

## **Estudio de la seguridad de las personas: Historias de cuidados en sentencias judiciales**

### **Study of the safety of people: stories of care in judicial sentences**

Adriana Cercas Duque<sup>1,2</sup>

Blanca Gonzalo de Diego<sup>1,3</sup>

1. Grupo de investigación MISKC (Universidad de Alcalá).
2. Enfermera Hospital La Zarzuela. (Sanitas Hospitales).
3. Enfermera Atención Primaria Meco (Servicio Madrileño de Salud).

Adriana Cercas Duque

Telf.: 630162579

e-mail: [adrianacercasduque@gmail.com](mailto:adrianacercasduque@gmail.com)

Dirección: Despacho Norte 347. Edificio Politécnico, Campus Universitario, Ctra. Barcelona Km 33.6, 28871 Alcalá de Henares (Madrid)

Artículo recibido: 18 de octubre de 2018

Artículo aceptado: 7 de noviembre de 2018

## RESUMEN

Los casos de violaciones son situaciones en las que la seguridad de las personas se ve afectada a consecuencia de la conjunción de una serie de variables, tanto externas como internas a la persona, que deben han de ser investigadas. Las sentencias judiciales son instrumentos que recogen información acerca de estas situaciones de agresión sexual. Por ello se plantea analizar estos documentos para la extracción de aquellos elementos desde el punto de vista del cuidado. Para el cumplimiento de este objetivo se aplica un método de carácter deductivo obteniendo como resultado la identificación de un conjunto de variables que posibilitan evaluar la seguridad de las personas.

**Palabras clave:** seguridad, riesgo, cuidado, agresión sexual, violación.

## ABSTRACT

Cases of rapes are situations in which the security of people is affected as a result of the conjunction of a series of variables, both external and internal to the person, which must be investigated. Judicial sentences are instruments that gather information about these situations of sex offense. Therefore, it is proposed to analyze these documents for the extraction of those elements from the point of view of care. For the fulfillment of this objective, a deductive method is applied, obtaining as a result the identification of a set of variables that make it possible to evaluate the security of people.

**Key words:** security, risk, care, sex offense, rape.

## INTRODUCCIÓN

# Seguridad

Seguridad es una palabra procedente del latín *securitas*, según La Real Academia de la Lengua Española (RAE). Esta institución recoge la siguiente definición en su primera acepción “*Cualidad de seguro*” <sup>(1)</sup> sobre el término mencionado, seguridad. Dicha definición conduce a descifrar qué es seguro.

En la primera acepción del mismo diccionario se refiere a seguro como “*libre y exento de riesgo*” <sup>(2)</sup>. Y es que de forma tradicional se entiende seguridad como un estado en el que no existen riesgos, en el que el sujeto u objeto no cuenta con la posibilidad de ser dañado.

Esta cualidad de preservarse ante el riesgo, definido por el mismo diccionario como “*Contingencia o proximidad de un daño*” <sup>(3)</sup>, podría entenderse como un bien indispensable para la vida, pues asumiremos bien como aquello que direcciona a la persona hacia la supervivencia.

Quizá, por esa cualidad de protección, la seguridad es una de las materias que ha suscitado gran interés y que ha precisado diferentes y numerosos abordajes, probablemente por la dificultad de concreción. Es por ello que acudimos a diccionarios para poder hablar desde un límite y tratar de comprender el funcionamiento de las personas.

Prueba de la abstracción que supone la seguridad es la cantidad de apellidos que se le ponen a la palabra. Es decir, conocemos a la seguridad habitualmente desde la palabra escogida para su caracterización: seguridad del paciente, seguridad laboral, seguridad alimentaria, seguridad de estado, y un largo etcétera. Este fenómeno de apellidar aquello de tal envergadura que dificulta su explicación es conocido también en elementos como por ejemplo la inteligencia.

Pero más allá de encontrar las palabras definitivas que nos digan qué es seguridad, lo que sí es claro es que se trata de una condición indispensable para la vida. Esta afirmación se sustenta en el artículo 3 de la Declaración de los Derechos Humanos donde se recoge que *“todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona”* <sup>(4)</sup>

Asimismo, encontramos en la legislación española que *“la seguridad ciudadana es un requisito indispensable para el pleno ejercicio de los derechos fundamentales y las libertades públicas, y su salvaguarda”* <sup>(5)</sup>. En esta aseveración se pondrá atención en la idea de “requisito indispensable”, pues se relacionan con los Requisitos de Autocuidado Universal definidos por Dorothea Orem como universales pues *“representan las clases de acciones humanas que producen las condiciones internas y externas que mantienen la estructura y funcionamiento humanos, que a su vez apoyan el desarrollo y maduración humanos”* <sup>(6)</sup>, es decir, que son los requisitos universales, los indispensables para el mantenimiento de la vida.

