EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LOS ACTOS DE RECIBIMIENTO Y HOMENAJE EN LAS VÍCTIMAS DEL TERRORISMO DE ETA

"Una sociedad decente es aquella sociedad que no humilla"
(Avishai Margalit, 1996)

ASOCIACIÓN VÍCTIMAS DEL TERRORISMO

Natalia Moreno Pérez
Doctora en Psicología

Asociación Víctimas del Terrorismo

Edita

Asociación Víctimas del Terrorismo

Colabora en la Edición

Ministerio del Interior

Dirección de Víctimas y Derechos Humanos del Gobierno Vasco

Producción Editorial

Editorial MIC

Depósito Legal

Xxxx

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL DEL TERRORISMO 3

2. EL TERRORISMO EN ESPAÑA Y EL TERRORISMO DE ETA 11

3. TRASTORNOS PSICÓLOGICOS COMO CONSECUENCIA DE LOS ATENTADOS TERRORISTAS 23

4. FACTORES DE PROTECCIÓN Y LA IMPORTANCIA DEL APOYO Y LA PROTECCIÓN A LAS VÍCTIMAS 29

5. NUEVA VICTIMIZACIÓN Y LOS ACTOS DE RECIBIMIENTO Y HOMENAJE A LOS TERRORISTAS 36

6. OBJETIVOS E HIPÓTESIS 41

7. MÉTODO 47

7.1. Participantes 48

7.2. Instrumentos 56

7.3. Procedimiento 57

8. RESULTADOS 58

8.1. Análisis de los resultados obtenidos en el Grupo 1. Grupo de víctimas que había sufrido un atentado terrorista (directa o indirectamente) y que, además, alguno de los terroristas responsables de su atentado había sido recibido públicamente. 60

8.2. Análisis de los resultados obtenidos en el Grupo 2. 64

Grupo de victimas que también habían sufrido un atentado terrorista (directa o indirectamente), pero en el que el terrorista responsable de su atentado no había sido recibido públicamente.

8.3. Análisis comparativos de los resultados obtenidos en el Grupo 1 y en el Grupo 2. Tanto en las emociones como en la afectación, interferencia y dificultad de recuperación que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo. 67

9. DISCUSIÓN 69

9.1. Limitaciones del estudio 74

10. CONCLUSIONES 76

11. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA 83

12. ANEXOS 89

El siguiente informe ha sido elaborado por la Directora Gerente de la Asociación Víctimas del Terrorismo y Doctora en Psicológica, Natalia Moreno, junto con la ayuda de todas las trabajadoras del Departamento Psicosocial de la AVT, Inés Rodríguez, Beatriz Cobos, Sara García, Laura Fernández, Arancha Bueno y Arancha Soriano.

Así mismo, mi agradecimiento al Consejero de la AVT, Miguel Ángel Folguera, por su colaboración y apoyo incondicional y al Departamento Jurídico por la ayuda y aportación de los datos sobre los actos de recibimiento y homenaje organizados en los últimos años, tan necesarios para la realización de dicho informe.

Por último, agradecer al Director del Centro Memorial de las Víctimas del Terrorismo, Florencio Domínguez, su ayuda y colaboración en la revisión de dicho informe.

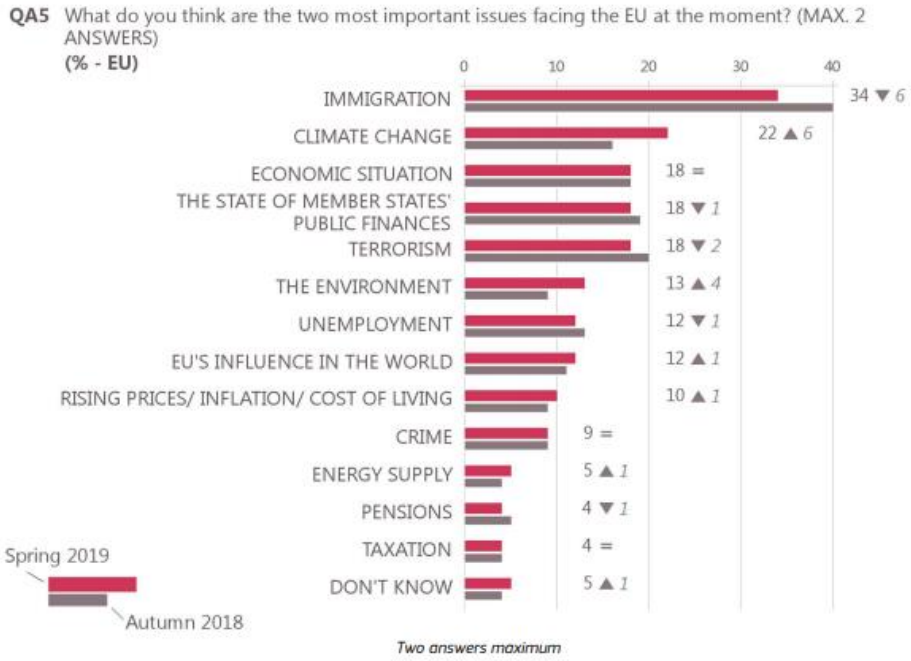
Introducción
y situación actual del terrorismo

1. INTRODUCCIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL DEL TERRORISMO

Como todo el mundo sabe, el terrorismo es un grave problema mundial que cada año afecta a un número muy elevado de personas, atentando contra los derechos humanos más importantes que existen: los derechos a la vida, a la libertad, a la seguridad y a la integridad física.

Dicho fenómeno tiene tanta entidad y sus consecuencias son tan graves que, en el último informe del Eurobarómetro, el terrorismo se situaba en el quinto lugar de los problemas más preocupantes a los que hace frente la Unión Europea. En la primera y segunda posición se sitúa la inmigración y el cambio climático. Con la misma puntuación se encontraría la situación económica, la situación de la hacienda pública y el terrorismo. Problemas muy por encima del desempleo, la criminalidad o las pensiones (Comisión Europea, 2019). Vease Tabla 1.

Tabla 1. Informe del Eurobarómetro problemas más preocupantes de la Unión Europea (Comisión Europea, 2019).



Haciendo referencia a los datos, en los últimos cinco años, desde el año 2014 hasta la actualidad, se han producido en el mundo 56.800 atentados terroristas que han provocado la muerte de más de 136.000 personas. Cifras a las que hay que sumar los miles de heridos y los familiares de las personas heridas o fallecidas en un atentado terrorista (National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism [START], 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019).

Es cierto que, aunque el año 2018 marca el cuarto año consecutivo de disminución del número de ataques terroristas y muertes en todo el mundo, la violencia terrorista sigue siendo extraordinariamente alta en comparación con las tendencias históricas. Un ejemplo de ello sería la década anterior a los ataques del 11S, en la que la frecuencia y letalidad de la violencia terrorista cada año era menor de un tercio de lo que ocurrió en el año 2017, es decir, en torno a unos 3.000 atentados terroristas al año.

En el periodo previo a estos años, desde el año 2005 al año 2013, los ataques terroristas, así como el número de personas asesinadas, heridas o secuestradas fue sustancialmente mayor. Por ejemplo, en este periodo se produjeron anualmente en el mundo un promedio de 11.233 atentados terroristas que provocaron como media 16.013 muertos, 31.646 heridos y 9.661 secuestrados cada año.

En todos estos años y a todas estas víctimas directas, habría que sumar los miles de familiares afectados por la pérdida de sus seres queridos o por las secuelas físicas que presentan las víctimas directas, ya que las repercusiones psicopatológicas de los atentados terroristas se extienden más allá de las personas que directamente han experimentado el atentado y han sobrevivido al mismo. Y a éstas hay que unir las víctimas indirectas, incluyendo no solo a los familiares y allegados de las personas fallecidas y heridas, sino también a

los profesionales y voluntarios de emergencia, rescate y recuperación (p. ej., personal médico, de enfermería y de ambulancias, psicólogos, bomberos, policías, trabajadores de limpieza, trabajadores de desescombro y construcción, etc.) que han intervenido en la ayuda a las víctimas y en la recuperación de la zona afectada, las personas residentes en áreas cercanas a los lugares de los atentados y la población general de la comunidad afectada, la cual es el objetivo final de los actos terroristas.

Todas las cifras anteriormente mencionadas corroboran la idea de que actualmente el terrorismo sigue siendo uno de los problemas mundiales más graves y preocupantes. Y aunque es cierto que en los últimos años la mayoría de los atentados terroristas se han concentrado en Oriente Medio, el sur de Asia y en países como Irak, Afganistán, Paquistán o India, la plaga del terrorismo afecta en mayor o menor medida a todas las regiones del mundo. Este terrorismo internacional es considerado una de las principales formas de violencia de nuestro tiempo; no solo por darse de forma indiscriminada sino también por su carácter imprevisto. Todo ello daña el valor primario de toda sociedad: la seguridad (Rodríguez Uribes, 2011).

En este sentido, cabe señalar los múltiples atentados ocurridos en diferentes países de Europa en los últimos años, como, por ejemplo, los ataques masivos llevados a cabo por yihadistas en París, Bruselas, Niza, Berlín, Manchester, Londres y Barcelona, que han causado la muerte a más de 350 personas y más de 1.500 han resultado heridas. Todos estos atentados han sido perpetrados por un gran número y una gran variedad de organizaciones terroristas. Por ejemplo, en el año 2017 se registraron un total de 369 grupos que llevaron a cabo ataques terroristas por todo el mundo, siendo así un patrón consistente con los datos recogidos sobre terrorismo en el año anterior.

Actualmente el terrorismo global está representado, sobre todo, por la amenaza que supone el terrorismo yihadista. El uso del miedo como factor desestabilizador en las sociedades y su materialización a través de los actos terroristas es lo que buscó Al Qaeda el 11 de septiembre, y es lo que persiguen actualmente sus franquicias (Rodríguez Morales, 2012).

Como puede observarse en la Tabla 2, la organización terrorista que más ataques ha cometido en el año 2017 es el ISIS con un total de 1.321 atentados terroristas y más de 7.100 personas asesinadas. En segundo lugar, se encuentra el grupo terrorista Talibán, seguido de Al-Shabaab con 907 y 573 atentados terroristas respectivamente y 4.925 y 1.894 personas asesinadas.

Otra de las conclusiones que puede extraerse de esta tabla es que la mayoría de las organizaciones terroristas y las que más atentados y muertes causan anualmente son de corte yihadista (START, 2018). En concreto, el Estado Islámico de Irak y el Levante (también conocido como Estado Islámico, Daesh, Estado Islámico de Irak y Siria o ISIS, el acrónimo de ese último nombre en inglés: Islamic State of Iraq and Syria) emergió en 2004 a partir de la rama de Al Qaeda en Irak, y tiene como objetivo declarado unir bajo su control islamista radical todas las regiones habitadas por musulmanes. Se organizó como un Estado no reconocido, ya que controlaba de facto un amplio territorio de Irak y Siria. Los talibanes, por su parte, son una milicia fundamentalista islámica que fue creada alrededor de 1994 por veteranos de la guerra contra la invasión soviética de Afganistán y que pretende imponer un estado islámico integrista en Afganistán y ciertas zonas de Paquistán. Por último, Al Shabaab es un movimiento yihadista islámico de Somalia que se desarrolló en 2007 y que pretende establecer un estado islámico en ese país africano.

A pesar del gran número de organizaciones terroristas existentes, son las organizaciones yihadistas, como bien se desprende de las características de los

tres grupos terroristas más activos actualmente, las que representan la mayor amenaza terrorista a nivel mundial, y no solo por los atentados que han cometido y pueden cometer en sus países de origen, sino también por los que han cometido y pueden cometer en otros países vecinos o en Europa y en América. Como ejemplo están los atentados del 11 de septiembre de 2001 en Nueva York y Washington DC, los del 11 de marzo de 2004 en Madrid, del 7 de julio de 2005 en Londres, del 13 de noviembre de 2016 en Paris o el 17 de agosto de 2017 en Barcelona y Cambrils con 16 personas asesinadas y más de 100 heridos.

Tabla 2. Grupos terroristas con más actividad del año 2017

Twenty Most Active Perpetrator Groups, 2017

Perpetrator Group	Attacks	% Change from 2016	Total Deaths	% Change from 2016
Islamic State of Iraq and the Levant (ISIL)	1321	-10%	7120	-40%
Taliban	907	-15%	4925	-3%
Al-Shabaab	573	1%	1894	20%
New People's Army (NPA)	363	111%	200	102%
Boko Haram	337	35%	1577	6%
Communist Party of India - Maoist (CPI-Maoist)/Maoists	317	-12%	223	15%
Khorasan Province of the Islamic State	197	77%	1302	56%
Kurdistan Workers' Party (PKK)	159	-58%	190	-75%
Houthi extremists (Ansar Allah)	158	-56%	443	-50%
Sinai Province of the Islamic State	117	-20%	636	87%
Tehrik-i-Taliban Pakistan (TTP)	106	-7%	500	14%
Fulani extremists	79	-51%	344	-59%
Bangsamoro Islamic Freedom Movement (BIFM)	73	33%	53	66%
Gorkha Janmukti Morcha (GJM)	70	-	1	-
Abu Sayyaf Group (ASG)	65	-11%	72	3%
Barisan Revolusi Nasional (BRN)	62	130%	15	67%
National Liberation Army of Colombia (ELN)	61	-27%	47	31%
Communist Party of Nepal - Maoist (CPN-Maoist-Chand)	61	177%	2	-
Jamaat Nusrat al-Islam wal Muslimin (JNIM)	59	-	161	-
Hizbul Mujahideen (HM)	49	188%	47	88%

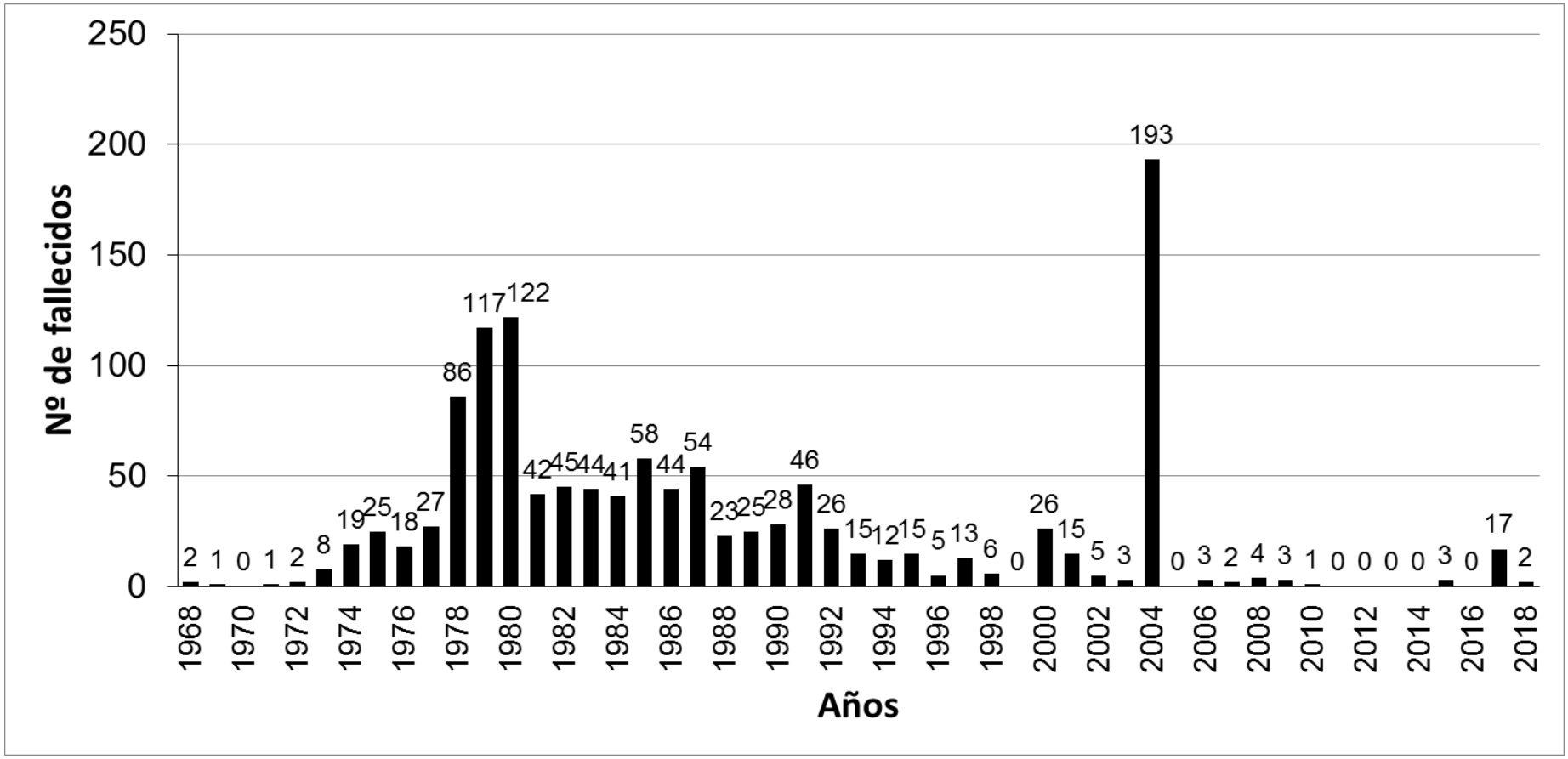
Durante los últimos 50 años, España también ha sufrido significativamente la lacra del terrorismo. Según datos de la Dirección General

de Apoyo a las Víctimas de Terrorismo del Ministerio del Interior, el terrorismo ha causado desde 1968 hasta el 2020, 1.421 muertos y miles de heridos con

secuelas físicas graves, aunque es cierto que los datos varían dependiendo de la fuente revisada.

