo y sin sobreestímulos.

- ➔ **Identificar necesidades básicas urgentes:** Se debe buscar a personas que requieran asistencia médica inmediata por lesiones graves físicos.
- ➔ **Identificar reacciones de angustia grave:** Se debe reconocer síntomas de desorientación, estado de choque, llanto incontrolable o agitación extrema.
- ➔ **Detección de vulnerabilidad:** Se debe prestar atención especial a menores de edad, personas con discapacidad o aquellas personas con alguna situación de vulnerabilidad que impida realizar alguna intervención en crisis.

2. ESCUCHAR (APROXIMACIÓN Y CONTENCIÓN)

Este principio se centra en establecer una comunicación que brinde consuelo, comprensión y ayude a la víctima a recuperar la calma, sin presionarla a relatar el suceso.

- ➔ **Aproximación respetuosa:** La profesional debe presentarse por su nombre y organización, manteniendo una distancia adecuada según la cultura, edad y sexo de la persona.
- ➔ **Preguntar por necesidades y preocupaciones:** No se debe asumir qué es lo más importante para la víctima. Se debe indagar directamente qué le preocupa en el momento presente.

- ➔ **Escucha activa y empática:** Implica el uso técnico de los ojos (atención plena), los oídos (atención a las preocupaciones) y el corazón (respeto y comprensión). Esto incluye permitir silencios y validar los sentimientos de la persona sin juzgar sus acciones o emociones.
 - ➔ **Técnicas de calma:** Si la persona está muy angustiada, se emplean métodos para ayudarla a tranquilizarse, como hablar con voz suave, mantener contacto visual (si es apropiado) y ayudarle a centrarse en su respiración o en la sensación física de sus pies sobre el suelo.
- 3. CONECTAR (VINCULACIÓN Y RECURSOS)**
- El objetivo final de la intervención técnica es devolver a la persona cierto sentido de control sobre su situación y conectarla con sistemas de soporte formales e informales.
- ➔ **Ayudar a identificar a atender las necesidades básicas.**
 - ➔ **Brindar información precisa:** Las víctimas suelen experimentar gran incertidumbre. Es vital ofrecer información exacta, clara y honesta sobre el suceso, la ubicación de sus seres queridos y los servicios disponibles, evitando siempre las falsas promesas.
 - ➔ **Conexión con redes de apoyo:** Vincular a la persona con sus seres queridos (familiares, amigos) y redes de apoyo comunitario es un factor crítico para la resiliencia a largo plazo.
 - ➔ **Enlace con servicios especializados:** Es importante la derivación los centros de crisis 24 para que reciba una atención más continuada y resolviendo las necesidades que la víctima pueda ir teniendo

FIGURA 8: PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS: ESTRUCTURA Y COMPONENTES.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

PARTE 7

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brady, S.S., Saliaries, E., Kodet, A.J., Rothberg, V., Hicks, M.S., Hager-Garman, E., Porta, C.M. (2022). Communication about Sexual Consent and Refusal: A Learning Tool and Qualitative Study of Adolescents' Comments on a Sexual Health Website. *Am J Sex Educ* 17(1), 19-56. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10195043/>

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género Por una sociedad libre de violencia de género <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/informacion-3/punto-violeta/>

Dworkin, E.R., Menon, S.V., Bystrynski, J., Allen, N.E. (2017) Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5576571/pdf/nihms891476.pdf>

Edwards, J., Rehman, U.S., Byers, E.S. (2022). Perceived barriers and rewards to sexual consent communication: A qualitative analysis. *Journal of Social and Personal Relationships* 39(8) 2408–2434. https://www.researchgate.net/publication/359203265_Perceived_barriers_and_rewards_to_sexual_consent_communication_A_qualitative_analysis

Gavey, N. (2005). *Just sex? The cultural scaffolding of rape*. London: Routledge. https://www.researchgate.net/publication/287269697_Just_sex_The_cultural_scaffolding_of_rape

Guo, K., Youssef, G.J., Dawson, A., Parkes, L., Oostermeijer, S., López-Solà, C., Lorenzetti, V., Greenwood, C, Leonardo F. Fontenelle, L., y Yücel, M. (2017). Estudio de validación psicométrica de la Lista de Comportamientos Impulsivo-Compulsivos: Una herramienta transdiagnóstica para comportamientos adictivos y compulsivos. *Addictive behaviors*, 67, 26-33. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460316304129>

Fileborn, B. (2019). *Reclaiming the night-time economy: Unwanted sexual attention in pubs and clubs*. Palgrave Macmillan. *International Journal for Crime, Justice and Social Democracy* 8 (2); 170-172 https://www.researchgate.net/publication/333526990_Bianca-Fileborn_2016_Reclaiming_the_Night-Time_Economy_Unwanted_Sexual_Attention_in_Pubs_and_Clubs_Basingstoke_Palgrave_MacMillan

Heise, L. L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262–290. <https://doi.org/10.1177/1077801298004003002>

Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Cambridge: Polity Press.

Möller, A., Söndergaard, H. P., & Helström, L. (2017). "Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post traumatic stress disorder and severe depression". *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 96(8), 932-938. <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/aogs.13174>

Muehlenhard, C. L., Humphreys, T. P., Jozkowski, K. N., & Peterson, Z. D. (2016). The complexities of sexual consent among college students: A conceptual and empirical review. *The Journal of Sex Research*, 53(4–5), 457–487. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1146651>

ONU Mujeres. (2016). El progreso de las mujeres en el mundo 2015-2016. Transformar las economías para realizar los derechos. *Revista Estudios Feministas*, 24(2), 589-615. <https://www.scielo.br/j/ref/a/4bjcR9jYkNkSCX6V7snYKSp/?lang=es>

Quigg, Z., Bigland, C., Hughes, K., Duch, M., & Juan, M. (2020). *Sexual violence and nightlife: A systematic literature review*. *Aggression and Violent Behavior*, 51, Article 101363. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101363>

Waterman, E.A., Lefkowitz, E.S. (2020) Does Alcohol Use in Large Group Contexts Mediate the Association Between Sex-Related Alcohol Expectancies and Rape? *Violence* 1;35(2),195-209. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8630672/pdf/nihms-1757767.pdf>

Wegner, R., Abbey, A., Pierce, J., Pegram, S.E., Woerner, J. (2015). Sexual Assault Perpetrators' Justifications for Their Actions: Relationships to Rape Supportive Attitudes, Incident Characteristics, and Future Perpetration. *Violence Against Women* (8),1018-37. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4491036/pdf/nihms702564.pdf>



UNAD, La red de atención a las adicciones

C/ Cardenal Solís, 5 local 2 28012 Madrid

Tel: 91 447 88 95

Email: unad@unad.org

www.unad.org

✕ @UNADenred

f @RedUNAD

📷 @unadenred

📺 UNAD - La Red de Atención a las Adicciones