Pues bien, ahondando en la cuestión, Marie Françoise Collière <sup>(7)</sup> propuso en su obra que para mantener la vida había que llevar a cabo un cuidado como *“acto destinado a satisfacer las necesidades que la persona”*, y es por tanto por lo que en ocasiones se pueden traducir como actos de seguridad que permiten el mantenimiento y perpetuación de la vida del individuo y de la comunidad.

## **Sobre el riesgo**

Abordar la seguridad supone la presente consecuencia: tratar el riesgo. Como se anotaba previamente, el riesgo supone una posibilidad de daño que conlleva una carga de carácter negativo para las personas.

Al igual que ocurría con la seguridad, el riesgo es una palabra que también va acompañada en multitud de ocasiones de otras. Así encontramos el riesgo como: relativo, de salud, económico, etc. Pues se trata de un elemento universal que comúnmente las personas requieren acotar para su tratamiento. A pesar de ello nos referiremos al riesgo desde la mayor abstracción posible, y para ello se recurre a los postulados de Fernández Batalla en su tesis doctoral la cual gira en torno a la persona y su vulnerabilidad, definiendo esta, la vulnerabilidad, como *“Aquella persona que tiene (o puede tener) un daño físico o psicológico”* <sup>(8)</sup>. Es decir, destaca que la vulnerabilidad es una condición inherente a la persona, y es por ello entonces lógico pensar que, si la persona es vulnerable, según la definición aportada por Fernández Batalla, la persona puede estar expuesta al daño, independientemente de si hay riesgo o no.

Y conociendo entonces la condición de exposición de la persona a través de la investigación de Fernández Batalla, es conveniente acudir a los estudios de Jiménez Rodríguez sobre el diagnóstico enfermero Cansancio en el desempeño del rol del cuidador, en los que desarrolló un modelo de predisposición de la persona a ser diagnosticada <sup>(9)</sup>, es decir, a padecer un problema de cuidados. Exponía la autora que la persona es junto con su situación de partida, situación de partida donde se alojan los factores de riesgo.

Aun así, es preciso destacar los estudios de algunas teóricas de enfermería que pueden aportar algo más de luz a esta argumentación.

En el caso de Orem hablaremos de la Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar, requisito universal indispensable para el desarrollo de las personas. Orem indicaba que se daban una serie de condicionantes para la satisfacción de tal requisito. Los agrupó en dos: los factores humanos y los factores ambientales <sup>(6)</sup>.

También Neuman defendió su postura acerca del riesgo mediante la Teoría de Sistemas, ante los estresores generados en el entorno, para lo cual la persona desarrollaba una línea de defensa <sup>(10)</sup>.

Callista Roy, por su parte, concibe entorno como aquello que amenaza o fomenta la existencia de la persona, es decir, que afecta en cualquiera de los dos sentidos <sup>(10)</sup>.

Así, por tanto, se podría decir que la persona es en relación con el riesgo, pues este se aloja en el entorno.

## La violación

En el entorno se encuentran aquellos factores externos a la persona y que pueden suponer un riesgo, o dicho de otra forma, que pueden causar un daño.

Domínguez del Campo concluye en su trabajo sobre la Formalización del binomio persona-entorno, que la unión de ambos conjuntos desvela “*un elemento nuevo que marca la intersección entre la persona y el entorno*” <sup>(11)</sup>, lo que denomina circunstancia. Es en esta interacción, en este punto de encuentro donde las variables básicas de la persona <sup>(8)</sup> interactúan con las variables externas del entorno. Pues bien, de esta mezcla se obtendrá un nuevo resultado, un nuevo estado de la persona, que en muchas ocasiones puede ser de riesgo.

Se estima oportuno indicar que cuando hablamos de la relación de la persona con el entorno no hemos de asumir entorno únicamente como elementos estructurales medioambientales, sino también al otro. Se ha de aclarar, así, que la concepción de entorno es más amplia, donde se entiende al conjunto de personas y elementos ambientales en interacción y en co-existencia con la persona.