En la Figura 1. Se muestran el número de personas fallecidas en atentados terroristas en España entre 1968 y 2018:

Figura 1. Número de personas fallecidas en atentados terroristas en España entre 1968 y 2018 (adaptado de Fundación Víctimas del Terrorismo, 2020)



El terrorismo en España y el terrorismo de ETA

2. EL TERRORISMO EN ESPAÑA Y EL TERRORISMO DE ETA

Tal y como se ha comentado en el epígrafe anterior, España ha sido uno de los países europeos más castigados por el fenómeno terrorista.

Un gran número de organizaciones terroristas han actuado en nuestro país y muchos españoles han perdido la vida también fuera de nuestras fronteras en atentados cometidos por otros grupos terroristas. En total, más de 1.400 personas han sido asesinadas y otras 4.983 han resultado heridas en diferentes atentados, cifras a las que habría que sumar los familiares directos de estas personas heridas o fallecidas.

Un dato sorprendente con el que nos encontramos cuando analizamos las diferentes fuentes oficiales acerca del número de víctimas fallecidas es que no existe unanimidad o coincidencia y, por tanto, los datos pueden ser muy diferentes en función de la fuente que se revise. Un ejemplo de ello es la discrepancia que encontramos entre la Fundación Víctimas del Terrorismo (FVT, 2020) y la Dirección General de Apoyo a las Víctimas de Terrorismo (Ministerio del Interior. 2020) en cuanto al número de víctimas mortales. Por todo ello, la Asociación Víctimas del Terrorismo, teniendo en cuenta esta información y habiendo contrastado y revisado las diferentes fuentes oficiales, ofrece las siguientes cifras sobre las víctimas mortales: ETA 853, GRAPO 94, y el terrorismo yihadista 286 (esta última cifra aportada por el Centro Memorial de las Víctimas del Terrorismo, 2018).

De las diferentes organizaciones terroristas que han actuado en nuestro país, la organización terrorista ETA (Euskadi Ta Askatasuna), el GRAPO (Grupo de Resistencia Antifascista Primero de Octubre) y el terrorismo yihadista son quienes han causado un mayor número de personas fallecidas y heridas.

Empezando de menor a mayor número de personas asesinadas, la organización terrorista GRAPO es la que ha causado, según fuentes oficiales, un total de 94 muertes. Esta organización terrorista nació en 1975, fue de ideología de extrema izquierda y considerada el brazo armado del Partido Comunista de España (reconstituido) o PCE(r). Su primer atentado se produjo el 2 de agosto de 1975 en el canódromo de Madrid, en el que falleció un guardia civil, Casimiro Sánchez, y dejó gravemente herido a otro. Posteriormente a este atentado se produjeron varios asesinatos y secuestros (Moreno, 2016).

En noviembre de 1982 ofreció un alto al fuego basado en siete premisas y al no ser aceptadas por el Estado retomaron la actividad criminal en 1987 con un nuevo comando denominado "itinerante". Dicho comando fue el más sanguinario de todos y contaba con una gran facilidad para desplazarse de unas provincias a otras. En 1998 cometió un atentando contra una empresa de trabajo temporal y en 1999, durante la campaña para las elecciones, atentó contra las sedes del Partido Popular (PP) y del Partido Socialista Obrero Español (PSOE) en los barrios madrileños de Carabanchel y Vallecas, respectivamente.

En el año 2002 fueron detenidos catorce miembros de la organización, entre ellos los integrantes de la cúpula, quedando ésta prácticamente desmantelada. Aun así, en 2003 el GRAPO volvió a aparecer con el atraco de una sucursal bancaria de Alcorcón y en el año 2006 asesinó a una empresaria de Zaragoza (Moreno, 2016). En junio de 2007 se produjo la desarticulación de la estructura del GRAPO, aunque en los años posteriores se siguieron produciendo detenciones de algunos miembros de la organización.

En segundo lugar, atendiendo a la cifra de víctimas mortales ocasionadas, se sitúa el terrorismo yihadista, que ha acabado con la vida de más de 280 personas y ha ocasionado heridas a más de 2.000. Es cierto, que el terrorismo yihadista puede parecer un fenómeno relativamente reciente, pero la

realidades que lleva sucediéndose durante más de 35 años en nuestro país. El primer atentado de corte yihadista perpetrado en España se produjo el 12 de abril de 1985 en el restaurante El Descanso, en Torrejón de Ardoz (Madrid). En él perdieron la vida 18 personas y más de 82 resultaron heridas.

Diecinueve años después, el 11 de marzo de 2004, el terrorismo yihadista cometió el atentado más sangriento ocurrido en Europa y en el que murieron 191 personas a causa de las explosiones de varias bombas en trenes de cercanías de Madrid. Esos ataques se conocen como los atentados del 11-M por las siglas de su fecha. Las explosiones tuvieron lugar en hora punta, entre las 07:37 y las 07:39 de la mañana, en tres trenes de cercanías que se encontraban en las estaciones de Atocha, El Pozo y Santa Eugenia, y en un cuarto tren situado junto a la calle de Téllez (Moreno, 2016).

El número de fallecidos a los pocos días de los atentados ascendió a 190 (177 personas murieron en el acto o durante los primeros minutos tras los atentados) y, a los pocos meses, se elevó a 191. El recuento definitivo de heridos fue de 1.857 personas. En algunas fuentes consultadas también se cita como víctima de los atentados del 11-M al policía del GEO que murió en el asalto al piso de Leganés (Madrid) en el que se inmolaron los terroristas (Moreno, 2016).

Después de los atentados del 11M, se han venido produciendo especialmente en los últimos años, un gran número de atentados terroristas en distintos países, en los que han fallecidos ciudadanos españoles. Cabe señalar los atentados de Túnez y París en el año 2015 con tres personas asesinadas, el atentado de Londres en el año 2017 que dejó sin vida a un joven de 39 años o la pareja fallecida en los atentados de Sri Lanka en el año 2019.

Por último, en agosto del año 2017, el terrorismo yihadista volvió a sembrar el caos y el miedo en nuestro país, en concreto en las ciudades de Barcelona y Cambrils. Este atentado, conocido como el 17-A, tuvo lugar el 17 de agosto de 2017 en el paseo de Las Ramblas de Barcelona donde, en torno a las 17:00, se cometió un atropello masivo con una furgoneta blanca que recorrió más de 500 metros en la zona central del paseo. Horas después del ataque de Barcelona, en la noche del 17 al 18, a la 1:15 de la madrugada, se produjo otro atentado en Cambrils. Cinco presuntos terroristas fueron abatidos tras intentar saltarse un control policial de los Mozos de Escuadra y atropellar a seis personas, tres de ellas Mozos.

Entre el ataque de Barcelona y el de Cambrils fallecieron 16 personas y más de 130 resultaron heridas, de más de 10 nacionalidades distintas.

Por último, hablaremos con mayor énfasis de la organización terrorista ETA, tanto por ser la organización terrorista que más muertes ha causado en nuestro país, como por ser la organización terrorista causante de este informe. ETA, con esas siglas, se creó en diciembre de 1958 a partir de un grupo disidente del PNV que se había constituido en 1952. Desde su fundación sus objetivos se centraron en la independencia del País Vasco y la recuperación de la cultura y lengua vasca (Llera, 1992), pretendiendo que el Estado se comportara de una determinada forma por la presión de los atentados, aceptando así determinadas normas que ellos mismos imponían (De la Calle y Sánchez-Cuenca, 2004).

Sus primeros atentados tuvieron lugar a finales de 1959 con la colocación de sendas bombas en el diario Alerta, de Santander, (el 25 de octubre), en la Jefatura Superior de Policía de Bilbao y en el Gobierno Civil de Álava, en fechas próximas. Su primer asesinato se cometió el 7 de junio de 1968 con la muerte

a tiros del guardia civil de Tráfico José Antonio Pardines, cerca de la localidad guipuzcoana de Tolosa.

En 1973, ETA asesinó al presidente del Gobierno, el almirante Luis Carrero Blanco. Un año más tarde se produjo la ruptura entre la rama militar de ETA y la rama político-militar, lo que originó la consolidación de la organización terrorista (Setién Martínez, 1993). El año 1974, también, se caracterizó por dos hechos importantes para la actividad terrorista de ETA. El primero de ellos cuando la organización terrorista consideró públicamente a todos los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado como "objetivos legítimos", y el segundo cuando llevó a cabo el primer atentado masivo contra civiles, ocurrido en la cafetería Rolando en Madrid y en el que perdieron la vida 13 personas y más de 60 resultaron heridas (Setién Martínez, 1993).

Tras la muerte de Franco en 1975 y la Ley de Amnistía en 1977, ETA adoptó una estructura organizativa más fuerte, lo que originó un incremento en el número de asesinatos, dando paso al periodo conocido como "los años de plomo", entre 1978 y 1980, en los que la organización terrorista cometió el 29% de todos sus asesinatos (Setién Martínez, 1993).

A partir de 1984, ETA introdujo un nuevo modus operandi de asesinar, el coche-bomba, empleándolo de forma sistemática a partir de esta fecha. Así, 1987 fue uno de los años más crueles, ya que se produjeron dos atentados masivos con un total de 32 muertos, los cometidos en el Hipercor de Barcelona y en la casa cuartel de la Guardia Civil de Zaragoza.

En 1991 la organización intensificó su actividad por la cercanía de las Olimpiadas de 1992, tratando de crear una situación más incómoda y de mayor miedo para el Gobierno español e incrementando notablemente en ese año el número de atentados. A partir de marzo de 1992, la Guardia Civil, la Policía

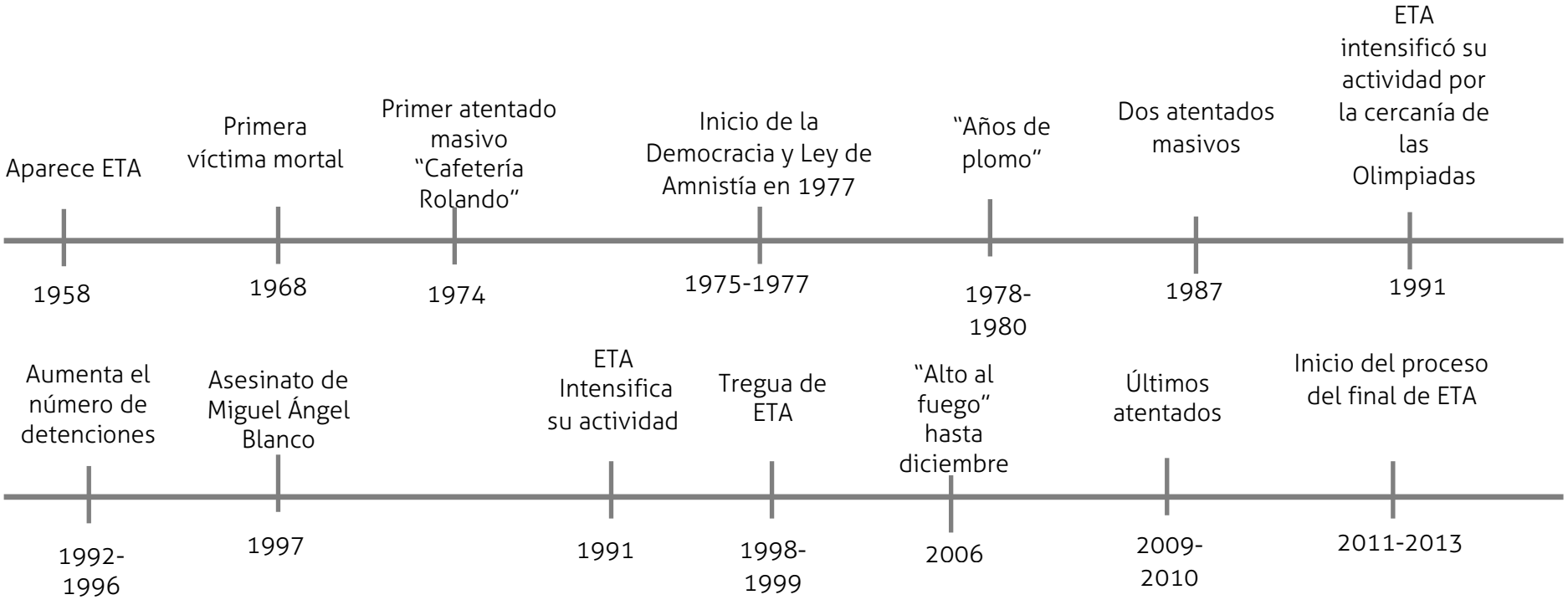
Nacional y la Policía francesa realizaron importantes detenciones que generaron una crisis sin precedentes en la organización terrorista. Para salir de esa situación ETA tomó la decisión de atentar contra los representantes políticos. Desde 1995, ETA ha llevado a cabo 72 atentados contra cargos públicos, asesinando en total a 30 políticos.

En 1997 fueron 13 las víctimas mortales que dejó ETA, siendo una de ellas Miguel Ángel Blanco, el concejal secuestrado y posteriormente tiroteado, y cuyo asesinato causó una gran movilización social en contra del terrorismo. En 1998 tras las negociaciones entre la organización terrorista, el PNV y Eusko Alkartasuna, ETA anunció una tregua en septiembre de ese mismo año, tregua que mantuvo hasta diciembre de 1999.

Un año después, ETA intensificó sus ataques, causando la muerte a 23 personas durante el año 2000. En 2001, tras los atentados del 11 de septiembre en Nueva York y Washington DC se produjo un incremento de la cooperación internacional en la lucha contra el terrorismo. ETA sufrió un gran debilitamiento como organización terrorista. Como consecuencia de esa debilidad, ETA anunció en 2006 una nueva tregua, que dio paso a un proceso de diálogo con el Gobierno español que se mantuvo hasta el 30 de diciembre de ese mismo año, fecha en la que hizo estallar un coche bomba en el parking de la terminal 4 del aeropuerto de Barajas y en el que perdieron la vida dos personas. A pesar del atentado, hasta junio de 2007 ETA no anunció de manera oficial el retorno a la actividad terrorista.

Su último atentado terrorista lo cometió en 2010, año en el que asesinó a un policía francés. En 2011 fueron detenidas 55 personas por su presunta relación con ETA y entre el 2012 y 2013 fueron capturados otros 67 acusados de estar vinculados a la organización. En la Figura 2 se puede ver un diagrama de la evolución de la organización terrorista ETA a lo largo de su historia.

Figura 2. Diagrama explicativo de la evolución de la organización terrorista ETA (adaptado de Herrera Echeverri, 2009)



Con el fin de poder entender bien el funcionamiento de esta organización y el porqué y el cómo de sus atentados, nos centraremos en diferentes aspectos que consideramos esenciales: la selección de sus víctimas, factores y variables esenciales para entender el terrorismo de ETA y sus víctimas.

La selección de las víctimas de ETA

De la Calle y Sánchez- Cuenca (2004: cap. 3), en un estudio realizado acerca de la selección de las víctimas de ETA, señalan que la estrategia utilizada por la banda para conseguir sus objetivos se desarrolla a través de una guerra de desgaste. Estos autores señalan que la guerra de desgaste se realizaba con dos restricciones. La primera entiende que los terroristas limitan el daño que pueden causar sus atentados, por ejemplo, no pondrían una bomba en una guardería, ya que les importa el grado de aceptación que los atentados puedan tener dentro del grupo de apoyo de esa organización terrorista (Kalyvas y Sánchez- Cuenca, en prensa., véase en De la Calle y Sánchez- Cuenca, 2004). Esta primera restricción podría llegar a explicar por qué los asesinatos contra civiles son menores que los atentados cometidos por organizaciones terroristas de corte yihadista, ya que si los seguidores no son tan radicales como los terroristas probablemente rechacen los atentados contra civiles. La segunda restricción señala que la organización terrorista no sólo necesita simpatizantes, sino también enemigos locales que estén neutralizados, por ejemplo, esto lo conseguían a través del impuesto revolucionario a los empresarios vascos, amenazándoles a ellos mismos y a sus familiares si se negaban a colaborar con ETA mediante el pago de dicho impuesto.

Tal y como expresa José María Calleja en su libro "Algo habrá hecho: odio, miedo y muerte en Euskadi", la mayoría de los atentados de ETA tenían un destinatario concreto: militares, policías, guardias civiles, militantes de la UCD, del PP o del PSOE, jueces o periodistas beligerantes, personas que se

relacionan o muestran su apoyo en público a estos colectivos, etc. (Calleja, 2006).

Factores para entender el terrorismo de ETA

De la Calle y Sánchez- Cuenca analizaron tres factores o variables para llegar a entender el terrorismo de ETA. El primero de ellos es la condición de las víctimas, es decir, la organización terrorista ETA atentaba contra todos aquellos que la propia organización considerara que estaban en su territorio y que por tanto les impedía llevar a cabo sus objetivos, en este caso hablamos de la Policía Nacional, Guardias Civiles y Ejercito, tanto de baja como de alta graduación. Este grupo registró 455 personas asesinadas que representaban el 53,3% del total de las víctimas. Otro grupo de víctimas está formado por policías locales y autonómicos, con 41 asesinados. Entre los civiles el número de asesinados por ETA asciende a 357 que suponen casi el 42% de las víctimas provocadas por ETA. El dato supera lo esperado o conocido por la sociedad, ya que existe en muchos casos la creencia de que la organización terrorista ETA sólo atentaba contra los miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado. Entre las víctimas civiles cabe diferenciar entre los conocidos como "daños colaterales" y las víctimas que eran objeto directo de los atentados. Los primeros serían todos aquellos civiles heridos o muertos en un atentado, que sufrían las secuelas del ataque por encontrarse en el lugar del atentado, pero sin ser el objetivo directo del mismo. Por último, las víctimas que eran objeto directo eran todas aquellas personas civiles que se encontraban en el lugar en el que la organización decidía atentar y al ser un lugar público, la probabilidad de que hubiera civiles era muy elevada, por ejemplo, el atentado contra el Hipercor en Barcelona en 1987 o el atentado contra en El Corte Ingles de Valencia en 1995.

