

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES



# **EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE TERRORISMO**

TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL  
DOBLE GRADO CRIMINOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL  
CURSO 2018/2019

**Autora:**

Marta Santamaría Villalba

**Tutora:**

Ana María Huesca González

JUNIO DE 2019

## ÍNDICE

1.	RESUMEN.....	3
	ABSTRACT.....	4
2.	INTRODUCCIÓN.....	5
3.	OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	7
4.	METODOLOGÍA.....	8
5.	EL TERRORISMO.....	10
	5.2 Concepto y tipos de terrorismo.....	10
	5.3 Antecedentes.....	12
	5.4 Evolución (desde 2004).....	15
6.	LAS VÍCTIMAS DE TERRORISMO.....	20
	6.2 Víctimas directas y víctimas indirectas.....	20
	6.3 Procesos de victimización.....	23
	6.4 Impacto de la victimización terrorista.....	26
	6.5 Evaluación de las víctimas.....	32
7.	EL TRABAJO SOCIAL EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES.....	35
	7.2 El modelo de intervención en crisis.....	38
8.	EL TRABAJO SOCIAL EN LA EMERGENCIA TERRORISTA.....	40
	8.2 Características de la intervención.....	40
	8.3 Funciones del trabajador social.....	41
9.	CONCLUSIONES.....	45
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	47

## 1. RESUMEN

El terrorismo constituye uno de los principales debates del derecho y la política en los últimos tiempos.

Es un fenómeno que posee fines ineludiblemente políticos y conlleva una gran carga emocional. Además, bajo la multiplicidad de prácticas que engloba subyace siempre la idea de dominación a través del terror.

Genera unas consecuencias devastadoras en todas las esferas vitales de quienes lo sufren, ya sean víctimas directas o indirectas, y su reparación no es siempre posible sino a muy largo plazo.

La función del trabajador social en este contexto es crucial. Se basa en proporcionar asistencia integral a las víctimas, con diferentes especificidades acorde a la fase concreta de la emergencia en que se encuentren.

Desde el presente trabajo se procura desarrollar un marco de comprensión amplio y contrastado que permita la comprensión del fenómeno y de la intervención que se ejecuta desde el área de trabajo social.

**Palabras clave:** terrorismo, víctimas, emergencia, intervención, trabajo social.

## **ABSTRACT**

Terrorism is one of the main debates of law and politics in recent times.

It is a phenomenon that has unavoidably political ends and carries a huge emotional burden. Furthermore, under the multiplicity of practices that it encompasses, always underlies the idea of domination through terror.

It generates devastating consequences in all the vital spheres of those who suffer it, whether they are direct or indirect victims, and its reparation is not always possible but in the very long term.

The role of the social worker in this context is crucial. It is based on providing integral assistance to victims, with different specificities according to the particular phase of the emergency where they are in.

The present work seeks to develop a wide and contrasted framework that allows the understanding of the phenomenon and of the intervention that is executed from the area of social work.

**Key words:** terrorism, victims, emergency, intervention, social work.

## 2. INTRODUCCIÓN

El terrorismo constituye uno de los principales debates del derecho y la política en los últimos tiempos.

A pesar de poder apreciarse inconsistencias en cuanto a su definición debido a la gran diversidad de prácticas que incluye, bajo todas ellas subyace la idea de dominación a través del terror. Además, toda práctica terrorista presenta una serie de rasgos comunes, como por ejemplo que son perpetradas por grupos criminales organizados, que poseen fines ineludiblemente políticos y que implican el uso de violencia o amenaza.

El terrorismo está diseñado para tener repercusiones psicológicas más allá de la propia víctima

, conlleva una gran carga emocional y esto hace que no sólo quien lo experimenta, sino la sociedad entera sea víctima potencial.

Con respecto a quienes efectivamente lo experimentan, cabe distinguir entre víctimas directas, indirectas y secundarias, todas ellas expuestas a diferentes procesos de victimización y con un alto riesgo de desarrollar patologías postraumáticas como consecuencia del suceso vivido. No obstante, la sintomatología está condicionada por factores individuales, siendo muy variable de una persona a otra.