Un ejemplo de esta situación se produce cuando las variables externas del entorno son personas que pueden provocar daño y que se cruzan en el camino de una persona dando lugar a una situación dañina, como es la violación.

La violación es un acto violento definido por la RAE desde su verbo violar en su segunda acepción <sup>(12)</sup> como “*Tener acceso carnal con alguien en contra de su voluntad o cuando se halla privado de sentido o discernimiento.*” Este acto está tipificado en el código penal en el capítulo I de las Agresiones sexuales en los artículos 178, 179 y 180

(13). Y se trata, al fin y al cabo, de un delito “*contra la libertad sexual de otra persona, utilizando violencia o intimidación*” (13).

Pero ¿cómo estudiar esta esta situación?, existen estrategias para la seguridad que centran la investigación en los patrones de conducta de los delincuentes (14), pero como se apuntaba anteriormente se debería atender a la co-existencia completa víctima-agresor. La violación se produce por la agresión de una persona a otra persona, por ello estudiar a la víctima, orientar la investigación a averiguar cuáles son los elementos que propicien esta situación desde la perspectiva de la persona agredida.

Santamaría García analizaba en su tesis las limitaciones de acción que planteaba Orem para las personas (15). Se trata de tres elementos que conjugados ofrecen una visión sobre los posibles hechos que hacen que se produzca un problema potencial de cuidado, plantearía la etiología (15).

Según el barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas de Julio de 2017 (16) el cual giró en torno a la percepción social de la violencia sexual, se encuentran resultados que acercan el estudio hacia datos etiológicos, es decir, sobre limitaciones de acción de la población en cuanto al problema de las agresiones sexuales. Así por ejemplo se encuentran datos como los siguientes: ante la afirmación “*Cualquier mujer que sea tan poco precavida como para andar sola de noche por callejones oscuros tiene parte de culpa si es violada*” de una muestra de 2465 personas, el 69,7% estaba en total desacuerdo con la afirmación y un 4,6% estaba totalmente de acuerdo, repartiéndose el resto de porcentajes en una escala del 0 al 5. (16)

Otra afirmación: “*El alcohol es a menudo el causante de que un hombre viole a una mujer*” En este caso los porcentajes están más repartidos, siendo un 29,6% de la muestra la que está totalmente en desacuerdo y un 16,4% totalmente de acuerdo. (16)

Y en cuanto a lugares donde se producen más agresiones sexuales la población encuestada sitúa el lugar “*En fiesta y festivales*”. (16)

En estas frases se sospecha la presencia de variables externas a las personas que suponen factores de riesgo para que resulte la agresión sexual, entre ellos “*callejones oscuros*”, “*andar sola*”, “*alcohol*”, “*fiestas y festivales*”, es decir, existe un conocimiento

generalizado del que ciertas situaciones o variables situacionales suponen un riesgo para este acontecimiento desafortunado.

## Sentencias judiciales

En el ámbito sanitario si se quisiera averiguar más sobre el problema que se está tratando, sería lógico pensar acudir a las historias clínicas. , sin embargo se ha prestado atención a las sentencias judiciales como aquellos elementos en los que se alojan las historias de personas que han sufrido una agresión sexual.

Las sentencias judiciales son el producto de un proceso judicial, que en el caso que nos ocupa se trata de un proceso en el que hay una víctima y un agresor, dos personas que han cruzado sus caminos.

Según la Ley Orgánica del Poder Judicial <sup>(17)</sup> en el Capítulo IV en el Artículo 245 se denominan sentencias *“cuando decidan definitivamente el pleito o causa en cualquier instancia o recurso, o cuando, según las leyes procesales, deban revestir esta forma”* y deberán formularse según el Artículo 248 de la misma ley *“...expresando, tras un encabezamiento, en párrafos separados y numerados, los antecedentes de hecho, hechos probados, en su caso, los fundamentos de derecho y, por último, el fallo. Serán firmadas por el Juez, Magistrado o Magistrados que las dicten.”*

Es decir, una sentencia cuenta con cinco partes diferenciadas:

- Encabezamiento: recoge los datos que identifican la sentencia, como el órgano judicial o la fecha, entre otros.
- Antecedentes de hecho: que muestra los pasos que se han seguido desde la demanda hasta la sentencia.



-Hechos probados: relato de los acontecimientos considerados por el juez.