El segundo factor que analizan son las **circunstancias de la muerte**, punto destacable por considerarse una variable importante dentro de las

consecuencias psicopatológicas que puedan padecer las víctimas tras el atentado. Con esta variable, tratan de medir la selectividad en los atentados. Los resultados indican que la organización terrorista ETA presenta un índice que selectividad elevado, siendo el 78% de las muertes premeditadas. Así mismo, la mayoría de las muertes se produjeron por arma de fuego (64%), seguidas de coche bomba (18%) y en último lugar por otras bombas un (12%).

Finalmente, la última variable que analizan es la **orientación estratégica del atentado**. Señalan que la banda persigue dos estrategias; los *atentados de guerra de desgaste*: en el que se incluyen todas las muertes sobre los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, militares, civiles, funcionarios de prisiones y políticos. Con estos atentados persiguen crear una situación insostenible para el Estado y para el país, forzando así al Estado a acceder a las demandas que piden. La segunda estrategia serían los *atentados de control sobre la población*, entendiendo dentro de estos las muertes que ETA realizaba para disuadir o presionar a la población vasca de que realizara ciertas actividades, como por ejemplo, los atentados contra informadores de la policía, personas de ultraderecha, secuestrados que no pagan el rescate exigido, etc., todo ello con el fin de coaccionar y controlar a la población vasca.

Víctimas de ETA

A lo largo de la historia, la organización terrorista ETA ha dejado más de 800 víctimas mortales entre militares, guardias civiles, policías, funcionarios de prisiones, políticos y civiles, así como miles de heridos y familias destrozadas.

Hasta 1977 el número de víctimas mortales ascendió hasta 75, incrementándose exponencialmente hasta 1980, ya que entre 1978 y 1980 la banda terrorista asesinó a un total de 246 personas (Crónica de Documentación y Actualidad de Vasco Press, 20 de octubre de 2011), aunque

el récord se produjo en 1980, donde el número de fallecidos aumentó a 98 (una víctima mortal cada tres días).

Desde 1981 hasta 1992 la actividad de ETA descendió respecto a los años anteriores, aunque se mantuvo en niveles altos hasta 1992, con un total de 410 víctimas mortales en estos años, debido a la instalación de los comandos en Madrid y Barcelona. Es en 1992 el momento en el que se puede distinguir la primera crisis de ETA, debido a la captura de los tres miembros de la cúpula dirigente de la organización.

Los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado han representado el 58% de sus víctimas mortales, lo cual encaja con uno de los principales objetivos de la banda (Llera, 1992), mientras que el 42% han sido civiles (De la Calle y Sánchez- Cuenca, 2004). Desde 1993 hasta 2001 se contabilizaron 107 asesinatos, a una media de doce víctimas por año frente a las 34 del periodo anterior. Finalmente, la última etapa de ETA se extiende entre 2002 a 2011, frenándose en esta última el número de atentados y fallecidos, siendo 20 el número de fallecidos en estos años, descendiendo la media anual de víctimas a 2,2.

A parte del asesinato por arma de fuego, o el coche bomba, el secuestro ha sido otro tipo de violencia que la banda ha ejercido con más frecuencia, la mayor parte contra industriales vascos, políticos o funcionarios de prisiones. En total más de 80 personas han sido secuestradas por la organización terrorista ETA, habiendo estado retenidos desde un día hasta 532, en el caso del funcionario de prisiones liberado por la Guardia Civil, José Antonio Ortega Lara. Del total de los secuestros efectuados por ETA, un 82,1% fueron liberados por la banda, algunos de ellos con un tiro en la pierna, un 7,14% liberados por las Fuerzas de Seguridad y un 10,7% fueron finalmente asesinados.

Trastornos psicológicos como consecuencia de los atentados terroristas

3. TRASTORNOS PSICÓLOGICOS COMO CONSECUENCIA DE LOS ATENTADOS TERRORISTAS

Un suceso traumático, desde el punto de vista psicológico, podría ser definido como un suceso que genera en quien lo sufre un choque emocional negativo y fuerte, que produce un daño psicológico duradero (Real Academia Española, 2015). Algunos investigadores prefieren ser más precisos y definirlo como un hecho que genera una experiencia de amenaza para la integridad física o psicológica de la persona, que está asociado a vivencias de caos, confusión, absurdidad, horror, ambivalencia y desconcierto, que tendría un carácter inenarrable o incontable e incomprensible para los demás y que quebranta en muchos casos los esquemas básicos de seguridad del ser humano y la creencia de que el mundo es un lugar seguro y predecible (Pérez-Sales et al., 2003, citado en Baldor Tubet, Jerez Álvarez y Rodríguez Piedra, 2005).

Dentro de los sucesos traumáticos, los atentados terroristas han tenido un especial interés y se han diferenciado de otro tipo de sucesos traumáticos por las consecuencias psicológicas que causa en las personas que lo sufren y en su entorno, y sobre todo por el carácter atroz, dañino, inesperado e intencionado de los atentados.

No podemos olvidar que los atentados terroristas están perpetrados por el hombre y que, por tanto, son sucesos que generan niveles muy altos de percepción de amenaza e incertidumbre, y por tanto niveles más altos de psicopatología (Bolin, 1985. véase en Rubonis y Bickman, 1991). En este sentido, algunos autores señalan que las percepciones cognitivas de culpa y control pueden desempeñar un papel importante en la mediación de la relación entre la responsabilidad y la psicopatología y que por tanto el cuadro clínico y la sintomatología de las víctimas y sus familias suele ser más grave y duradera cuando el suceso sufrido es más intenso y cuando las causas son

obra del ser humano, no meramente accidentales. A este respecto, los resultados de varias revisiones de las consecuencias psicopatológicas derivadas de diferentes desastres han demostrado que el terrorismo puede estar asociado con un mayor riesgo de psicopatología que otros tipos de desastres (Norris et al., 2002).

En este sentido, los estudios señalan que la vivencia de un atentado terrorista puede provocar un gran número de problemas psicológicos (Neria, Nandi, y Galea, 2008; Norris et al., 2002, citado en Salguero et al., 2011), en las víctimas directas del atentado y en los familiares de las personas fallecidas o heridas en el mismo. Dichos problemas pueden aparecen en cualquiera de ellas, sin tener en cuenta el grado de exposición al atentado o la relación con la víctima (Rubonis y Bickman, 1991).

Es cierto, que las consecuencias psicológicas pueden variar de unas personas a otras, pero los estudios han demostrado que los trastornos psicopatológicos más prevalentes en las víctimas del terrorismo son el trastorno por estrés agudo, el trastorno por estrés postraumático, el trastorno depresivo mayor y los trastornos de ansiedad (Galea et al., 2002; García-Vera y Sanz, 2010, 2015; North et al., 1999; Norris et al., 2002, citado en Walse et al., 2004; Salguero et al., 2011. David et al., 1996; García-Vera y Sanz, 2010; North et al., 1999; North, Smith y Spitznagel, 1994), pudiendo desarrollarse todos ellos a corto, medio y largo plazo. Además, la prevalencia de estos trastornos en las víctimas del terrorismo y sus familias se muestra muy superior a la encontrada en la población general, es decir, población que no se ha visto afectada a lo largo de su vida por un atentado terrorista. En este sentido, entre las víctimas directas, la prevalencia del trastorno por estrés postraumático se ha estimado entre un 10% y un 30%, (DiMaggio y Galea, 2006; García-Vera y Sanz, 2015) en comparación con el 1% - 3% encontrado en la población normal (Schnurr, 1996, citado en Orengo-García, Rodríguez, Lahera y Ramírez,

2001), la del trastorno depresivo mayor entre un 13,3% y un 47,7% (García-Vera y Sanz, 2010; Salguero et al., 2011), en comparación con el 2% - 9% de la población normal (APA, 2000, 2013) y la de los trastornos de ansiedad entre un 6,1% y un 19,8% (García-Vera y Sanz, 2010; Salguero et al., 2011) muy por encima de los presentados por la población normal.

Si nos centramos ahora de forma concreta en la sintomatología de los trastornos anteriormente mencionados que presentan las víctimas del terrorismo y sus familiares, cabe señalar en ellas la reexperimentación del evento traumáticos a través de sueños o flashback, (Echeburúa, Corral y Amor, 1998), ocasionándoles un gran nivel de malestar, que tiene como consecuencia la evitación voluntaria de personas, lugares o imágenes relacionadas con el atentado. A ello se suman la evitación de estímulos asociados al hecho traumático y el embotamiento de la capacidad de respuesta, así como síntomas de activación (APA, 1994, 2000), todos ellos, síntomas que se encuentran dentro del trastorno de estrés postraumático.

Por otro lado, los ataques terroristas pueden producir reacciones de horror y miedo intenso, así como generar un profundo sentimiento de pérdida para las personas involucradas. Ambos síntomas pueden conformar la base del desarrollo del trastorno depresivo mayor (Cano-Vindel, Miguel-Tobal, González-Ordi e Iruarrizaga, 2004; Hobfoll, Canetti-Nisim y Johnson, 2006). Además de forma sistemática en la literatura científica se ha establecido una asociación positiva entre los eventos estresantes y la probabilidad de desarrollar un trastorno depresivo mayor (Kessler, 1997; Hammen, 2005). Por lo tanto, es plausible que la prevalencia de este trastorno pueda aumentar después del atentado.

Por último, los síntomas de ansiedad en las víctimas del terrorismo aparecerían por la exposición a la situación traumática y la vivencia de miedo y

ansiedad asociada a dicha situación. El miedo sería la reacción inicial de nuestro organizamos al hecho traumático, ante la percepción de una situación de amenaza real o peligro inminente, mientras que la ansiedad sería la emoción posterior que perduraría en el tiempo, ya que se debe a la anticipación de una futura amenaza (APA, 2013).

Comorbilidad y cronicidad

Un aspecto importante a tener en cuenta en las secuelas psicológicas que sufren las víctimas del terrorismo es que esta variedad de trastornos y de

síntomas que hemos comentado anteriormente, en muchas ocasiones no suelen darse de forma aislada, sino que en un porcentaje elevado de casos suelen presentarse de forma simultánea o comórbida. Por ejemplo, la presencia del trastorno de estrés postraumático puede aumentar la presencia y el desarrollo de otros trastornos psicológicos (Sareen, Cox, Clara y Asmundson, 2005. véase en Alcántara, Casement, Lewis-Fernández, 2013).

Además de presentarse muchos de estos síntomas y trastornos de forma comórbida, hay que saber que el trastorno de estrés postraumático y otros trastornos originados por la vivencia de un suceso traumático, en este caso, de un atentado terrorista, no remiten con el tiempo, ni tampoco suele remitir espontáneamente, sino que en algunas ocasiones tiende a cronificarse con el tiempo (Echeburúa, Corral, Zubizarreta y Sarasua, 1997. Véase en Echeburúa, Corral y Amor, 1998), motivo por el cual tanto la intervención psicológica, como el apoyo social e institucional se consideran imprescindibles para el bienestar de las víctimas del terrorismo. En este sentido, Gutiérrez Camacho en el año 2016 realizó un estudio con 507 víctimas de atentados terroristas ocurridos en España y descubrió que aproximadamente la mitad de las víctimas presentaban actualmente, tras una media de 21,5 años desde los atentados, uno o varios trastornos psicológicos. Además, demostró que los porcentajes de víctimas del

terrorismo que sufren trastorno de estrés postraumático, trastornos depresivos u otros trastornos de ansiedad son mucho mayores que la prevalencia habitual de tales trastornos en la población general. Estos alarmantes datos, señalan que las víctimas, después de un atentado terrorista necesitan asistencia psicológica y seguimientos a corto, medio y largo plazo, pero que también necesitan el apoyo y cobijo de la sociedad y las instituciones para una recuperación óptima de las víctimas del terrorismo.

Factores de protección y la importancia del apoyo y la protección a las víctimas

4. FACTORES DE PROTECCIÓN Y LA IMPORTANCIA DEL APOYO Y LA PROTECCIÓN A LAS VÍCTIMAS

El análisis de los factores de protección y de riesgo se ha considerado un aspecto importante en el estudio de las variables que afectan a la sintomatología psicológica de las víctimas, ya que de esta forma se pueden conocer cuáles son los factores, atributos, condicionantes situacionales, ambientales, de contexto o de interacción que reducirían o aumentarían la probabilidad de desarrollar o cronificar los problemas psicológicos que existen en las víctimas y familiares derivados de la vivencia de un atentado terrorista.

Como factor de protección, se entienden todos aquellos factores externos o internos que mejoran la respuesta de una persona frente a la situación traumática y, por tanto, reducen la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos tras la vivencia de un atentado. Dentro de los mismos, algunos de los más investigados han sido las creencias ideológicas, algunas variables de personalidad y el apoyo social.

A continuación, nos centraremos en el **apoyo social**, ya que sería aquella variable en la que la sociedad, profesionales e instituciones podemos intervenir, así como una de las más estudiadas. El apoyo social, y según el modelo de estrés- distrés, se refiere a la presencia-ausencia de apoyo social que tienen las personas para hacer frente a un trauma. Quedando demostrado que a menos apoyo social mayor probabilidad de desarrollar problemas psicológicos (Brewin, Andrews, Valentine, 2000. Ozer et al, 2003; Franz, Arnkoff, Glass, y Dutton, 2011. véase en Franz, Arnkoff, Glass, y Dutton, 2011).

En este sentido, y tomando como ejemplo el Holocausto, varios estudios realizados han indicado que las actividades conmemorativas y los actos de apoyo a las víctimas, favorecen los mecanismos de protección en forma de aceptación social y apoyo (Joffe et al, 2003; Krell, 1993. véase en Barel, Van

IJzendoorn, Sagi-Schwartz, Bakermans-Kranenburg, 2010), Por el contrario, la ausencia o el bajo apoyo social subjetivo se ha asociado a menudo con trastorno por estrés postraumático (Davidson, Hughes, Blazer, y George, 1991).

En el caso concreto de los atentados, se sabe que existen una relación entre niveles bajos de apoyo social y el desarrollo de trastornos de estrés postraumático y depresión (Galea, Vlahov, Tracy, Hoover, Resnick y Kilpatrick, 2004). De esta forma se entiende que, la falta de apoyo, la presencia de acciones que enaltezcan a aquellos que han ocasionado el daño, es decir, a los terroristas, o el desamparo y abandono por parte de las instituciones y de la sociedad ante este tipo de circunstancias, generaría por tanto el mismo efecto, es decir, un incremento en la sintomatología postraumática.

Este argumento se consolida con estudios realizados tras los atentados del 11 de septiembre en Nueva York, en los que se demostró como un bajo apoyo social se asoció con un mayor riesgo de padecer estrés postraumático (Adams & Boscarino, 2006; Laugharne, Janca, y Widiger, 2007. véase en Franz, Arnkoff, Glass, y Dutton, 2011).

En relación al apoyo social o a la falta de este que han sufrido las víctimas del terrorismo de nuestro país y, más concretamente, las de la organización terrorista ETA, es importante mencionar que, durante los años de la transición y consolidación democrática (1978-1995) se produjo una gran estigmatización de las víctimas. Esta etapa es señalada por Rodriguez Uribes (2013) como la "etapa de negación" y se caracteriza, entre otras cosas, por la señalización de las víctimas por parte de los terroristas como "chivos expiatorios" y la justificación, por una parte importante de la sociedad, del daño causado a las víctimas con frase como "algo habrá hecho" (Calleja y Sánchez-Cuenca, 2006). De esta manera la sociedad ponía la responsabilidad de la muerte en la propia víctima, eximiendo de cualquier responsabilidad a los verdaderos ejecutores;

le atribuían a esa ejecución un carácter de justicia. De esta forma, además, se ponían a salvo de la maquinaria terrorista, pero es fácil imaginar lo desolados y desamparados que podían encontrarse los familiares y allegados de las víctimas cuando no solo tenían que soportar el dolor de su pérdida, sino también la idea de que la víctima era merecedora de la ejecución. Esta minimización del sufrimiento de las víctimas y de su situación por parte de una mayoría de la sociedad vasca podría resultar incluso una victimización secundaria (Morales y Bustillos, 2008).

Durante estos años, la banda terrorista contaba con cierto apoyo social, sobre todo entre los sectores nacionalistas que veían en este tipo de actos violentos un movimiento revolucionario. Por su parte, el Estado reaccionaba cada vez con mayor crudeza y represión. En este contexto, se fraguaron algunas bandas terroristas de extrema derecha (como la Triple A, el Batallón Vasco Español o los GAL) que, sumadas a la acción ilegítima del Estado, hizo que la banda terrorista sumara un mayor apoyo social (Rodríguez Uribes, 2013). Además, el resto de la sociedad que no apoyaba directamente el terrorismo se mantenía en silencio, en la mayoría de las ocasiones por miedo a las consecuencias que les podía ocasionar a ellos directamente.

Por otro lado, una parte importante de la sociedad vasca apoyaba de manera abierta a los terroristas. Así, por ejemplo, un estudio publicado sobre la consideración social de las víctimas del terrorismo en el País Vasco durante los años 1968-2010 revelaba que el 76% de los asesinatos realizados por la banda terrorista ETA durante los años de la transición (1978-1981) y el 82% durante los años de la consolidación democrática (1982-1995) no generaron movilización social alguna de apoyo a las víctimas, mientras que, por el contrario, el 100% de los asesinatos de miembros de la banda terrorista ETA sí fueron respondidos con manifestaciones o huelgas de apoyo a los terroristas asesinados (López Romo, 2015).