Los atentados terroristas constituyen un tipo de emergencia en la que los profesionales del trabajo social juegan un papel fundamental. El objetivo principal es proporcionar atención integral a las víctimas, y las funciones que desarrollan se enmarcan en las diferentes fases del proceso de atención, dando respuesta a las principales necesidades que manifiestan las víctimas en cada una de ellas.

A pesar de que esta atención está basada en el modelo de intervención en crisis, es preciso distinguir los atentados terroristas de otros tipos de emergencia, debiendo tener en cuenta en todo momento las especificidades que se requieren en dicho contexto.

En esta idea radica el fundamento del presente trabajo, en la necesidad de profundizar en la realidad que enmascara el terrorismo, su alcance y su magnitud, para posteriormente poder proceder a la mejor de las actuaciones.

Se pretende realizar una aproximación al fenómeno que responda a dicha necesidad y que proporcione un marco de comprensión amplio y contrastado sobre la intervención concreta que se lleva a cabo desde el área del trabajo social.

El trabajo está desarrollado siguiendo una metodología de corte cualitativo que parte de una profunda revisión bibliográfica, en base a la que se expondrán una serie de contenidos teóricos con el fin de esclarecer el estado de la cuestión y así dar respuesta a los objetivos planteados.

Dichos contenidos teóricos pueden estructurarse en cuatro grandes bloques:

En primer lugar, un bloque introductorio desde el que se conceptualiza el fenómeno del terrorismo, se hace una distinción entre las modalidades existentes y se plasman sus antecedentes y la evolución que ha ido experimentando con el paso del tiempo.

En segundo lugar, un bloque centrado en la víctimas del terrorismo, el cual engloba las tipologías victimarias, los procesos de victimización, el impacto y las consecuencias que genera el terrorismo y la evaluación que se realiza sobre las propias víctimas.

En tercer lugar, un bloque que versa sobre el papel del trabajo social en situaciones de emergencia y las diversas cuestiones referidas al mismo, como por ejemplo los tipos de emergencia y el perfil de los profesionales. Se hace especial incidencia en el modelo de intervención en crisis.

Y, en cuarto lugar, un último bloque que integra aquellas cuestiones relativas a la intervención concreta que se realiza en emergencias terroristas desde el área del trabajo social. En este se contempla las características de la intervención y las funciones que competen a los trabajadores sociales en las distintas fases del proceso de atención.

### 3. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- Objetivo general: Investigar el fenómeno del terrorismo y la intervención que se realiza desde el campo del trabajo social.
- Objetivos específicos:
  - Fundamentar el concepto de terrorismo, así como la evolución que ha ido experimentando como fenómeno dinámico.
  - Identificar la tipología victimaria asociada a los ataques terroristas y los procesos de victimización.
  - Determinar el impacto de los ataques terroristas sobre quienes son víctimas de ellos.
  - Proyectar las características que fundamentan el modelo de intervención en crisis de trabajo social.
  - Desarrollar las funciones que realiza el trabajador social en las distintas fases de la emergencia terrorista.
- Preguntas de investigación:
  - ¿En qué se fundamenta el terrorismo para que se diferencie de otras prácticas de delincuencia organizada?
  - ¿De qué modo puede convertirse una persona en víctima de terrorismo?
  - ¿Qué factores median en la sintomatología que presentan las víctimas de terrorismo?
  - ¿El modelo de intervención en crisis da respuesta a las necesidades específicas propias de las crisis terroristas?
  - ¿Cómo contribuye un trabajador social en la intervención con víctimas de terrorismo?

#### **4. METODOLOGÍA**

El presente trabajo se desarrolla siguiendo una metodología de corte cualitativo.

Partiendo de una profunda revisión bibliográfica se pretende conocer detalladamente el fenómeno del terrorismo, la victimología y sintomatología asociadas al mismo y la función que se lleva a cabo desde el campo del trabajo social.