-Fundamentos jurídicos: que contienen la argumentación en términos jurídicos.

-Fallo: donde se recoge la decisión final.

Es en los párrafos pertenecientes a la sección de hechos probados donde se encuentra la historia del delito, es decir, lo que narra qué pasó.

Por tanto, ante este marco surge el siguiente objetivo: Analizar las sentencias judiciales como historias de cuidados de las personas.

## MÉTODO

Para alcanzar el objetivo propuesto se propuso una metodología de carácter deductivo aplicada en tres fases mediante distintos procedimientos metodológicos. Dicha metodología está apoyada en estudios previos como los de Fernández Batalla (18)

El estudio está desarrollado dentro de las líneas de investigación del Grupo MISKC de la Universidad de Alcalá entre los años 2016 a 2018.

### **Fase uno**

La primera fase consistió en la adquisición de conocimiento <sup>(19)</sup> <sup>(20)</sup> mediante la extracción de información de distintas fuentes y la educación del conocimiento de expertos.

En cuanto a la extracción, las fuentes seleccionadas recogían información sobre los temas relacionados con la investigación: seguridad, cuidado, entorno, violencia. Las fuentes fueron seleccionadas según las definiciones y afirmaciones aportadas.

En relación con la educación de expertos, el método seguido fue de carácter directo <sup>(19)</sup>, pues se llevaron a cabo entrevistas abiertas en torno a los conceptos fundamentales de la investigación. Los expertos proceden del mundo de la Enfermería y de la Seguridad profesional.

## **Fase dos**

La segunda fase estuvo destinada a la construcción del modelo mediante la base de conocimientos generada en la fase anterior.

Centrada en el establecimiento de relaciones entre conceptos para construir un elemento *“que nos ayude a entender una parte de la realidad...”* <sup>(21)</sup>.

Esta construcción estuvo guiada por tres características que el modelo debía cumplir especificidad, universalidad y generalidad <sup>(21)</sup>.

## **Fase tres**

Una vez creada la propuesta final del modelo, se prueba mediante el estudio de las sentencias judiciales como nichos de información del cuidado.

Para la selección de las sentencias judiciales se acudió al buscador del Centro de Documentación Judicial. Mediante esta herramienta se realizó una búsqueda exhaustiva de aquellas sentencias que recogían historias relacionadas con la agresión sexual.

Se expone de manera aclaratoria que ninguno de los documentos consultados serán utilizados para usos comerciales, ni tampoco se ha llevado a cabo una descarga masiva ni se ha generado una base de datos. Lo que posibilita que no se contravengan las indicaciones del Centro de Documentación Judicial que aparecen en el aviso legal al abrir el buscador de dicha institución [\(22\)](#).

## RESULTADOS

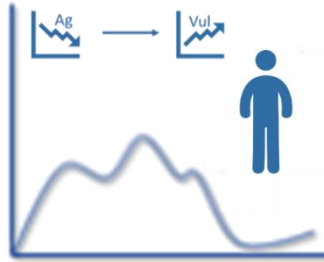
Los resultados del estudio se presentan de manera secuencial siguiendo las fases de la metodología.

### **Resultados fase uno**

De la primera fase se extrajeron las premisas para la construcción del modelo.

La primera de ellas:

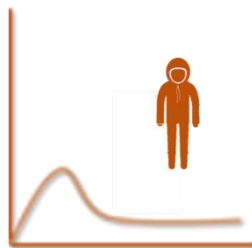
atendiendo a la argumentación realizada por Fernández Batalla <sup>(8)</sup>, la persona se mueve en su vida con una condición de vulnerabilidad fluctuante, en función de su competencia y necesidad, así si disminuye su competencia se verá incrementada su vulnerabilidad ([Figura 1](#)).



**Figura 1.** Representación de la premisa extraída de Fernández Batalla <sup>(8)</sup>.

La segunda de ellas:

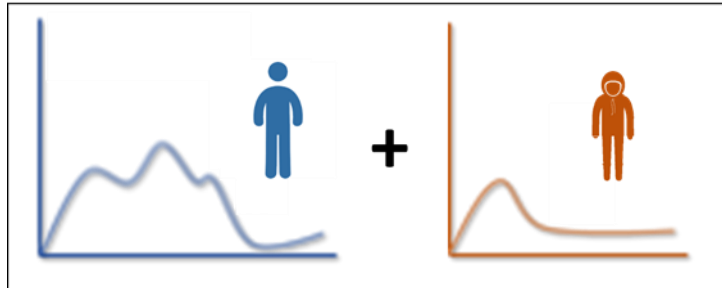
entendiendo el riesgo como una exposición al daño, se asumirá que los riesgos pueden ser propios generados en la persona o pueden generarse en el entorno que rodea a la persona ([Figura 2](#)) <sup>(8)</sup> <sup>(9)</sup> <sup>(11)</sup>.