Este fenómeno queda perfectamente explicado por Noëlle-Neumann (1995): "Correr en pelotón constituye un estado de relativa felicidad; pero si no es posible, porque no se quiere compartir públicamente una convicción aceptada aparentemente de modo universal, al menos se puede permanecer en silencio como segunda mejor opción, para seguir siendo tolerado por los demás" (Noëlle-Neumann, 1995, citado por Calleja, 2006, pp. 23-24). En este caso, ETA es ese pelotón con la consiguiente presión y miedo que esta situación generaría en los ciudadanos. A los sentimientos negativos que seguramente producía en las víctimas el silencio de una buena parte de la sociedad vasca, debemos añadirle la sensación de inseguridad y desconfianza provocada por los chivatos de ETA, esto es, las personas encargadas de controlar al mayor número posible de los habitantes del País Vasco que se atrevían a hablar o a discrepar en público sobre las opiniones del grupo terrorista. Este aspecto se relaciona con el pelotón nombrado anteriormente: el miedo moviliza a las personas a formar parte de ese rebaño, porque estar fuera de él puede significar perder la vida o quedarse solo (Calleja, 2006). Diversos estudios han documentado la magnitud de las amenazas, el silencio, las coacciones, la intimidación, la persecución y, en definitiva, el acoso físico y psicológico, que sufrían las víctimas directas e indirectas del terrorismo de ETA en el País Vasco. Por ejemplo, según el estudio realizado por Martín- Peña en el año 2013 con una muestra de 90 víctimas y amenazados de ETA en el País Vasco, reveló que un 35,6% de los participantes referían haber padecido alguna forma de violencia física y prácticamente todos habían experimentado actos de acoso psicológico, siendo las más frecuentes la estigmatización, es decir, el señalamiento público a la persona mediante distintas acciones que lo etiquetan como enemigo (90%), el desprecio, humillación o rechazo a través de insultos y otras descalificaciones (78,9%) y la amenaza a ellos mismos o a su entorno (74,4%), aunque también una mayoría de esas víctimas y amenazados de ETA habían sufrido actos de aislamiento que promovían su ostracismo en el medio social (68,9%) y actos de control-vigilancia que

implicaban que ciertas personas buscaban u obtenían información sobre las actividades de los participantes que era susceptible de ser utilizada para posteriores acciones de violencia (67,8%). De hecho, un 41,1% de los participantes en el estudio de Martín-Peña (2013) llevaban más de diez años bajo una situación de amenaza y un 68,9% habían necesitado la utilización de escolta.

En cuanto al apoyo social recibido por las víctimas, no es hasta los años noventa del siglo XX, en la "etapa de solidaridad con las víctimas del terrorismo (Rodriguez Uribe, 2013"), cuando realmente empiezan a tener un apoyo por parte de la sociedad y sus nombres comienzan a ser conocidos, mientras que hasta entonces solo los familiares se acordaban de ellas (Calleja, 2006). En concreto, con la creación de la Asociación Víctimas del terrorismo, el Pacto de Ajuria Enea de 1988 y la irrupción de otros movimientos sociales se inició una respuesta social sistemática de la sociedad vasca en contra de cada atentado de los terroristas y a favor de sus víctimas, respuesta que llegó a ser multitudinaria tras el secuestro y asesinato del concejal de Ermua en 1997.

A modo de conclusión, podemos decir que este bajo o nulo apoyo social a las víctimas, se suele definir o entender como una "**victimización secundaria**". Dicho término fue acuñado por Kühne (1986. véase en Baca, Cabanas, Baca-García, 2002), el cual, hace referencia a las nuevas agresiones psíquicas que la víctima recibe tras la vivencia del hecho traumático y que pueden ocasionar un aumento y cronificación de la sintomatología.

La victimización secundaria puede aparecer en todas las víctimas, pero en el caso de atentados terroristas, tenemos que sumarles además de las reacciones de indefensión, angustia e impotencia, las consecuencias derivadas de la naturaleza misma del acto terrorista y de las circunstancias del contexto

social que lo rodea, haciendo que los problemas derivados de la segunda victimización se agraven y compliquen (Baca, Cabanas, Baca- García, 2002).

Cuando hablamos de apoyo social no sólo nos referimos, en este, punto, al que recibe (o no) la víctima y su familia, sino también al contexto social en el que se produce el ataque, y en el que la víctima tiene que afrontar su día a día, el cual, tiene un papel fundamental a la hora de explicar la cronicidad de los síntomas (Brewin, Andrews, Valentine, 2000). Es decir, la recuperación en un ambiente hostil y de poco apoyo generaría una mayor dificultad en la recuperación y por tanto un aumento de la sintomatología psicológica derivada del propio atentado.

Nueva victimización y los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas

5. NUEVA VICTIMIZACIÓN Y LOS ACTOS DE RECIBIMIENTO Y HOMENAJE A LOS TERRORISTAS

Cuando hablamos de **victimización primaria** hablamos del delito en sí y de las consecuencias que se derivan de este acto, en este caso del propio atentado terrorista. Estas víctimas, tal y como se ha comentado a lo largo de todo el informe, puede sufrir un gran número de síntomas y de trastornos psicopatológicos, entre los que destacan el trastorno de estrés postraumático, trastornos depresivos o trastornos de ansiedad.

Por otro lado, cuando hablamos de **victimización secundaria**, nos referimos aquellas nuevas agresiones psíquicas que las víctimas pueden recibir de la sociedad, administraciones, sistema judicial… bien por la realización de determinadas acciones o por la ausencia de ellas. Todas ellas, ocasionarían con una probabilidad bastante elevada un aumento de la sintomatología y/o la cronificación de la misma.

Como se ha observado en el capítulo anterior, la organización terrorista ETA además de haber estado muchos años asesinando, también ha sido capaz de crear un gran miedo y terror en la sociedad.

Esta sociedad, bien por estar de acuerdo con los ideales de la organización, por miedo, o por cualquier otro sentimiento ha mostrado en muchos momentos un gran apoyo a ETA, no siendo hasta la década de los 90 el momento en que el que empezaron a producirse manifestaciones de relevancia a favor de las víctimas del terrorismo, cuando ETA ya llevaba más de 20 años cometiendo atentados y centenares de muertos y heridos.

Para la aparición de este cambio, tuvo mucho que ver la creación de organizaciones como la Asociación Víctimas del Terrorismo y otros

movimientos sociales, que empezaron a promover el rechazo civil al terrorismo. Así mismo, matanzas como la de Hipercor también tuvieron mucho que ver para que existiera este rechazo social al terrorismo.

En el año 2000 se continúa con esta tendencia, existiendo movilizaciones tras todos los atentados de ETA. Después de este periodo, la consideración social de las víctimas del terrorismo cambia, llegando en esa época a alcanzar un reconocimiento.

En la actualidad, aunque existen actos de apoyo y movilizaciones sociales a favor de las víctimas del terrorismo, también nos encontramos en los últimos años con otro tipo de actos, muy contrarios a los anteriores. En este caso, hablamos de actos que encajarían no sólo dentro de esta victimización secundaria, sino dentro de la que se ha considerado como **victimización terciaria**, como son los **actos de recibimiento y homenaje a diferentes terroristas**.

A estos actos se les puede conocer como victimización terciaria, según Baca, Echeburúa, y Tamarit, (2006), porque la ciudadanía con sus hechos y actuaciones estaría legitimando y aceptando la conducta criminal de los victimarios, colocando a la víctima en una nueva situación de indefensión y agresión en la medida que, de alguna manera, percibe como "justificada" por parte de sus vecinos o gente de su ciudad la agresión que sufrió él o su familia.

Estos eventos se producen en diferentes puntos geográficos del territorio español, en los que se realizan recibimientos a excarcelados terroristas con vítores libertadores o salvadores de la patria, mientras que las administraciones públicas, encargadas de velar por el bienestar de las víctimas, lo permiten sin castigarlo.

Este tipo de actos, consideramos que produce un menosprecio y una nueva humillación a la dignidad de cualquier persona humana y máxime en las víctimas de atentados terroristas que ven cómo sus verdugos no sólo no cumplen íntegramente las condenas pertinentes bajo sentencia, sino que se mofan del dolor y del daño causado a las víctimas del terrorismo en general, aumentando así sus niveles de ansiedad, frustración, indefensión y creando una dificultad añadida para conseguir la rehabilitación psicológica.

Después de un atentado, las víctimas, lo único que intentar hacer es sobreponerse al hecho traumático y a las múltiples pérdidas, pero hechos como los mencionados anteriormente, lo único que generan es un incremento en la sintomatología ya presente en las víctimas.

Según nuestro punto de vista, en este tipo de actos, aunque se realice un recibimiento y homenaje al terrorista y no se haga alusión a sus víctimas, de manera implícita si se les está dañando y humillando, porque los que han sufrido las consecuencias del acto terrorista han sido las víctimas, los familiares de estas y en muchos casos, también la sociedad. Además, entendemos que este daño y humillación por este tipo de actos, es mayor en base a la relación familiar que exista con la víctima, por ello, consideramos, que no es lo mismo la afectación de la apología del terrorismo en una víctima directa o familiar de una víctima del terrorismo, que en una persona que no ha sido víctima.

Posiblemente, este tipo de actos humillen a la sociedad en general, pero entendemos que su grado de afectación será menor que el de una víctima del terrorismo o un familiar de esta, ya que en estos casos la afectación es personal y directa. Además de todo el daño que este tipo de actos puede causar a la víctima y sus familiares, es importante no olvidar otro tipo de consecuencia inmediata que estos actos producen, en este caso hablamos de

la enseñanza que se da a los más jóvenes, la legitimización de la violencia para conseguir un fin determinado o que las generaciones más jóvenes perciban a los criminales como héroes, lo cual perpetuaría la violencia.

Objetivos e hipótesis

6. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Tal y como se ha comentado a lo largo de todo el informe, el terrorismo es un grave problema mundial que cada año afecta a un número muy elevado de personas, y en concreto, nuestro país, por desgracia, cuenta con una gran experiencia en atentados terroristas, ya que son muchas las organizaciones terroristas que han actuado en España, generando un total de más de 1400 personas asesinadas y más de 4300 heridos, a los que debemos sumar a todos los familiares y allegados de los heridos y fallecidos que también se han visto afectados por esta lacra.

En concreto, la organización más antigua y la que más atentados y víctimas ha ocasionado es la organización terrorista ETA, que ha causado 853 víctimas mortales y miles de heridos. En este sentido, y pese a que en el año 2011 la banda terrorista hiciese público "el cese definitivo de su actividad armada" lo cierto es que, hoy en día, sigue sin condenar la violencia de los atentados cometidos, sin colaborar con la justicia.

Además, y analizando en profundidad las consecuencias psicológicas que se derivan de un atentado, se sabe que, aunque la mayoría de las personas que se ven afectadas por un atentado consiguen recuperarse por sus propios medios y no desarrollarán trastornos psicológicos (DiMaggio y Galea, 2006; García-Vera y Sanz, 2016; García-Vera, Sanz y Gutiérrez, 2016; Gutiérrez Camacho, 2015), pero existe un porcentaje importante de personas que sí van a desarrollar este tipo de problemas y que, en estas cifras, se incluyen tanto "víctimas directas" (heridos y supervivientes) como las llamadas "víctimas indirectas" (familiares de fallecidos o heridos en atentados, personal de emergencias, rescate y recuperación, y residentes de las zonas o ciudades afectadas por los atentados). Además, los estudios indican que dicho porcentaje se sitúa muy por encima del que presenta la población general

(DiMaggio y Galea, 2006; García-Vera y Sanz, 2016; García-Vera et al., 2016; Gutiérrez Camacho, 2015). Entre los trastornos psicológicos más prevalentes que presentan los afectados se encuentran el trastorno por estrés postraumático (TEPT), el trastorno depresivo mayor o los trastornos de ansiedad (DiMaggio y Galea, 2006; García-Vera y Sanz, 2010, 2015; Salguero et al., 2011). Se ha demostrado, además, que muchos de estos trastornos se pueden presentar de forma comórbida o simultánea y que, en muchos de estos problemas se siguen presentando muchos años después del atentado, sobre todo en el caso de las víctimas directas y familiares de heridos y fallecidos.

En cuanto al curso y evolución de los trastornos, se sabe que los factores o efectos provocados por la victimización secundaria resultan fundamentales. En el caso de las víctimas del terrorismo de ETA, el hecho de que muchas de ellas hayan vivido otros sucesos vitales estresantes (amenazas, pérdidas, cambios de residencia...etc.), la falta de apoyo social e institucional que ya se ha comentado en capítulos anteriores o el hecho de no haber contado con tratamientos psicológicos adecuados para su problemática, ha podido provocar una mayor cronicidad de la sintomatología desarrollada como consecuencia del atentado.

Además de esta victimización primaria, es decir, de las secuelas psicológicas que causan este tipo de actos de terrorismo, no podemos olvidar las secuelas psicopatológicas que ocasionan otro tipo de actos posteriores al hecho delictivo. En este caso nos referimos aquellas nuevas agresiones psíquicas que las víctimas pueden recibir de la sociedad, administraciones, sistema judicial... bien por la realización de determinadas acciones o por la ausencia de ellas, es decir, la victimización secundaria.

Asimismo, en los últimos años han aparecido otro tipo de actos considerados de victimización terciaria, se trata de los actos de recibimiento y

homenaje a los terroristas. Actos en los que se realizan recibimientos a excarcelados terroristas con vítores libertadores, mientras que las administraciones públicas, encargadas de velar por el bienestar de las víctimas, lo permiten sin castigarlo.

Obviamente, este tipo de actos generan en las víctimas y en sus familiares una serie de consecuencias emocionales negativas que hasta el momento se han pasado por alto, pero que por nuestra experiencia y trato directo con las víctimas sabemos que existen y que en el actual informe intentaremos demostrar.

Por ello, y tras el gran número de homenajes realizados a miembros o personas vinculadas con la Organización Terrorista ETA y sin que existan cauces legales para su prohibición, hemos querido realizar, desde la Asociación Víctimas de Terrorismo, un pequeño estudio en el que pueda recoger el impacto psicológico que este tipo de actos puede ocasionar en las víctimas y sus familiares.

Desde la AVT, y en concreto desde el departamento psicológico cada año atendemos a un gran número de víctimas. Solamente en el año 2019, se atendió psicológicamente a más de 300 víctimas, aunque el número de casos suelen variar dependiendo en muchas ocasiones de situaciones externas, por ejemplo, tras la Derogación de la Doctrina Parot, en la que un gran número de terroristas fueron puestos en libertad los casos de atención psicológica se duplicaron.

Por ello, y para poder cumplir con la función encomendada por el **Juzgado Central de Instrucción Nº 006 de Madrid**, en que se nos solicita *informar sobre las incidencias psicológicas que la reiteración de actos de homenaje generan en las víctimas* que atendemos desde el departamento psicosocial, se decidió, y

para poder cumplir de la forma más objetiva posible con esta solicitud crear y aplicar un pequeño cuestionario sobre emociones e interferencia en la vida diaria que este tipo de actos causan en las víctimas.

Para ello, desde el Departamento Jurídico de la AVT se realizó un estudio sobre los diferentes actos de recibimiento y homenaje público que se habían realizado en los últimos años a terroristas de ETA. Posteriormente y con el departamento psicosocial se seleccionó a la muestra. Por un lado, seleccionamos aquellas víctimas en las que el terrorista de su atentado había tenido un acto de

recibimiento y homenaje, y por otro lado, y con el fin de comprobar hasta qué punto, este tipo de actos podía afectar también a otras víctimas de ETA en las que el terrorista de su atentado no hubiera tenido recibimiento, seleccionamos otro grupo de víctimas al que se les aplicó el mismo cuestionario.

En resumen, los **objetivos principales** de este informe fueron:

Objetivo 1: Analizar las secuelas emocionales y el grado de afectación que los actos de recibimientos y homenaje a terroristas generan en las víctimas y familiares de atentados cometidos por ese terrorista que ha tenido un recibimiento y homenaje público.

Objetivo 2: Analizar las secuelas emocionales y el grado de afectación que los actos de recibimientos y homenaje a terroristas generan en las víctimas y familiares de atentados cometidos por la organización terrorista ETA, pero no en concreto por los terroristas que han tenido un recibimiento como tal.

Por ello, partiendo de los datos aportados por la literatura científica y que se han revisado a lo largo de todo el informe y en función de los objetivos descritos se plantearon las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1. Los actos de recibimientos y homenaje a terroristas afectan y generan un impacto emocional tanto en las víctimas y familiares de víctimas que han sufrido atentados terroristas en los que se realiza un acto de recibimiento y homenaje al terrorista que cometió su atentado, como a las víctimas y familiares de atentados cometidos por la organización terrorista ETA, cuyo autor/res no han contado con dicho reconocimiento público.

Hipótesis 2. La afectación emocional que este tipo de actos genera en las víctimas, se extiende tanto al momento o día en el que las víctimas se enteran o son conscientes de la noticia, como en el resto de su vida diaria. Además, este tipo de actos afecta a la evolución de la recuperación psicológica de las víctimas, provocando en muchas ocasiones, una reaparición de la sintomatología.

Método

7. MÉTODO

7.1. Participantes

El presente informe forma parte del estudio sobre el impacto psicológico que tienen los actos de recibimiento, homenaje y reconocimiento público a los terroristas sobre las víctimas directas de atentados cometidos por ETA y sobre sus familiares más cercanos, independientemente de que el/los terrorista/s homenajeados estén o no implicados en sus atentados.