La revisión está fundamentada en una búsqueda realizada en las bases de datos Dialnet y Google Académico, constituyendo esta última un buscador de Google enfocado y especializado en la búsqueda de contenido y literatura científico – académica.

En la primera de ellas, Dialnet, la extensión de la búsqueda ha sido mucho mayor.

Aunque se han podido encontrar documentos en inglés cuenta con una mayor disponibilidad de materiales en castellano, siendo todos los referenciados en este idioma.

En casos puntuales pueden encontrarse dificultades para obtener textos completos, no obstante, la gran cantidad de filtros de los que dispone ha permitido ajustar la búsqueda a parámetros concretos muy relacionados con los objetivos del presente trabajo.

Además, el rango temporal de las publicaciones es muy amplio. Esto ha posibilitado comparar documentos antiguos y recientes sobre un mismo tema, resultando muy útil para conocer similitudes, discrepancias y la evolución de determinadas cuestiones con el paso del tiempo.

En definitiva, la base Dialnet ha proporcionado informaciones muy interesantes, apropiadas y completas, constituyendo estas el principal sustento de la revisión bibliográfica.

Con respecto a Google Académico, la búsqueda adquiere tintes más generalistas, siendo más complejo encontrar materiales concretos que realmente se ajustaran a las cuestiones específicas que aborda el presente trabajo.

A la hora de realizar un balance general sobre la búsqueda en ambas bases, cabe destacar que, a pesar de haber dispersión entre algunas informaciones y documentos, entre la inmensa mayoría de autores se aprecia consenso sobre las cuestiones que se desarrollan en este trabajo, por lo que no ha resultado especialmente complejo comprenderlas y trabajarlas.

Los contenidos teóricos desarrollados posteriormente a lo largo de los siguientes capítulos son producto del análisis de múltiples informaciones obtenidas, habiendo sido en todo momento comparadas y contrastadas.

Todo ello con el fin de argumentar sobre las mismas y extraer las principales conclusiones del trabajo realizado, las cuales darán respuesta a los objetivos planteados.

## 5. EL TERRORISMO

### 5.2 Concepto y tipos de terrorismo

Uno de los principales debates del derecho y la política en los últimos tiempos es el referido al concepto de terrorismo.

Existen inconsistencias y contradicciones en cuanto a tal denominación debido a la inmensa diversidad de prácticas que incluye, así como a las connotaciones políticas y a la gran carga emocional que lleva aparejado, lo que le convierte en un concepto difícil de delimitar (Nievas F. , 2015).

Si bien es cierto que existen diversas definiciones oficiales, hoy en día no existe una definición normativa única que sea mundialmente aceptada.

Desde un planteamiento estrictamente etimológico, la Real Academia Española (2014) define el terrorismo de la siguiente forma:

1. m. Dominación por el terror
2. m. Sucesión de actos de violencia ejecutados para infundir terror
3. m. Actuación criminal de bandas organizadas, que, reiteradamente y por lo común de modo indiscriminado, pretende crear alarma social con fines públicos.  
(p.1970)

Desde una perspectiva más social, múltiples autores han coincidido en varias cuestiones referidas al terrorismo. Priego (2018) propone a Bruce Hoffman como el autor que mejor se ha aproximado al concepto al articular todas ellas. Hoffman (1999) plantea que el terrorismo cuenta con 5 características que en su conjunto le diferencian de demás prácticas criminales análogas:

- El terrorismo posee fines y motivos ineludiblemente políticos
- Usa medios violentos o amenaza con usar violencia
- Está diseñado para tener repercusiones psicológicas más allá de la propia víctima o del objetivo.
- Está dirigido por una organización con una cadena de mando identificable o por una estructura de células, por individuos o una pequeña colección de individuos directamente influenciados, motivados o inspirados por los objetivos ideológicos o ejemplos de algunos existentes movimientos terroristas y/o de sus líderes

- Es perpetrado por un grupo transnacional o un actor no estatal. (p.269)

El concepto de terrorismo proviene del latín “gran miedo” o “temor”, y se relaciona con el verbo latino *terrere* “para asustar”. De esto se desprende que, en el terrorismo, independientemente de sus especificidades, siempre va a subyacer la idea de que la sociedad puede ser efectivamente aterrorizada; esto es, que se puede hacer que las personas experimenten terror y que, como consecuencia de dicho terror sea más probable someterlos y que cambien sus creencias, actitudes o lealtades.