**Figura 2.** Representación de la segunda premisa de los resultados. <sup>(8)</sup> <sup>(9)</sup> <sup>(11)</sup>.

La tercera premisa:

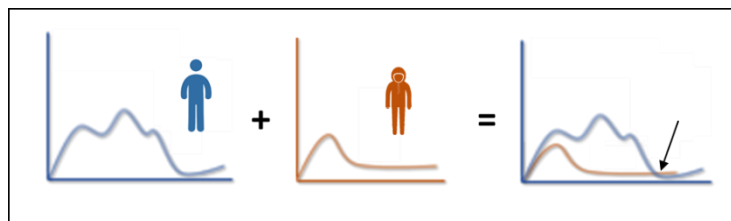
Jiménez Rodríguez ya propuso un modelo para la predisposición, es decir que la vulnerabilidad de la persona y el riesgo, como elemento de la situación de partida de la persona, coexisten para dar lugar una situación de predisposición ([Figura 3](#)) <sup>(9)</sup>.



**Figura 3.** Representación de la tercera premisa extraída de Jiménez Rodríguez <sup>(9)</sup>.

### Resultados fase dos

A partir de la segunda fase del estudio se conjugan los resultados, para plantear una representación de la realidad en la que la persona vulnerable traza su camino, y los riesgos alojados en el entorno, también fluctúan, por lo que ambos caminos pueden confluir dando lugar a una situación en la que la persona se vea dañada ([Figura 4](#)).



**Figura 4.** Representación de la conjunción de los resultados de la fase uno.

Por tanto, convergen en el modelo planteado el modelo de Fernández Batalla sobre la persona y el modelo planteado por Jiménez Rodríguez sobre la predisposición. A lo que se aportan las variables externas alojadas en el entorno desde su caracterización y como factores de riesgo en potencia. Así, el nivel de vulnerabilidad es sumado al nivel de riesgo extraído del análisis de las variables externas. De dicho sumatorio resulta el nivel de seguridad, que correspondería a la predisposición planteada por Jiménez Rodríguez. [\(8\)\(9\)](#)

Se obtienen de este resultado las variables que deben ser analizadas para conocer el nivel de seguridad de las personas.

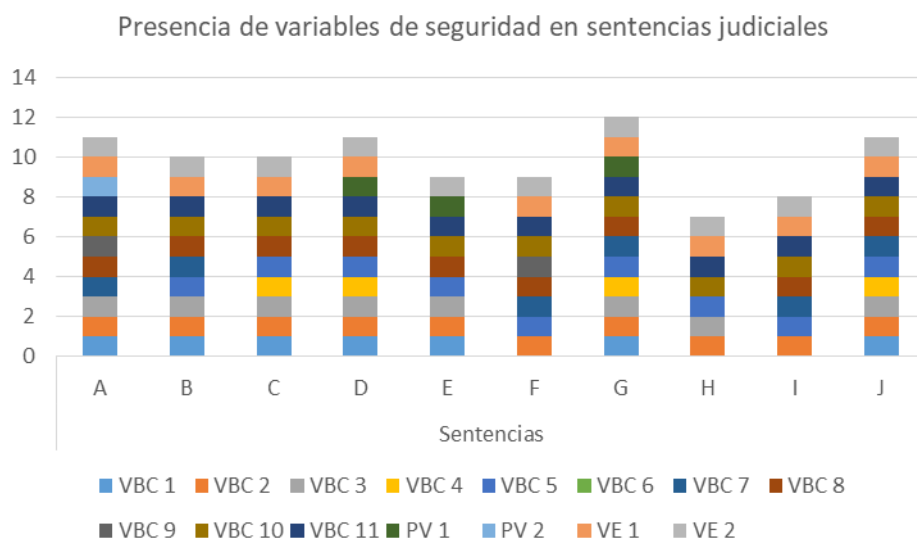
### **Resultados fase tres**

Se muestra a continuación el resultado de la tercera fase en la que se han estudiado las sentencias judiciales desde la visión obtenida en el resultado dos.