Para ello, desde el Departamento Jurídico y Psicosocial de la AVT se investigaron y recogieron todos los actos de recibimiento y homenaje público que se habían realizado a terroristas de ETA durante los años 2017, 2018 y 2019. En primer lugar, se realizó un estudio previo que permitió identificar, dentro de los terroristas que habían sido homenajeados, a los que habían sido condenados por su implicación en delitos de sangre. Una vez recogidos todos los datos y tras comprobar la participación de dichos terroristas en atentados con resultado de muerte, se realizó un trabajo exhaustivo para poder identificar a las personas fallecidas en estos atentados, a aquellas que habían resultado heridas y, también, a sus familiares más cercanos. Posteriormente, se contrastó dicha información con la base de datos de las Asociación Víctimas del Terrorismo (AVT) para poder identificar a las personas que estaban asociadas.

Una vez se obtuvo el listado de víctimas heridas y/o familiares de primer grado de víctimas fallecidas y/o de heridas asociadas a la AVT, mayores de edad, en las que sus terroristas había tenido un acto de recibimiento, las psicólogas y trabajadoras sociales del Departamento Psicosocial de la AVT se pusieron en contacto con ellas para informarles del trabajo que estábamos realizando y realizar una pequeña entrevista telefónica. Las profesionales informaron a todas las víctimas asociadas con las que se contactó telefónicamente de que la participación en el estudio era completamente

voluntaria y que sus datos serían tratados de forma confidencial. El objetivo principal de dicha llamada era, como se ha indicado anteriormente, conocer en qué medida las víctimas del terrorismo se ven afectadas por los actos de recibimiento y homenaje público a los terroristas, así como saber los recursos de los que disponen para poder hacer frente a dicho malestar, en el caso en que se presente.

Una vez que la víctima accedía a la realización de la entrevista, las psicólogas valoraron de forma exhaustiva e individualizada el expediente de cada una de las que decidieron participar en el proceso. El objetivo de este análisis no es otro que el de saber si la víctima se encontraba psicológicamente preparada para poder responder a las preguntas y si su participación pudiera suponer (o no) un dolor añadido o un aumento del malestar emocional. Así mismo, se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Tener 18 años (o más) y 80 años (o menos) en el momento de realizar la entrevista.

  *Exceptuando un caso que, a pesar de haber cumplido los 86 años, tras recibir la información del estudio a través de un familiar (hijo), contactó con la Asociación para expresar su deseo de participar.
- Ser herido/a en atentado terrorista, o familiar de primer grado de consanguinidad de la persona que resultó fallecida, herida o ilesa.
- Que los/as participantes, una vez informados/as sobre el estudio, se mostraran conformes verbalmente con el mismo.

Del listado que se realizó, se extrajo un total de 98 actos de enaltecimiento y recibimiento público a los terroristas en los últimos años. De estos 98 actos, se habían recibido y homenajeado a más de 90 terroristas, siendo 15 los que contaban con víctimas mortales en sus atentados. En total, cometieron 24 atentados con 32 víctimas mortales, a las que se sumaron más

de 20 personas heridas y los familiares de primer grado de las víctimas heridas y fallecidas.

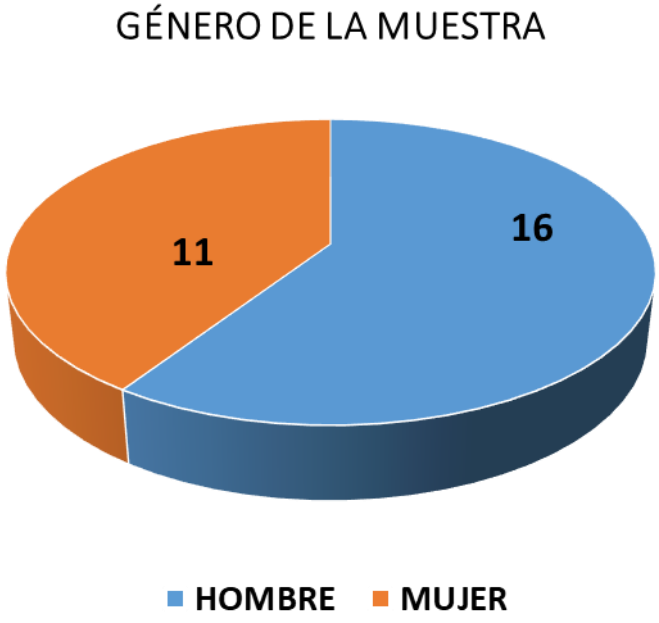
En cuanto a los familiares de las víctimas mortales con los que se intentó contactar, del total (31 personas), no se logró contactar con 11, al no pertenecer a la Asociación y, por tanto, no disponer de sus datos de contacto. Por otra parte, en otros 6 casos, a pesar de disponer de la información necesaria, fueron descartados por no cumplir con uno de los criterios de inclusión (ser menor de 80 años) y/o por la posible repercusión física o psicológica que este tipo de noticias pueda causarles.

En total, contábamos con una muestra compuesta por familiares de 14 víctimas mortales y 18 heridos, lo que hacían un total de 42 víctimas directas e indirectas, entre heridos y familiares de primer grado de fallecidos asociados a la AVT.

Con todas ellas se intentó contactar telefónicamente, y el 64,2% (27 personas), llegaron a completar la entrevista, mientras que un 35,7% (15 personas) no la completaron por diferentes motivos.

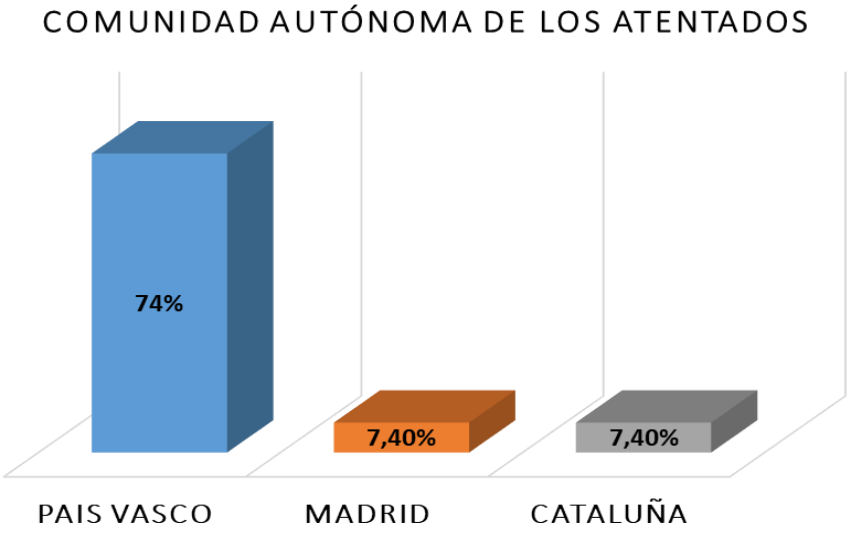
De todas las personas que no completaron la entrevista, con el 46,6% (n= 7) de las víctimas no se pudo contactar porque a pesar intentarlo en reiteradas ocasiones, en diferentes días y horarios, nunca llegaron a responder a nuestras llamadas, el 40% (n= 6) de los participantes rechazó de forma directa o bien a través de un familiar, que nos pidió expresamente que no nos pusiéramos en contacto con él y por último, un 13,3% (n= 2) de la muestra no pudieron cumplimentar el cuestionario al encontrarse enfermos u hospitalizados.

Centrándonos ahora en el 64,2% de la muestra que si llegaron a completar la entrevista (es decir, 27 víctimas), nos encontramos que el 59,2% eran hombres, y el 40,7% fueron mujeres.

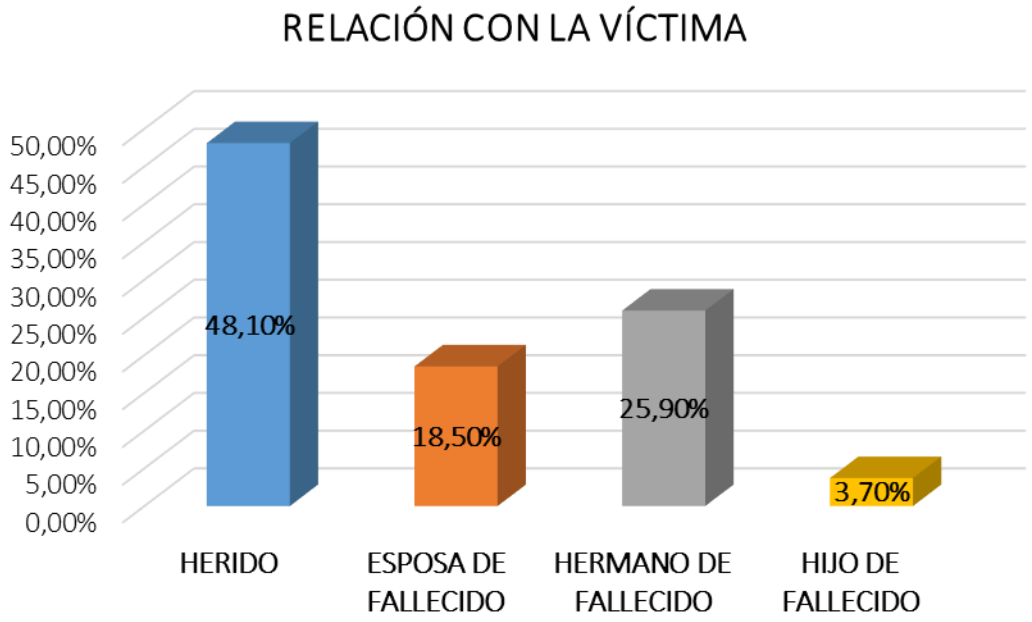


En cuanto a la edad, la media fue de 58, 6 años, encontrándose todos los participantes en un rango de edad entre 40 y 86 años.

Los atentados habían sido cometidos entre 1980 y 1997 en diferentes lugares de España. La Comunidad Autónoma en la que se habían cometido un mayor número de atentados fue el País Vasco, seguidas de Madrid y Cataluña.



Haciendo alusión a la relación con las víctimas directas, nos encontramos que casi el 50% habían resultado heridos en los atentados, el 18,5% eran esposas de fallecidos, el 25,9% hermanos de fallecidos y 3,7% hijos de fallecidos.

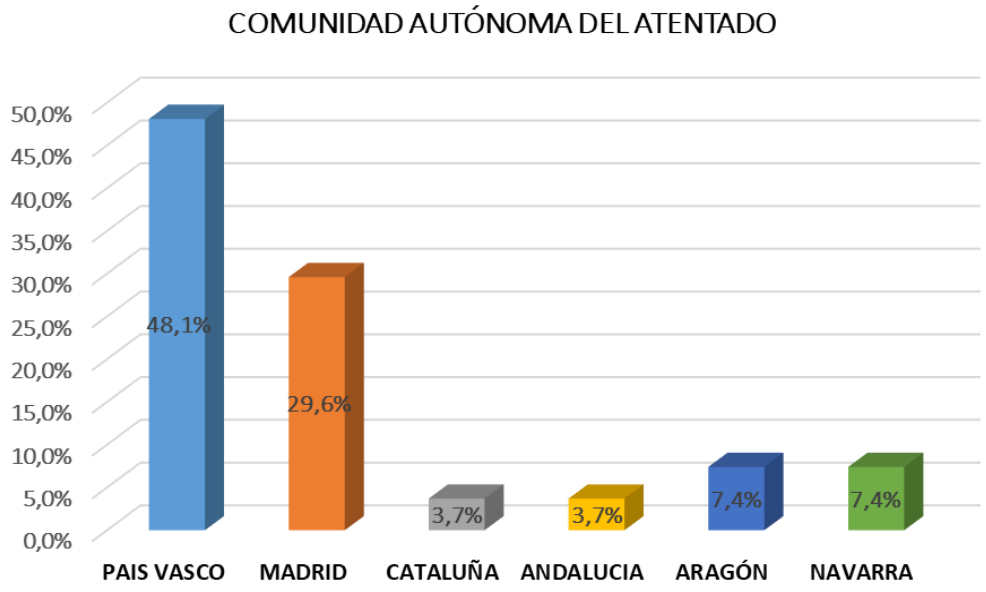


Con el fin de conocer hasta qué punto estos actos de recibimiento y homenaje a terroristas influían en las víctimas del terrorismo de ETA, aunque los terroristas responsables de su atentado no hubieran tenido un acto de recibimiento y homenaje público, se decidió escoger una muestra similar, en concreto, se evaluó a 27 víctimas de ETA.

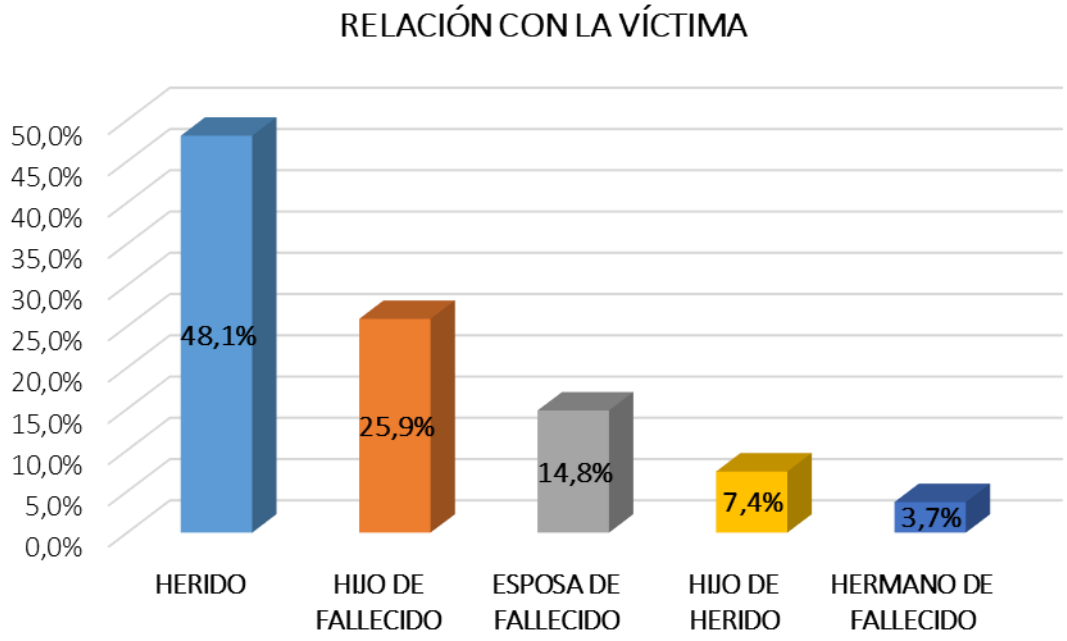
En cuanto a esta otra muestra, de las personas que respondieron a nuestras preguntas (27), el 40,7% eran hombres y el 59,3% eran mujeres.

En cuanto a la edad, la media de los participantes era de 56,9 años, encontrándose todos ellos en un rango de edad de 36 a 72 años.

Los atentados habían sido cometidos entre 1976 y 2002 en diferentes lugares de España. La Comunidad Autónoma en la más atentados se habían cometido fue el País Vasco, seguidos de Madrid, Cataluña, Andalucía, Aragón y Navarra.



Haciendo alusión a la relación con las víctimas directas, nos encontramos que el 48,1% eran heridos del atentado, el 25,9% hijos/as de fallecidos, el 14,8% esposas de fallecidos, el 7,4% hijos de heridos y, por último, el 3,7% eran hermanos de fallecidos.



Como puede observarse y haciendo una comparativa entre las dos muestras, es decir, la primera muestra, compuesta por víctimas de ETA en la que el terrorista responsable de su atentado si había tenido un acto de recibimiento y homenaje y, la segunda muestra, formada por víctimas de ETA en la que el terrorista responsable de su atentado no había tenido un acto de recibimiento y homenaje, se observa que ambas muestras tienen el mismo número de participantes (27 víctimas).

En la variable género no existen muchas diferencias, ni tampoco en la edad, ya que, en la primera muestra, la edad media fue de 58,6 años y, en la segunda, de 56,9 años.

Por último, en ambas muestras el mayor número de atentados se habían cometido en el País Vasco y Navarra y también en ambos casos, casi el 50% de los participantes son heridos directos de los atentados.

7.2. Instrumentos

Para valorar las respuestas ofrecidas por las víctimas de una forma cuantitativa se diseñó un pequeño cuestionario de 9 preguntas para aplicar a las víctimas del terrorismo, tanto a aquellas en la que el terrorista de su atentado o el de su familiar había tenido un acto de recibimiento y homenaje, como a las víctimas de otros atentados cometidos por ETA en los que los terroristas responsables no habían contado con dicho recibimiento.

La pequeña entrevista fue diseñada por las psicólogas y trabajadoras sociales del departamento psicosocial de la AVT. Con ella se pretendió, de una forma sencilla, clara y cuantitativa, medir el impacto psicológico que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas les afecta en el momento de la noticia y en el momento actual. En el cuestionario, (se adjunta en el Anexo I) aparece primeramente una breve explicación del objetivo del cuestionario. Seguidamente aparecen las 9 preguntas con un tipo de respuesta tipo Likert de 5 puntos, desde 1 (nada en absoluto) hasta 5 (extremadamente). Finalmente, y para asegurarnos de que este tipo de respuestas causaban el menor malestar a las víctimas, antes de finalizar la entrevista, se les ofreció unas pequeñas pautas con el fin de normalizar las emociones que les podían surgir, así como un teléfono de contacto por si lo necesitaran.

En la entrevista se trata de medir, de una forma cuantitativa, diferentes emociones que pueden aparecer tras recibir la noticia de la celebración de un acto de recibimiento y homenaje a un terrorista, así como la intensidad de las mismas. Al mismo tiempo, también se trata de medir la percepción de injusticia que pueden sentir las víctimas, el sentimiento de abandono por parte de la sociedad y el grado de interferencia que esta noticia generó en su vida. Por último, también se pregunta por el momento actual y por la afectación de este tipo de actos en su vida diaria actual.