Tal y como mencionábamos previamente, el terrorismo posee fines ineludiblemente políticos, y es precisamente un cambio político lo que persigue a través del terror y del cambio de creencias, que los dirigentes de la comunidad accedan a sus exigencias (Ashford, 1997).

No cabe duda de que es un fenómeno que constituye una grave amenaza para la paz y la seguridad internacional, pues supone una de las mayores violaciones de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, así como del Estado de derecho.

El terrorismo es un tipo de emergencia social, y para entenderlo es preciso realizar previamente una distinción entre los términos emergencia y urgencia social, pues, aunque tiendan a ser utilizados indistintamente, sus significados difieren y la línea divisoria entre ambos no es clara.

Urgencia y emergencia comparten ciertos rasgos, ambos se refieren a situaciones imprevistas, de consecuencias negativas y que requieren una respuesta inmediata. La diferencia principal reside en su impacto: mientras que la urgencia es considerada aquella situación que no desborda la capacidad de respuesta de un servicio, la emergencia afecta a un número considerable de personas que fácilmente desborda dicha capacidad, además de implicar la coordinación de todos los organismos actuantes (Arricivita Amo, 2013).

Existen diversas categorías de clasificación del terrorismo que atienden a diferentes criterios: la territorialidad, el alcance del impacto, las especificidades más allá de la dimensión política, etc.

En términos generales, Morales (2012) propone dos grandes grupos en los que puede clasificarse toda forma de terrorismo:

#### ***a) Terrorismo local o regional***

Está concentrado en un lugar específico y con un objetivo claramente fijados en el tiempo. Su intencionalidad se limita a la población de dicho territorio y actúa según las necesidades sociopolíticas del momento.

Se originó durante la Guerra Fría, y un ejemplo puede ser el Clan Haqqani, grupo insurgente islámico que trata de eliminar la influencia occidental en Afganistán, con el objetivo de que sea la *sharia* la ley regente.

#### ***b) Terrorismo global o internacional***

Es un fenómeno que afecta a escala planetaria. Actualmente constituye uno de los principales conflictos que enfrentan los Estados.

Tuvo su origen en Pakistán en el año 1989, momento en el cual convergió la lucha por la expulsión de los soviéticos de Afganistán, liderados por Osama Bin Laden.

Estos no aceptaron integrarse de nuevo en el territorio islámico, se reorganizaron y comenzaron a difundir su nueva ideología, basada en una reislamización para así volver a la auténtica doctrina y evitar una occidentalización del mundo musulmán.

Dicha islamización básicamente consiste en arrebatar el poder a través de la fuerza, la violencia y los golpes de Estado, derrocar a los regímenes autoritarios que consideran traidores de su propio origen.

### **5.3 Antecedentes**

El terrorismo es un fenómeno constante en la historia de la humanidad. Desde su origen aparece ligado al Estado, en tanto que movimientos cuyo propósito principal es la imposición de objetivos políticos y la obtención de impacto propagandístico.

Las primeras manifestaciones de corte terrorista pueden situarse en la Edad Antigua, donde se produjeron múltiples conflictos violentos entre los imperios encaminados a la expansión de sus ideologías y a la salvaguarda de sus intereses (Maldonado, González y Olvera, 2009).

No obstante, los primeros actos catalogados oficialmente como terroristas y registrados en la Historia fueron los ejecutados en el año 69 d. de C por los Sicarii, una secta nacionalista con tintes religiosos ubicada en Palestina. Estaba conformada por

individuos marginales y pertenecía a la facción más radical del judaísmo independentista, contraria a la ocupación romana. Sus formas de ataque estaban impregnadas de violencia y terror, el cual justificaban en una creencia religiosa y política (Maldonado et al.,2009).