El número de sentencias analizadas ha sido de 10. Y el número de variables analizadas 15, de las cuales 11 corresponden a características de las personas (VBC), 2 de ellas a acontecimientos de vida (PV), y las 2 últimas a variables externas humanas y ambientales (VE).

El máximo de variables encontradas en una sentencia ha sido de 12, siendo 7 el número menor en otra de ellas.

La media de variables localizadas en las sentencias estudiadas es de 9,8 sobre 15 posibles variables, o lo que sería un 65,3% desde el punto de vista porcentual ([Figura 5](#)).



**Figura 5.** Gráfico de resultados de la fase tres.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el Artículo 17 de la Constitución Española se recogen las siguientes palabras *“Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad.”* (23) Se trata de un derecho de las personas, por lo que al tratar la salud de las personas, los profesionales de la salud debemos velar por él. A partir de este elemento se dará un paso más en la investigación sobre los problemas de salud que atentan contra la seguridad de las personas.

Se mencionaba en la introducción del artículo que seguridad es una palabra que suele llevar otra acompañándola para esclarecer su función. Es preciso mencionar uno de estos fenómenos que tiene un gran peso en el mundo de la salud, la seguridad del paciente.

Son numerosos los documentos que encontramos hablando de este elemento, uno de suma importancia es la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional

de Salud 2015-2020 <sup>(24)</sup> que se plantea como objetivo “*Mejorar la seguridad del paciente en todos los niveles y ámbitos asistenciales del SNS*”. Se trata de una visión hacia la seguridad de las personas desde su condición de pacientes, es decir, desde su condición de usuarios de la atención sanitaria, y por tanto hablar en este sentido supone parcelar en modo alguno la seguridad de las personas a una figura institucionalizada, y que además implica prestar atención a aquellos problemas que devienen de la práctica asistencial de la institución.

Por otro lado, y como respuesta al objetivo planteado, se asumen las sentencias judiciales como elementos de estudio para la aproximación a problemas de seguridad de las personas permitiendo elaborar modelos que faciliten la comprensión de la realidad y por ende su estudio. Ello resulta novedoso en el terreno de las ciencias de la salud, pues no se han encontrado investigaciones en el sentido planteado.

A la luz de los resultados será preciso estudiar a la persona y el entorno, y la relación de éstos, entendiendo tras la disertación previa, que la persona es garante de su cuidado y por tanto de su seguridad mediante la satisfacción de su requisito de prevención de riesgos, y por ello que el entorno aguarda una serie de elementos que pueden convertirse en riesgos en función de su relación con la persona, y concretamente con la trayectoria vital de la persona y su vulnerabilidad <sup>(6)(8)(9)(11)(18)</sup>.

Algunos autores han hablado de la seguridad desde la etimología *sine cura*, es decir “sin cuidado” <sup>(25)</sup>, pues se extrae que estar en condición de seguridad no requiere cuidado, es estar sin cuidado. Lo que conduce al axioma “El no cuidado existe” que plantearon Santamaría y Jiménez <sup>(26)</sup>, y es pues que estableciendo esta relación se concluirá que la seguridad absoluta será alcanzada cuando la persona no requiera la acción de cuidarse, es decir su cuidado sea “0” <sup>(26)</sup>, lo que invita a pensar en las utopías.

## BIBLIOGRAFÍA



1. RAE. Diccionario de la lengua española: "seguridad". Online; 2018 cited 2018 diciembre 08. Available from: <http://dle.rae.es/?id=XTrIaQd>
2. RAE. Diccionario de la lengua española: "seguro". Online; 2018 cited 2018 diciembre 08. Available from: <http://dle.rae.es/?id=XTrgHXd>
3. RAE. Diccionario de la lengua española: "riesgo". Online; 2018;cited 2018 diciembre 08. Available from: <http://dle.rae.es/?id=WT8tAMI>
4. Naciones Unidas. Declaración Universal de los derechos humanos. Online; 2018; cited 2018 diciembre 08. Available from: [http://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR\\_booklet\\_SP\\_web.pdf](http://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf)
5. Gobierno de España. Ley 4/2015, 31 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana. Online. Boletín Oficial del Estado; 2015; cited 2018 diciembre 08. Available from: <https://www.boe.es/boe/dias/2015/03/31/pdfs/BOE-A-2015-3442.pdf>
6. Orem DE. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica . Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Masson-Salvat.; 1993.
7. Collière MF. Promover la vida. 2nd ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009
8. Fernández Batalla M. (2018). La persona en el continuo del cuidado: formalización de las variables básicas del cuidado implicadas en la trayectoria de salud. Tesis doctoral. Universidad de Alcalá, Madrid.
9. Jiménez Rodríguez ML. (2006). Sistema basado en conocimiento para la ayuda en el diagnóstico del cansancio en el desempeño del rol de cuidador. Tesis doctoral. Universidad de Alcalá, Madrid.
10. Alligood MR, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. 7th ed. Barcelona: Elsevier España, S.L.; 2011.
11. Domínguez del Campo M. (2017). Formalización del binomio persona-entorno: una aproximación algebraica en cuidadología. Trabajo Fin de Máster ed. Alcalá Ud, editor.