7.3. Procedimiento

Las víctimas del terrorismo participantes fueron informadas de la realización del estudio y de la posibilidad de participar en el de forma voluntaria a través de una llamada telefónica. Excepcionalmente, uno de los casos contactó directamente con la asociación para solicitar su participación en el proyecto tras recibir la información a través de un familiar cercano.

En ese contacto telefónico, además de solicitar su consentimiento informado a colaborar en el presente informe, se administró el cuestionario breve ya comentado. Dicho cuestionario fue realizado por las psicólogas y trabajadoras sociales del departamento psicosocial de la AVT. Todas ellas cuentan con formación específica en materia de terrorismo y en el abordaje integral de sus consecuencias, así como con una gran experiencia en el trabajo con víctimas del terrorismo, siendo esta superior a dos años en todos los casos.

Resultados

8. RESULTADOS

En base a la información con la que contábamos, en los últimos años se habían realizado 98 actos de recibimiento y homenaje a terroristas en diferentes lugares de España a más de 90 etarras, contando 15 de ellos con víctimas mortales en sus atentados. En total, cometieron 24 atentados con 32 víctimas mortales, a los que habría que sumar más de 20 heridos.

A continuación, y para poder responder a la primera y segunda hipótesis del estudio señalada en el Capítulo 6 de dicho Informe, se decidió analizar la muestra por separado, dividiéndola en dos grupos, los cuales se detallan a continuación:

Grupo 1:

Dicho grupo está compuesto por 27 víctimas de atentados cometidos por la banda terrorista ETA (heridos y familiares de heridos y fallecidos) cuyos autores o personas responsables de los mismos habían sido homenajeados o recibidos públicamente.

Grupo 2:

Configurado por 27 víctimas del terrorismo de ETA (heridos y familiares de heridos y fallecidos), seleccionadas por el departamento psicosocial de la AVT, en las que el autor/es o personas responsables de los atentados que habían sufrido no habían sido recibidos y homenajeado en un acto público.

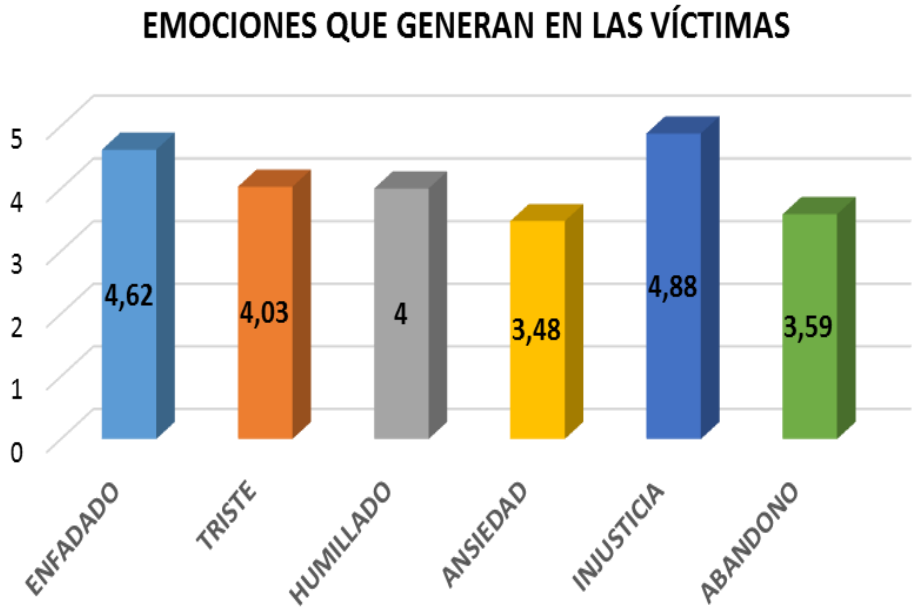
Por último, se realizó un pequeño análisis comparativo de los dos grupos, con el fin de comprobar y analizar si existían diferencias o no entre ambos grupos.

8.1 Análisis de los resultados obtenidos en el Grupo 1. Grupo de víctimas que había sufrido un atentado terrorista (directa o indirectamente) y que, además, alguno de los terroristas responsables de su atentado había sido recibido públicamente.

A todos los participantes se le administró el cuestionario breve descrito en el apartado 7.2 Instrumentos, el cual, trataba de medir el impacto psicológico que los actos de recibimiento y homenaje generan en las víctimas (preguntas de la 1 a la 6), así como, el grado de afectación e interferencia que estos actos generan en la vida diaria de las víctimas (preguntas de la 7 a la 9), en total, estaba configurado por 9 preguntas cuya respuesta iba desde 1 (nada en absoluto) a 5 (extremadamente).

Los resultados los hemos realizado en dos gráficos (Gráfico 8.1. y gráfico 8.2). En el primero, aparecen las puntuaciones medias de las emociones (enfado, tristeza, humillación, ansiedad, injusticia y abandono) que las víctimas presentaban ante la celebración de los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas. En el segundo gráfico, se recogen los resultados obtenidos en las preguntas referidas al grado de afectación e interferencia que dichos actos causan en la vida diaria de las víctimas.

Gráfico 8.1. Emociones que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo.



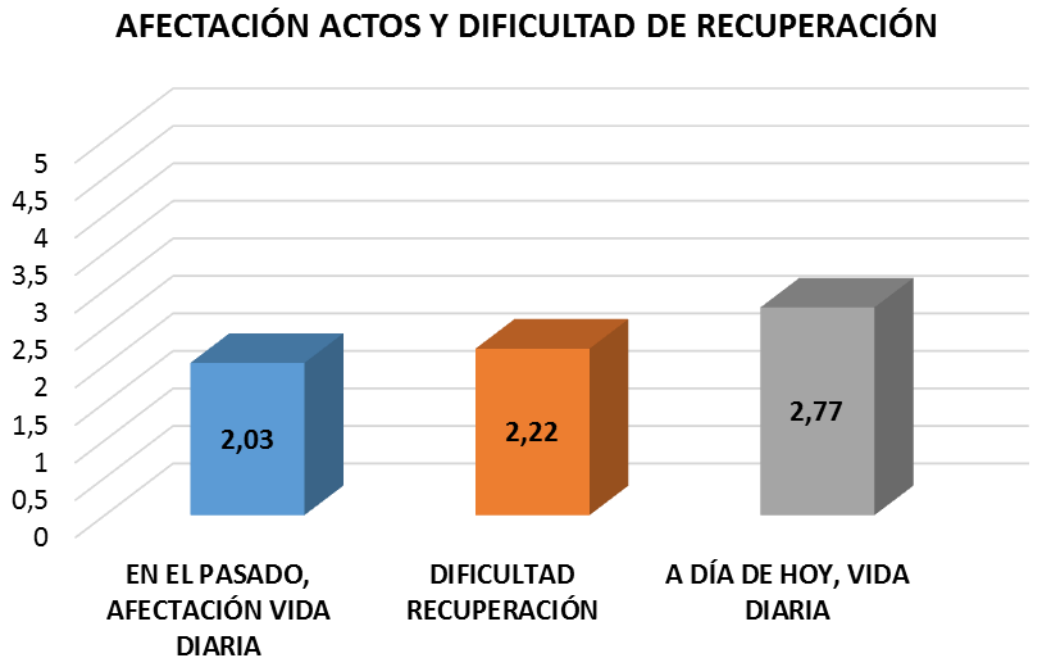
Lo que puede observarse es que las puntuaciones medias de todas las preguntas que hacían alusión a las emociones y/o malestar que las víctimas podían sentir ante los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas, se muestran muy elevadas, siendo en todos los casos superiores a 3,48, lo que equivaldría a la respuesta de "moderadamente- bastante". La puntuación media más elevada se refleja en el sentimiento de injusticia, con una puntuación de 4,88, lo que equivaldría a "bastante- extremadamente".

Así mismo, las emociones que las víctimas manifiestan como más intensas tras conocer noticias/ información sobre los actos de recibimiento y homenaje son el sentimiento de enfado y el sentimiento de injusticia, con una media de 4,62 y 4,88, siendo la 5 la puntuación más elevada en el cuestionario (extremadamente).

Estas emociones van seguidas del sentimiento de tristeza y de humillación, con un 4,03 y un 4 respectivamente, puntuación que equivale a "bastante". Por último, manifiestan la emoción de ansiedad, se presenta con una puntuación media de 3,48, puntuación que se sitúa entre "moderadamente y bastante".

Por último, el sentimiento de abandono por parte de la sociedad muestra una puntuación media de 3,59, es decir, entre "moderadamente" y "bastante".

Gráfico 8.2. Afectación e interferencia y dificultad de recuperación que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo.



Respecto a las preguntas sobre la afectación e interferencia que estos actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo tanto en el momento de enterarse de la noticia, como en el día de hoy, así como la dificultad que estos actos generan en su recuperación

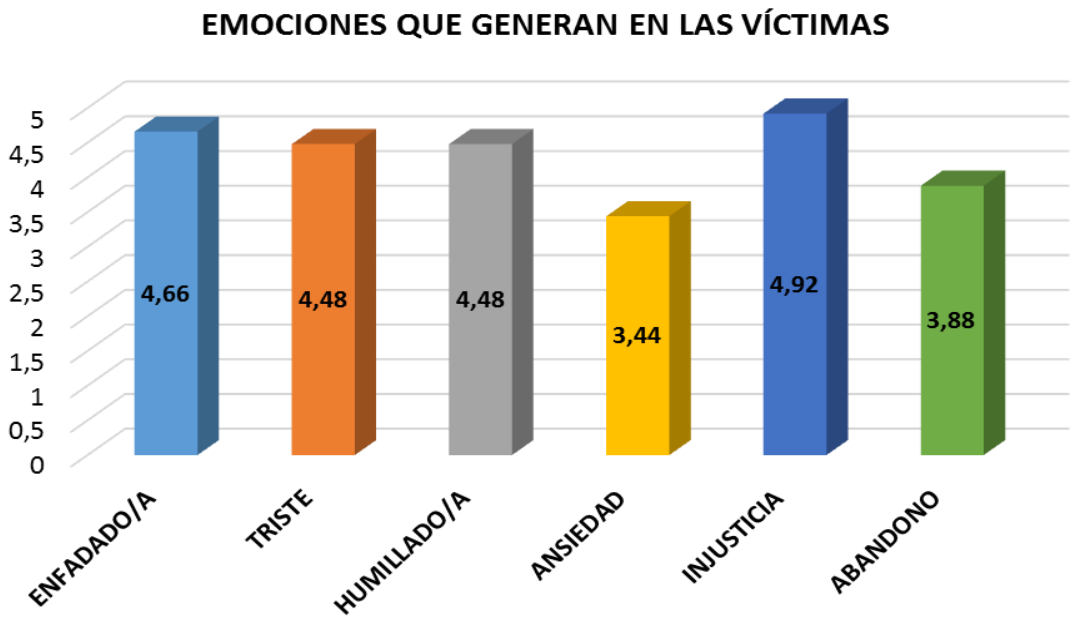
psicológica, nos encontramos que las puntuaciones medias se sitúan entre un 2 y un 3, es decir, entre "un poco y moderadamente".

8.2. Análisis de los resultados obtenidos en el Grupo 2. Grupo de victimas que también habían sufrido un atentado terrorista (directa o indirectamente), pero en el que el terrorista responsable de su atentado no había sido recibido públicamente.

Al igual que en el grupo 1, a todos los participantes se les administró un cuestionario breve configurado por 9 preguntas, que hacían referencia al impacto emocional que tienen este tipo de actos de recibimiento público y homenaje sobre las víctimas, así como el grado de interferencia que les genera. Podían responder en un rango de 1 (nada en absoluto) a 5 (extremadamente).

En los Gráficos 8.3 y 8.4, se exponen las respuestas obtenidas por los participantes en relación a las emociones que les genera la celebración de este tipo de actos (preguntas de la 1 a la 6) y el grado de interferencia que causan en su vida, respectivamente (preguntas de la 7 a la 9).

Gráfico 8.3. Emociones que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo.

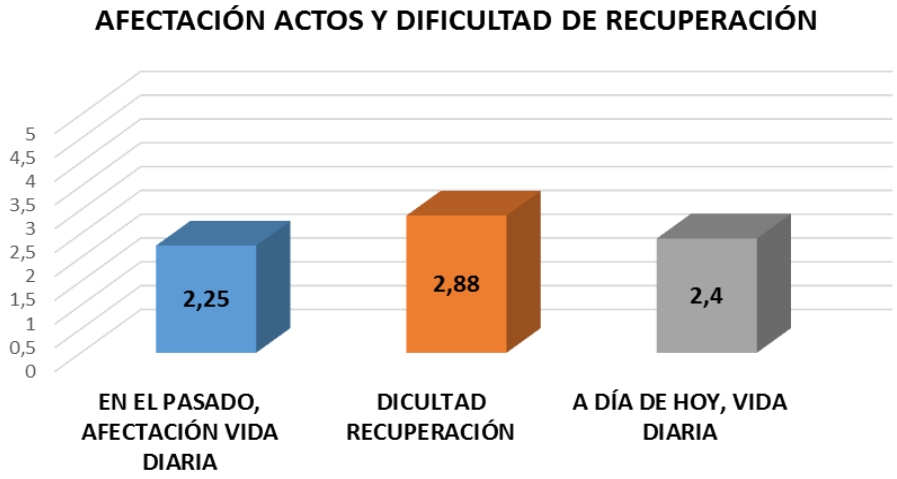


En cuanto a dichos resultados, lo que puede observarse es que las puntuaciones medias de todas las preguntas que hacían alusión a las emociones que las víctimas podían sentir ante los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas, se muestran muy elevadas, siendo en todos los casos superiores a 3,44, lo que equivaldría a "moderadamente- bastante". La puntuación media más elevada se refleja en el sentimiento de injusticia, con una puntuación de 4,92, lo que equivaldría a "bastante- extremadamente".

Las emociones que las víctimas manifiestan como más intensas tras conocer noticias sobre los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas son el sentimiento de enfado y el sentimiento de injusticia, con una media de 4,66 y 4,92, respectivamente. Estas emociones van seguidas del sentimiento de tristeza (4,48) y de humillación (4,48).

El sentimiento de abandono por parte de la sociedad, al igual que en Grupo 1, presenta una puntuación media de 3,88, es decir, entre "moderadamente- bastante".

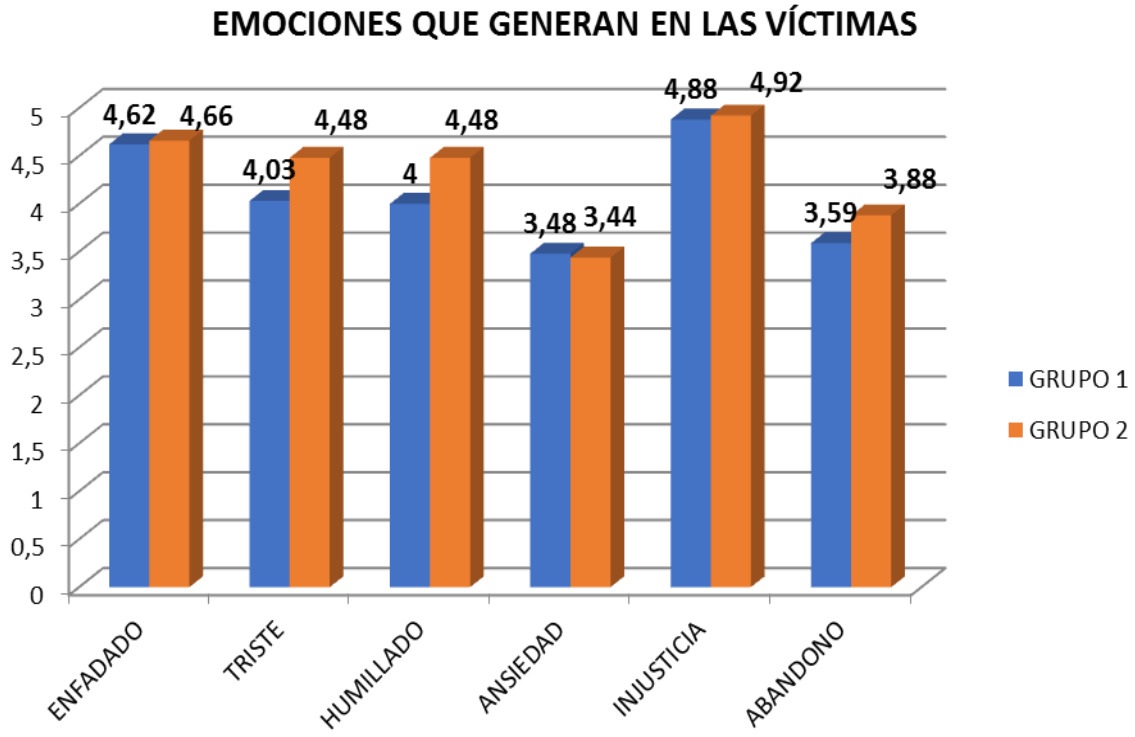
Gráfico 8.4. Afectación e interferencia y dificultad de recuperación que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo.



Respecto a las preguntas sobre la afectación e interferencia que estos actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo tanto en el momento de enterarse de la noticia, como en el día de hoy, así como la dificultad que estos actos generan en su recuperación psicológica de las víctimas, nos encontramos que las puntuaciones medias se sitúan entre un entre un 2,25 y un 2,88, es decir, entre "un poco y moderadamente".

8.3. Análisis comparativos de los resultados obtenidos en el Grupo 1 y en el Grupo 2. tanto en las emociones como en la afectación, interferencia y dificultad de recuperación que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo.