Ya en la Edad Media, una facción ismailí de los musulmanes shííes conocido como los ‘Asesinos’ desarrolló actividades terroristas contra musulmanes suníes por motivos religiosos. Esta facción se refugió en una doctrina religiosa que legitimaba el homicidio de sus enemigos religiosos y político (Feal, 2002).

Posteriormente en la Edad Moderna, el terrorismo recibió gran impulso a finales del siglo XVIII a través de la propagación de ideologías y nacionalismos tras la Revolución Francesa.

Concretamente, puede afirmarse que el terrorismo sistemático hizo su aparición en el año 1793 con el terror jacobino, corriente que se desató tras la ejecución de Luis XVI en el mismo año. Estaba formado por revolucionarios ideológicos que persiguieron a la alta clase francesa, encontrando en el terror un buen método de lucha y de coerción (Nievas, 2015).

A raíz de esta corriente comenzó a utilizarse el concepto de terrorismo para definir las formas más inimaginables de violencia.

Durante el siglo XIX aparecieron nuevas formas de violencia en América, Asia, África y Europa que se sustentaban en el anarquismo revolucionario, el nihilismo y otras corrientes ideológicas (Maldonado et al.,2009).

En esta época se surgieron grupos tales como el Ku Kux Klan y sistema de segregación del Apartheid. Ambos promovían la supremacía de la raza blanca y llevaban aparejada una fuerte carga racista, xenófoba y misógina. Sus actos se dirigían explícitamente a aquellos grupos de población que no se ajustaban a su criterio.

Una vez dió comienzo el siglo XX, el terrorismo fue impulsado por los nacionalismos, que provocaron el atentado que asesino a Francisco Fernando de Habsburgo en Sarajevo en 1914, hecho que dió origen a la Primera Guerra Mundial.

En la posguerra, el terrorismo se mantuvo en algunos países como España, aunque posteriormente tuvo una tendencia a desplazarse a Medio Oriente. No obstante, a partir de la Guerra Fría se fortaleció debido a la proliferación de los conflictos generados, lo

que sumado al agravamiento de las diferencias económicas potenció la aparición del terrorismo internacional (Feal, 2002).

En España operaron organizaciones terroristas de diferentes ideologías, nacionales e internacionales, durante todo el siglo XX. Concretamente cabe destacar el papel de las siguientes, acorde a lo expuesto por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (s.f.):

***Nacionalistas radicales:*** la principal organización terrorista bajo esta ideología fue ETA, Euskadi Ta Askatasuna (País Vasco y Libertad). Emergió a finales de 1985, en pleno régimen franquista, y constituye la banda terrorista más sangrienta y longeva del país.

Con el objetivo de lograr la independencia del País Vasco acabaron con la vida de más de 800 personas, y su actividad criminal creció exponencialmente una vez instaurada en España la democracia (Javato, 2011).

***Ultraderecha:*** el objetivo de las organizaciones pertenecientes a esta ideología era la reinstauración de una dictadura que hiciese frente a los movimientos nacionalistas independentistas. Algunos ejemplos son BVE (Batallón Vasco Español) o Triple A (Alianza Apostólica Anticomunista). Aproximadamente se les atribuye un total de 65 víctimas mortales.

***Extrema izquierda:*** bajo esta tendencia destacan los GRAPO (Grupos Revolucionarios Antifascistas Primero de Octubre), cuyo objetivo era instaurar forzosamente una república socialista en España.

***Yihadistas:*** Su objetivo es implantar un califato bajo una interpretación ortodoxa de la sharia, la ley islámica, evitando así la occidentalización del mundo musulmán y recobrando los valores tradicionales del islam. Aunque su primer atentado en España se produjo en el año 1985, el yihadismo ha ido cobrando más presencia al comenzar el siglo XXI (Grupo de estudios estratégicos, 2017).

Cada una de estas cuatro ideologías tuvo su momento de mayor apogeo, y su actividad puede enmarcarse en tres etapas del siglo XX en España.