Alcalá de Henares (Madrid): Máster Universitario en Gestión y Aplicación del Conocimiento del Autocuidado en Enfermería.

12. RAE. Diccionario de la lengua española: "violar". Online; 2018 ;cited 2018 diciembre 08. Available from: <http://dle.rae.es/?id=braKubl>)

13. Gobierno de España. Ley 10/1995, 23 de noviembre, del Código Penal. Online. Boletín Oficial del Estado; 1995; cited 2018 diciembre 08. Available from: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444&p=20150428&tn=1#a178>

14. Departamento de seguridad del estado. Estrategia de ciberseguridad nacional. 2013. cited 2018 diciembre 08. Available from: <http://www.dsn.gob.es/es/estrategias-publicaciones/estrategias/estrategia-ciberseguridad-nacional>

15. Santamaría García JM. (2008). Investigación deductiva, representación lógica e implementación computacional sobre las limitaciones de acción del Autocuidado según el modelo de Dorothea Orem. Tesis doctoral. Universidad de Alcalá, Madrid.

16. Centro de Investigaciones sociológicas. Percepción social de la violencia sexual. On line. 2017; cited 2018 diciembre 08. Available from: [http://www.cis.es/cis/opencm/EN/1\\_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=14354](http://www.cis.es/cis/opencm/EN/1_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=14354)

17. Gobierno de España. Ley 6/1985, 1 de julio, del Poder Judicial. Online. Boletín Oficial del Estado; 1985; cited 2018 diciembre 08. Available from: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1985-12666>

18. Fernández Batalla M; Monsalvo San Macario E; González Aguña A; Santamaría García JM. Diseño de un método de análisis para el cálculo de la vulnerabilidad como predictor de la fragilidad en salud. ENE, Revista de Enfermería, 2018; acceso 10 de mayo de 2018; 12 (1) Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/786>

19. Jiménez Rodríguez ML, Santamaría García JM , Arribas Cachá A, González Sotos L, Barchino Plata R, Gómez González J, et al. Bases para la Ontología del Cuidado. 1st ed. Madrid: Departamento de Metodología e Innovación del cuidado. FUDEN; 2010.

20. Arribas Cachá A, Santamaría García JM , Jiménez Rodríguez ML, Gómez González J, Sellán Soto C, Aréjula Torres JL. Educación sobre cuidado. Normalización de la investigación para la adquisición del conocimiento acerca del lenguaje del cuidado. 1st ed. Madrid: Departamento de Metodología e Innovación del cuidado. FUDEN; 2010.
21. Santamaría García JM . Apuntes sobre el cuidado. Por qué es y cómo es (1.0 versión Home). 1st ed. Madrid: Observatorio de Metodología Enfermera. FUDEN; 2008.
22. Consejo general del poder judicial. Centro de Documentación Judicial. On line. Cited 2018 diciembre 08. Available from: <http://www.poderjudicial.es/search/sentencias/Agresion%20sexual/11/AN>
23. Gobierno de España. Constitución española, 29 de diciembre de 1978. Online. Boletín Oficial del Estado; cited 2018 diciembre 08. Available from: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>
24. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 29 de julio de 2015. Madrid; 2016.
25. Rodríguez Alcázar J. La noción de “seguridad humana”: sus virtudes y sus peligros. Polis . On line. 2005. cited 2018 diciembre 08;. Available from: <http://journals.openedition.org/polis/5805>
26. Santamaría JM, Jiménez L. Los Axiomas del Cuidado Alcalá de Henares: Grupo MISCK\_ENE; 2016.