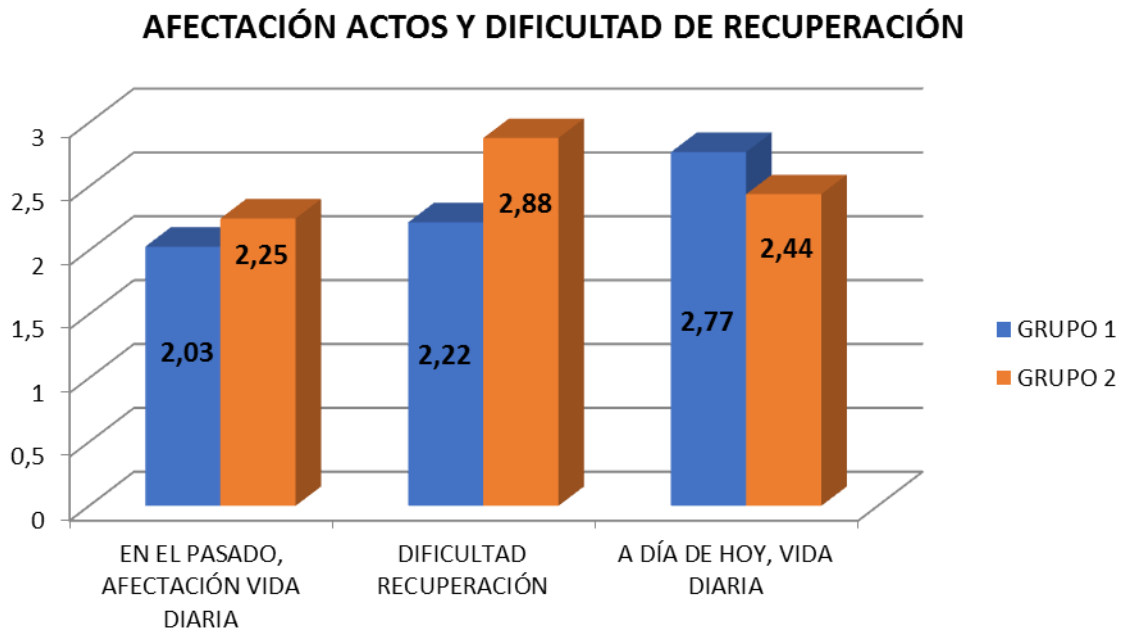
Gráfico 8.5. Emociones que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo.



Al comparar los resultados de los dos grupos no se observan diferencias significativas en las puntuaciones medias de todas las preguntas que hacían alusión a las emociones que las víctimas podían sentir ante los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas. Las puntuaciones más elevadas se han observado en aquellas respuestas que hacen referencia a los sentimientos de injusticia y enfado. En ambos casos, se ha obtenido una puntuación superior a 4,62, la cual se corresponde a la etiqueta "bastante-extremadamente".

Seguidamente, y en ambos grupos, las emociones que las víctimas presentan como más elevadas, serían tristeza, humillación, sensación de abandono y ansiedad, todas ellas por encima de la puntuación media de 3,44, es decir, entre "moderadamente- bastante".

Gráfico 8.6. Afectación e interferencia y dificultad de recuperación que los actos de recibimiento y homenaje a los terroristas generan en las víctimas del terrorismo.



Antes de finalizar este apartado, haremos alusión a la comparativa de las puntuaciones medias obtenidas en las preguntas de afectación de los actos de recibimiento y aquellas referidas a cómo estos interfieren en la recuperación de la víctima, para cada uno de los grupos. En general, no se observan diferencias significativas. En ambos grupos, las puntuaciones medias se sitúan entre un 2,03 y un 2,88, es decir, entre "un poco y moderadamente".

Discusión

9. DISCUSIÓN

Los resultados del presente informe sobre el Impacto psicológico de los actos de recibimiento y homenaje en las víctimas del terrorismo confirman que este tipo de actos afectan emocionalmente tanto a las víctimas en la que el terrorista responsable de su atentado había sido recibido y homenajeado como a las que no, es decir, los actos de recibimiento y homenaje público a los terroristas generan un impacto psicológico negativo en las víctimas del terrorismo de ETA en general.

Esto queda demostrado en las elevadas puntuaciones obtenidas en los dos grupos comparativos (Grupo 1 y Grupo 2), las cuales, se sitúan todas por encima de la puntuación 3,44, es decir, entre moderadamente y bastante.

Dentro de las preguntas que hacen referencia al impacto emocional que han tenido este tipo de actos sobre las víctimas (enfado, tristeza, sentimiento de humillación, ansiedad y sentimiento de injusticia), más que un sentimiento de tristeza, para el que también muestran puntuaciones elevadas, (en ambos grupos se muestran puntuaciones medias por encima de 4 (bastante)), las emociones que más se han presentado o que han obtenido una mayor puntuación han sido el sentimiento de injusticia, y en consonancia con este, el sentimiento de enfado y humillación. La explicación para la presencia de estas emociones, y haciendo alusión a lo que muchas víctimas han referido, es la impunidad, la tolerancia y el consentimiento de este tipo de actos, lo que sugiere que el terrorismo y los hechos que lo enaltecen, así como la justificación de la violencia, se siguen tratando con total impunidad

Estos resultados se muestran coherentes con el hecho de que los atentados terroristas son hechos causados por el hombre y que, por tanto, son sucesos que generan niveles muy altos de percepción de amenaza e incertidumbre (Bolin, 1985. véase en Rubonis y Bickman, 1991). Así mismo,

tanto el atentado, como los actos de recibimiento y homenaje público a los terroristas responsables del atentado, son hechos intencionados, tanto de aquellos que organizan el acto como de los que lo secundan y consienten, ya que, de esta forma, aunque sea implícitamente, se justifica la violencia y el daño causado a las víctimas.

Además, algunos estudios han demostrado que las percepciones cognitivas de culpa y control, es decir, la percepción que tienen las víctimas de quienes son los responsables del hecho (tanto del atentado como de la realización de los actos de recibimiento) pueden desempeñar un papel importante en el desarrollo de sintomatología o problemas psicológicos, de manera que, en el caso de las experiencias traumáticas/delictivas causadas por el hombre de forma intencionada y que, por tanto, existe una persona/s responsable/s, se observa una mayor probabilidad de desarrollar este tipo de dificultades psicológicas (Norris et al., 2002).

En este sentido, y según nuestra experiencia y punto de vista, la responsabilidad asociada a la celebración de los actos de recibimiento y homenaje público a los terroristas no sólo sería de las personas homenajeadas (terroristas), sino de todo aquel que participa y permite que estos actos de recibimiento y homenaje público se lleven a cabo, como son las autoridades que lo consienten sin castigarlo. Está podría ser una posible hipótesis explicativa de las respuestas aportadas por los participantes en relación a los sentimientos de injusticia, enfado y humillación que experimentan ante la celebración de este tipo de actos.

Además, estos resultados, también han demostrado que estas emociones se producen no sólo en víctimas a las que estos actos les afectan directamente, porque el terrorista de su atentado haya sido el homenajeado, sino que, a otras víctimas del terrorismo, que no se ven directamente afectadas por este tipo de

actos, también les genera mucho malestar emocional y prácticamente con la misma intensidad.

En cuanto, a la emoción o sentimiento de abandono que sienten las víctimas ante este tipo de actos, las puntuaciones medias se encuentran entre 3,59 y 3,88,

estando estas entre "moderadamente" y "bastante", siendo ligeramente mayores en el Grupo 2, por lo que el hecho de el homenaje se dirija al responsable del atentado que ha sufrido la víctima o a otro terrorista, no parece ser determinante en a la hora de experimentar este tipo de sentimientos/emociones.

En este punto, nos parece importante señalar que, muchas de las víctimas del terrorismo que han participado en el presente estudio, han verbalizado que los sentimientos de abandono experimentados se refieren a la falta apoyo institucional (administraciones públicas y autoridades políticas) y no tanto a la falta de apoyo social.

No obstante, aquellas víctimas que residen en el País Vasco o que han permanecido allí durante años, sí refieren una fuerte sensación de abandono por parte de la ciudadanía, respondiendo con una puntuación elevada a esta pregunta. Una posible explicación es que la mayoría de actos de recibimiento y homenaje se han producido en dicha comunidad autónoma, por lo que el grado de exposición de las víctimas que residen allí es mucho mayor que en aquellas que se encuentran en otro punto de la geografía española. Por otra parte, muchas refieren que la falta de apoyo social percibido por parte de la sociedad vasca es anterior a la celebración de estos actos de enaltecimiento y que la existencia de los mismos no hace otra cosa que confirmar e intensificar, más si cabe, estos sentimientos.

Estos últimos resultados se muestran coherentes con los resultados de dos estudios realizados en España. En primer lugar, en el estudio realizado por Martín- Peña en el año 2013, en el que se señala que un porcentaje importante de víctimas y amenazados manifestaron aislamiento, desprecio y humillación por parte de la sociedad (Martín- peña, 2013, Eguzkilore). Siguiendo esta misma línea, en un estudio llevado a cabo por la Asociación Víctimas del Terrorismo y la Universidad Complutense de Madrid, en el que participaron más de 2000 víctimas del terrorismo, la mayor parte de las víctimas que residían en el País Vasco coincidían en señalar la ausencia de apoyo por parte de la sociedad, corroborando así los resultados de nuestro informe.

Como último punto, haremos especial hincapié en los resultados obtenidos en las preguntas referidas a la interferencia que ocasionan este tipo de actos en la vida de las víctimas y en cómo les afectan a su recuperación psicológica. En todos los casos se ha constatado cierta interferencia, indicando que, en muchas ocasiones, les impide realizar diferentes actividades de su vida diaria. Las puntuaciones obtenidas van desde "un poco" hasta "moderadamente". Del mismo modo, se observa que la celebración de este tipo de actos también les afecta, en menor o mayor medida, según el caso, al afrontamiento y la recuperación psicológica de la experiencia traumática, obteniendo puntuaciones entre 2-3 ("un poco" y "moderadamente")

Por todo ello, otra de las conclusiones a las que podemos llegar es que este tipo de actos afectan a todas las víctimas y, en especial, a aquellas que residen en el País Vasco o en aquellos lugares en los que este tipo de actos se realizan con una mayor frecuencia. Esta afectación emocional, no sólo se produce en el momento o día en el que las víctimas se enteran o son conscientes de la noticia o de la existencia de este tipo de actos, si no que se extiende al resto de los días, afectando a su recuperación psicológica y a su vida diaria.

9.1. Limitaciones del estudio

En el presente estudio se han encontrado una serie de limitaciones que deber ser tenidas en consideración, especialmente para el desarrollo de futuros trabajos.

En primer lugar, si bien es cierto que la mayoría de las víctimas del terrorismo que se han visto afectadas de forma directa por estos actos de reconocimiento público y homenaje a los terroristas han participado en el estudio, la muestra puede resultar insuficiente. Asimismo, se trata de una muestra incidental ya que, de todo el listado de víctimas afectadas directamente por dichos

actos, se contactó con aquellas pertenecientes a la AVT y aunque fueran la mayoría, no se incluye la totalidad del listado inicial.

Este hecho podría afectar a los resultados obtenidos de alguna forma, aunque dada la consistencia de las respuestas recogidas y la posibilidad de que las víctimas no evaluadas respondan puntuaciones todavía más altas, no parece claro que pudiera producirse un cambio en la dirección de los mismos. En cualquier caso, en próximos estudios sería adecuado recoger la información de todas las víctimas afectadas directamente por este tipo de actos, así como de otras víctimas que, sin encontrarse en este grupo, puedan verse afectadas de una forma indirecta.

Asimismo, en relación al tamaño de la muestra debemos tener en cuenta que, del listado inicial de asociados/as, no pudimos realizar el cuestionario en el 35,7% de los casos, bien porque no conseguimos contactar telefónicamente con ellos después de varios intentos (número erróneo, no contestaron nuestra llamada en más de 10 ocasiones…etc.), porque se encontraban enfermos u hospitalizados o porque nos comunicaron su preferencia de no realizarla

(directa o indirectamente). Esta última respuesta no resulta sorprendente ya que es comprensible que la realización del cuestionario provoque en las víctimas del terrorismo, independientemente de los años transcurridos desde el atentado, cierto malestar o activación ante las diferentes preguntas, motivo por el cual rechacen participar en el estudio.

Sobre el instrumento de evaluación utilizado, es importante señalar que al haberse elaborado ad hoc, no cuenta con la validez empírica y las propiedades psicométricas suficientes, por lo que debemos tratar los resultados obtenidos con cierta cautela, aunque es cierto, que el cuestionario, dentro de sus limitaciones ya comentadas, es sencillo, claro y conciso, que es difícil que lleve a diferentes interpretaciones. Además, para asegurarnos la correcta aplicación del mismo, en todos los casos el cuestionario se aplicó de forma telefónica, con el fin de evitar así posibles interpretaciones erróneas de las preguntas.

Conclusiones

10. CONCLUSIONES

Como ha podido comprobarse en capítulos anteriores, el terrorismo es una peligrosa y latente amenaza en el mundo actual, situándose en el quinto lugar de los problemas más preocupantes a los que hace frente la Unión Europea (Comisión Europea, 2019).

Haciendo referencia a los datos, en los últimos 5 años, se han producido en el mundo 56.800 atentados terroristas que han provocado la muerte de más de 136.000 personas. Cifras a las que hay que sumar los miles de heridos y los familiares de las personas heridas o fallecidas en un atentado terrorista (National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism [START], 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019), ya que las repercusiones psicopatológicas de los atentados terroristas se extienden más allá de las personas que directamente han experimentado el atentado y han sobrevivido al mismo.

Dentro de los países europeos, España ha sido uno de los países más castigados por el fenómeno terrorista. En total, 1421 personas han sido asesinadas en un atentado terrorista y más de 4300 han resultados heridos en diferentes atentados, cifras a las que habría que sumar los familiares directos de estas personas heridas o fallecidas (Subsecretaria de la Dirección General de Apoyo a Víctimas de Terrorismo del Ministerio del Interior).

Así mismo, de todas las organizaciones terroristas que han actuado en nuestro país, la organización terrorista ETA ha sido la más sangrienta, dejando 853 fallecidos y miles de heridos.

Además de las víctimas mortales y las lesiones físicas, no podemos olvidar el gran número de problemas psicológicos que genera el terrorismo (Neria, Nandi, y Galea, 2008; Norris et al., 2002, citado en Salguero et al., 2011),

especialmente entre las víctimas directas y los familiares de las personas fallecidas o heridas en el mismo. Aunque es cierto, que las consecuencias pueden varias de unas víctimas a

otras, los estudios han demostrado que los trastornos psicopatológicos más prevalentes en las víctimas del terrorismo son el trastorno por estrés agudo, el trastorno por estrés postraumático, el trastorno depresivo mayor y los trastornos de ansiedad. Además, la prevalencia de estos trastornos en las víctimas del terrorismo y sus familias se muestra muy superior a la encontrada en la población general. Al mismo tiempo, los estudios han demostrado que en muchos casos, tales trastornos no parecen remitir con el tiempo y se cronifican (García-Vera y Sanz, 2010; Morina, Wicherts, Lobbrecht y Priebe, 2014). Así mismo, se sabe que la evolución de la sintomatología, así como el desarrollo y la cronificación de los trastornos psicopatológicos que puedan derivarse del atentado van a estar mediados por diferentes factores, entre los que se encuentran la vivencia de otros sucesos vitales estresantes o el apoyo social percibido.

En relación al apoyo social, los estudios señalan que aquellas víctimas que perciben un menor apoyo social suelen tener más dificultades para afrontar las consecuencias del hecho traumático, intensificándose la sintomatología postraumática y desarrollando un mayor número de síntomas y secuelas psicológicas (Brewin, Andrews, Valentine, 2000. Ozer et al, 2003; Franz, Arnkoff, Glass, y Dutton, 2011. véase en Franz, Arnkoff, Glass, y Dutton, 2011).

En este sentido, las víctimas de ETA, no sólo han tenido que enfrentarse a la situación traumática de vivir un atentado y a las consecuencias derivadas del mismo, sino que tal y como se ha argumentado en capítulos anteriores, las circunstancia del contexto y en concreto el escaso apoyo social que en muchas

ocasiones han percibido por parte de la sociedad, habría generado en ellas una importante victimización secundaria, ya que la existencia de un ambiente hostil y la escasez de apoyo provocaría un aumento de la sintomatología psicológica derivada del propio atentado y por tanto una mayor dificultad en la recuperación psicológica.

En los últimos años, y relacionado con esta nueva victimización, se han venido desarrollando diferentes actos de recibimiento y homenaje público a diferentes terroristas. Estos eventos se producen en diferentes puntos geográficos del territorio español, en los que se realizan recibimientos a excarcelados terroristas con vítores libertadores o salvadores de la patria, mientras que las administraciones públicas, encargadas de velar por el bienestar de las víctimas lo permiten sin castigarlo.

Por todo ello, y con el fin de conocer hasta qué punto este tipo de actos afecta a las víctimas del terrorismo de ETA se ha realizado este informe, cuyo principal objetivo ha sido examinar y conocer el nivel de afectación emocional que este tipo de actos ocasionan en las víctimas del terrorismo, con independencia de que su terrorista haya sido recibido y homenajeado o no.

De los resultados de este informe pueden extraerse las siguientes conclusiones:

1. Los actos de recibimiento y homenaje público a los terroristas generan un impacto psicológico negativo en las víctimas del terrorismo de ETA. Los resultados del presente informe indican que esta afectación emocional negativa se produce tanto en las víctimas del terrorismo en las que el terrorista responsable de su atentado ha sido homenajeado, como en aquellas en las que el terrorista responsable no ha tenido

este recibimiento y homenaje, provocando así una afectación emocional negativa en TODAS las víctimas del terrorismo de ETA.

2. Las emociones y sentimientos negativos que las víctimas señalan con una mayor intensidad ante este tipo de actos son el enfado, el sentimiento de injusticia y la humillación.

3. Una de las emociones que las víctimas refieren como más intensa después de estos actos es el sentimiento de abandono. Además, este sentimiento lo perciben en mayor medida, por la falta de un apoyo adecuado por parte de las Instituciones y administraciones públicas y no tanto por la sociedad.

4. Esta afectación se hace más evidente, en el caso de aquellas víctimas que residen en el País Vasco (lugar en el que se han llevado a cabo la mayoría de los actos de recibimiento y homenaje público a los terroristas) o que han vivido allí durante años, haciendo una mayor alusión a la sensación de desprotección y falta de apoyo por parte de la ciudadanía.

5. Este tipo de actos, además de generar un impacto emocional negativo en las víctimas, influyen en su vida diaria, creándoles una interferencia real, tanto en el momento en el son conocedores de la noticia, como en la actualidad. Toda esta afectación, también se ha demostrado que les interfiere en la recuperación psicológica de las mismas.

Por último, queremos hacer referencia a dos documentos destacados en materia de víctimas de terrorismo, en este caso hablamos, del Informe Foronda (López Romo, 2015) y de la Ley 29/2011, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo.

En primer lugar, el Informe Foronda señala en una de sus conclusiones que es meramente importante evitar la relativización de las víctimas del terrorismo, fomentando su rehabilitación y bienestar, y en segundo lugar, la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo, señala en el Artículo 61 del Capítulo Primero, la defensa del honor y el apoyo a las víctimas del terrorismo, señalando en diferentes puntos, "1. Q*ue el Estado asume la defensa de la dignidad de las víctimas, estableciendo la prohibición de exhibir públicamente monumentos…. o menciones conmemorativas o de*

exaltación o enaltecimiento individual o colectivo del terrorismo, de los terroristas o de las organizaciones terroristas. 2. Que las Administraciones Públicas… adoptarán las medidas necesarias para dar cumplimiento a esta prohibición… y 3. Que asimismo prevendrán y evitarán la realización de actos efectuados en público que entrañen descrédito, menosprecio o humillación de las víctimas o de sus familiares, exaltación del terrorismo, homenaje o concesión pública de distinciones a los terroristas".

Estos datos, junto con las conclusiones extraídas de nuestro informe, apuntan a la necesidad de intervenir y evitar la celebración de este tipo de actos de enaltecimiento de la violencia terrorista, en primer lugar por la afectación psicológica que ocasiona en las víctimas del terrorismo y a sus familiares, pero también por poder llegar a crear una verdadera cultura democrática en el País Vasco que rechace el uso de la violencia.

Además, se considera necesario poder hacer un seguimiento a las víctimas que ya se han visto afectadas psicológicamente por la celebración de este tipo de actos, con el fin de prevenir el desarrollo y la cronificación de los problemas psicológicos mencionados anteriormente, los cuales, se suman a las consecuencias psicológicas directas derivadas del atentado.

Por todo ello, consideramos necesario que estas conclusiones se tengan en cuenta para las próximas celebraciones de este tipo de actos y plantearse diferentes retos de cara al futuro. En este informe ha quedado demostrado que este tipo de actos afectan de forma intensa y negativa a las víctimas del terrorismo de ETA, independientemente de que el terrorista responsable de su atentado haya sido homenajeado o no, por ello, y por haber sufrido de igual manera el terrorismo y las consecuencias traumáticas que acarrea, es posible que este tipo de actos también genere una afectación emocional negativa a víctimas del terrorismo pertenecientes a otras organizaciones terroristas como el GRAPO o el terrorismo yihadista.

Al mismo, tiempo deberíamos plantearnos como este tipo de actos afecta a la población en general y en concreto a la población vasca, por ser la Comunidad Autónoma en la que más se producen este tipo de actos, ya que la realización de estos actos en muchos casos sobrepasa la afectación del ámbito personal y familiar, produciéndose un daño y abandono a nivel social y comunitario.

Finalmente, para concluir, podemos señalar que los resultados encontrados en el presente informe justifican la necesidad de frenar y prohibir todo tipo de actos de recibimiento y homenaje público a los terroristas, ya que provocan en las víctimas y sus familiares, (independiente de que su terrorista haya tenido este tipo de actos o no) niveles elevados de emociones negativas, que aparecen no solamente en el momento de conocer la noticia o la existencia de este tipo de actos, si no que perduran en el tiempo, afectándoles en su vida diaria e interfiriéndoles en su recuperación psicológica.

Cuando la libertad llega con las manos llenas de sangre, es difícil darle la mano. Oscar Wilde

Referencias bibliográficas

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcántara, C., Casement, M., y Lewis-Fernández, R (2013). Conditional risk for PTSD among Latinos: A systematic review of racial/ethnic differences and sociocultural explanations. Clinical Psychology Review, 22, 107-109.

Alonso, R., Domínguez, F., y García Rey, M. (2010). Vidas Rotas. historia de los hombres, mujeres y niños víctimas de ETA. Madrid. Espasa.

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV (4th ed.). Washington, DC: APA.

American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV-TR (4th ed. text revision). Washington, DC: APA (trad. cast: Barcelona, Masson, 2002).

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition: DSM-5. Arlington, VA: APA (trad. cast: Madrid, Editorial Médica Panamericana, 2014).

Baca, E., Echeburua, E. y Tamarit, J. (2006) Manual de Victimología. Tirant lo Blanch

Baca, E., Cabanas, M. L. y Baca-García, E. (2002). Impacto de los atentados terroristas en la morbilidad psiquiátrica a corto y largo plazo. Actas Españolas de Psiquiatría, 30(2), 85-90

Baldor Tubet, I., Jerez Álvarez, M. C., y Rodríguez Piedra, R. (2005). Intervención con grupos de víctimas del 11-M desde un centro de salud mental. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 24, 43-63.

Barel, E., Van IJzendoorn, M.H., Sagi-Schwartz, A., y Bakermans-Kranenburg, M.J.(2010). Surviving the Holocaust: a meta-analysis of the long-term sequelae of a genocide. Psychol Bull, 136, 77-98.

Brewin, C. R., Andrews, B., y Valentine, J. D. (2000). Meta-Analysis of Risk Factors for Posttraumatic Stress Disorder in Trauma-Exposed Adults. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68(5), 748-766.

Calleja, J. M. (2006). Algo habrá hecho: odio, miedo y muerte en Euskadi. Madrid: Espasa.

Calleja, J. M., y Sánchez-Cuenca, I. (2006). La derrota de ETA, de la primera a la última víctima. Madrid: Adhara Publicaciones.

Cano-Vindel, A., Miguel-Tobal, J.J., González-Ordi, H., Iruarrizaga, I. (2004). The M-11terrorist attacks in Madrid: Residence proximity to affected areas. Ansiedad y Estrés, 10 (2-3), 181-194.

Davidson, J. R., Hughes, D., Blazer, D. G., y George, L. K. (1991). Post-traumatic stress disorder in the community: an epidemiological study. Psychological Medicine, 21, 713-721.

De la Calle, L., y Sánchez-Cuenca, I., (2004). La selección de víctimas en ETA. Revista Española de Ciencia Política, 10, 53-79.

De la Corte Ibañez, L., (2018). La Yihad de Europa. Desarrollo e impacto del terrorismo yihadista en los países de la Unión Europea (1994-2017). Informe nº4 del Centro Memorial de las víctimas del Terrorismo.

DiMaggio, C., y Galea, S. (2006). The behavioral consequences of terrorism: a meta-analysis. Academic Emergency Medicine, 13(5), 559-566.

Echeburua, E., Corral, P., y Amor, P.J. (1998). Pérfiles diferenciales del trastorno de estrés postraumático en distintos tipos de víctimas. Análisis y modificación de conducta. 24. 527-555.

Franz, V. A., Arnkoff, D. B., Glass, C. R., Mete, M. y Dutton, M. A. (2011). Predictors of the impact of the september 11th terrorist attacks on victims of intimate partner violence. Journal of Traumatic Stress, 24, 530-537.

Fundación Víctimas del Terrorismo (2020). Víctimas del terrorismo. Asesinados por ETA, GRAPO y otros grupos y atentados del 11 de marzo. España. Obtenido el 15 de febrero de 2020: http://www.fundacionvt.org.

Galea, S., Vlahov, D., Tracy, M., Hoover, D.R., Resnick, H., y Kilpatrick, D. (2004). Hispanic ethnicity and post-traumatic stress disorder after a disaster: evidence from a general population survey after September 11, 2001. Annals of Epidemiology, 14(8), 520-531.

García-Vera, M. P. y, Sanz., J. (2010). Trastornos depresivos y de ansiedad tras atentados terroristas: una revisión de la literatura empírica. Psicopatología Clínica Legal y Forense 10, 129-148.

García-Vera, M. P., y Sanz, J. (2015). Psychopathological consequences of terrorism: the prevalence of post-traumatic stress disorder in victims of terrorist attacks. En J. A. del Real Alcalá (Ed.), Fundamental rights and vulnerable groups. Sharjah, UAE: Bentham Science Publishers.

García-Vera, M. P., y Sanz, J. (2016). Psychopathological consequences of terrorism: the prevalence of posttraumatic stress disorder in victims of terrorist attacks. En J. A. del Real Alcalá (Ed.), Fundamental rights and vulnerable groups. Sharjah, UAE: Bentham Science Publishers

García-Vera, M. P., Sanz, J., y Gutiérrez, S. (2016). A systematic review of the literature on posttraumatic stress disorder in victims of terrorist attacks. Psychological Reports, 119(1), 328-359.

Gutiérrez Camacho, S. (2016). Prevalencia de trastornos psicológicos en población española víctima de atentados terroristas. Tesis doctoral. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

Hammen, C. (2005). Stress and depression. Annual Review of Clinical Psychology,1, 293-319.

Herrera Echeverri, J. D. (2009). Cooperación franco-española frente al terrorismo de eta durante los gobiernos de José Luis Rodríguez Zapatero, Jacques Chirac y Nicolás Sarkozy. Facultad de Relaciones Internacionales. Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Bogotá.

Hobfoll, S.E., Canetti-Nisim, D. y Johnson, R.J. (2006). Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and defensive coping among Jewsand Arabs in Israel. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74(2), 207-218.

Johnsen, G.E., y Asbjornsen,A.E. (2008). Consistent impaired verbal memory in PTSD: a meta-analysis. J Affect Disord. 111. 74-82

Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. Annual Review of Clinical Psychology, 48, 191-214.

Ley 29/2011 (2011), de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo.

López Romo, R. (2015). Informe Foronda. Los contextos históricos del terrorismo en el País Vasco y la consideración social de sus víctimas 1968-2010.

Instituto de Historia Social Valentín de Foronda, Universidad del País Vasco.

Martín-Peña, J. (2013). Amenazados de ETA en Euskadi: una aproximación al estudio científico de su victimización. Eguzkilore, 27, 95-117.

Ministerio del Interior Dirección General de Apoyo a Víctimas de Terrorismo (2020). Víctimas mortales por atentados terroristas. España. Obtenida el 15 de febrero de 2020, de http://www.interior.gob.es.

Morales, J. F. y Bustillos, A. (2008). La exclusión social. En J. F. Morales, C. Huici, E. Gaviria y A. Gómez (Eds.), Método, teoría e investigación en psicología social. Madrid: Pearson Prentice Hall.

Moreno Pérez, N, (2016). Terapia cognitivo conductual centrada en el trauma para las víctimas de atentados terroristas: un estudio de efectividad con trastornos mentales a muy largo plazo. Tesis doctoral. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

Norris F.H., Friedman M.J., Watson P.J., Byrne C.M., Diaz E. y Kaniasty K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. Psychiatry, 65(3):207-39.

North, C.S., Nixon, S.J., Shariat, S., Mallonee, S., McMillen, J.C., y Spitznagel, E.L., (1999). Psychiatric disorders among survivors of the Oklahoma City bombing. JAMA. 282, 755-62.

North, C. S., Smith, E. M., y Spitznagel, E. L. (1994). Posttraumatic stress disorder in survivors of a mass shooting. American Journal of Psychiatry, 151, 82-88.

Orengo-García, F., Rodriguez, M., Lahera, G., y Ramírez, G. (2001). Prevalencia y tipos de trastorno de estrés postraumático en población general y psiquiátrica. Psiquis, 22, 169-176.

Real Academia Española (2015). Diccionario de la lengua española, 23ª edición. Recuperado de: http://dle.rae.es/

Rodríguez Uribes, J. M. (2011, Junio). Ayuda y asistencia integral a las víctimas del terrorismo. Ponencia presentada en la Conferencia Internacional sobre Víctimas del Terrorismo, San Sebastián.

Rodríguez Uribes, J. M. (2013). Las víctimas del terrorismo en España. Dykinson, Madrid.

Rodríguez Morales, T. G. (2012). Terrorismo y nuevas formas de terrorismo. Espacios públicos, 15(33), pp. 72-95.

Rubonis, A., Bickman, L. (1991). Psychological Impairment in the Wake of Disaster: The Disaster-Psychopathology Relationship. Psychological Bulletin. 109, 384-399.

Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Iruarrizaga, I., Cano-Vindel, A., y Galea, S. (2011). Major depressive disorder following terrorist attacks: a systematic review of prevalence, course and correlates. BMC Psychiatry, 11, 96.

Setién Martínez, F. J. (1993). Terrorismo y prensa en la transición política española (1976-1986). Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias de la Información. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado el 26 de septiembre de 2015 de: http://eprints.ucm.es/tesis/19911996/S/3/S3012201.pdf

START (National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism) (2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018). Annex of statistical information. Country reports on terrorism 2012. Recuperado el 20 de julio de 2019

Walse, R., Ruzek, J., Naugle, A., Padesky, C., Ronell, D., y Ruggiero, K (2004). Disaster and terrorism: cognitive-behavioral interventions. Prehospital and Disaster Medicine, 19, 54-63.

Anexos

ANEXO I

CUESTIONARIO AFECTACIÓN POR ENALTECIMIENTO DEL TERRORISMO

Buenos días, mi nombre es _____ le llamo desde la Asociación Víctimas del Terrorismo, ¿Podría hablar con _____? Me estoy poniendo en contacto con usted porque como seguramente sabrá se están realizando diversos homenajes y recibimientos a terroristas. Desde la AVT se están realizando varias actuaciones para evitar en la medida de lo posible que estos actos se lleven a cabo. No obstante, para la AVT lo más importante sois vosotros/a, así pues, nos gustaría haceros alguna pregunta para saber hasta qué punto os afectó la realización de este tipo de actos a favor del terrorista o terroristas causantes del atentado que sufriste/ que sufrió tu _____, y ayudaros en la medida de lo posible a sobrellevar este tipo de situaciones. Para ello, me gustaría realizarte algunas preguntas sobre el modo en el que te pudo afectar estos actos, por supuesto, es algo completamente voluntario, por lo que si hay alguna pregunta que no quieras contestar no hace falta que lo hagas, aunque verás que son cuestiones muy sencillas. Por último, comentarte que se trata de una información confidencial por lo que todo lo que me digas será tratado como tal.

1. ¿EN QUÉ MEDIDA LOS ACTOS DE ENALTECIMIENTO DEL TERRORISMO LE HICIERON SENTIRSE ENFADADO/A?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

2. ¿EN QUÉ MEDIDA LOS ACTOS DE ENALTECIMIENTO DEL TERRORISMO LE HICIERON SENTIRSE TRISTE?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

3. ¿EN QUÉ MEDIDA LOS ACTOS DE ENALTECIMIENTO DEL TERRORISMO LE HICIERON SENTIRSE HUMILLADO?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE

1	2	3	4	5

4. ¿SE SINTIÓ NERVIOSO O CON ANSIEDAD CUANDO RECIBIÓ LA NOTICIA DE ALGÚN HOMENAJE O ACTO DE ENALTECIMIENTO DEL TERRORISMO?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

5. ¿TUVO SENTIMIENTOS DE INJUSTICIA CUANDO SE REALIZARÓN LOS HOMENAJES?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

6. ¿TUVO SENTIMIENTOS DE ABANDONO POR PARTE DE LA SOCIEDAD CUANDO SE REALIZARON LOS ACTOS DE HOMANEJE AL/LOS TERRORISTAS CAUSANTES DEL ATENTADO SUFRIDO?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

7. CUÁNDO RECIBIÓ LA NOTICIA DE ALGÚN ACTO DE ENALTECIMIENTO DEL TERRORISMO, ¿LE IMPIDIÓ REALIZAR ALGUNA TAREA DE SU VIDA DIARIA?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

8. ¿CREE QUE EL ACTO DE ENALTECIMIENTO HA DIFICULTADO SU RECUPERACIÓN?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

9. A DÍA DE HOY ¿CONSIDERA QUE EL HOMENAJE AL TERRORISTA CAUSANTE DE SU ATENTADO LE AFECTA EN SU VIDA DIARIA?

NADA EN ABSOLUTO	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE
1	2	3	4	5

Muchas gracias por haber colaborado, espero que las preguntas que le he realizado no le hayan hecho sentir incómodo/a. Soy consciente de que es un tema difícil de hablar y es por ello que le agradezco doblemente su colaboración. Es posible que en los próximos días se pueda sentir algo más triste porque hablar sobre ello le puede traer recuerdos, pero quiero que sepa que es algo completamente normal, en cualquier caso si se encontrase peor puede ponerse en contacto conmigo o con otra de mis compañeras llamando a la sede de la AVT en el teléfono 91 594 07 99.