Durante la dictadura franquista surgió la ideología de extrema izquierda (GRAPO) y el nacionalismo radical (ETA). No obstante, no fue la dictadura la catalizadora del terrorismo, pues este comenzó a desarrollarse al mismo tiempo en países democráticos.

Una vez desmantelado el régimen franquista se dio paso a la transición, periodo en el que presos políticos y miembros de organizaciones terroristas fueron liberados de la cárcel debido a los sucesivos indultos y amnistías.

Durante este periodo la principal amenaza terrorista fue ETA, responsable de múltiples atentados y cientos de víctimas mortales.

Una vez instaurada la democracia en España, ETA siguió siendo la organización terrorista con mayor protagonismo, y para combatir sus acciones surgió otro grupo de terrorismo parapolicial bajo el nombre de GAL (Grupos Antiterroristas de Liberación).

A partir de los años 90 ETA siguió actuando, si bien estaba ya muy debilitada. Su cese total como banda terrorista se produjo en el año 2011.

#### 5.4 Evolución (desde 2004)

Como ya se ha apuntado anteriormente, el terrorismo no es un fenómeno nuevo, si no que con el paso del tiempo ha ido evolucionando en su naturaleza, estructuras y objetivos.

Esta evolución ha sido impulsada en gran medida por el proceso de globalización, el cual comenzó a operar desde mediados de los años sesenta y supuso importantes cambios en la economía mundial a través del creciente desarrollo de medios de producción, comunicación y transporte.

La globalización afectó a todos los niveles y estructuras, por lo que inevitablemente también afectó a la esfera sociocultural, y es en este sentido en el que potenció el surgimiento de un nuevo terrorismo, en tanto que impactó a los nacionalismos e identidades culturales que subyacen las ideologías terroristas (Mercado, González y Olvera, 2009).

Este impacto y consiguiente evolución puede apreciarse desde el prisma del yihadismo, y para su mejor comprensión es conveniente aclarar previamente unos conceptos.

Por un lado, el término yihad hace referencia a la guerra santa que según el Corán deben realizar los creyentes con el objetivo de vivir profundamente la fe y construir una sociedad musulmana más sólida. Y por otro lado el yihadismo, tal y como es conocido comúnmente, comprende aquel sector radical partidario de combatir contra aquellos que no aplican rigurosamente la ley islámica (Grupo de Estudios Estratégicos, 2017).

La globalización supuso una amenaza para dicho sector radical, que con el fin de evitar la occidentalización del mundo musulmán optó por enfrentarlo a través de una reislamización, donde la violencia es contemplada como herramienta fundamental para conseguir la expansión de sus valores tradicionales (Mercado et al., 2009).

El inicio del yihadismo como organización terrorista se remonta a mediados del siglo XX, previo a los procesos de globalización, donde su actividad podía enmarcarse como terrorismo tradicional. Sin embargo, es partir de dichos procesos y del advenimiento del siglo XXI cuando comienza a adquirir más fuerza y reconocimiento, provocando su resurgimiento como el nuevo terrorismo internacional.

Si comparamos ambas vertientes, según Priego (2018) las principales diferencias pueden observarse en los siguientes aspectos:

**Naturaleza:** mientras que el terrorismo tradicional tendía focalizarse en aspectos más específicos del territorio más o menos extenso en que se dimensionaba (como por ejemplo la independencia o los conflictos internos de corte socioeconómico), el nuevo terrorismo tiene una naturaleza esencialmente religiosa, amparando bajo ella toda su actividad y dimensionándose a escala mundial.

**Fines:** mientras que el terrorismo tradicional perseguía fines en función de su naturaleza concreta, el nuevo terrorismo, bajo su naturaleza religiosa, persigue fines mucho más amplios y complejos no circunscritos a un territorio concreto, sino mundialmente.

**Violencia:** en el terrorismo tradicional la violencia era contemplada como un medio a través del cual conseguir los fines concretos. Sin embargo, en el nuevo terrorismo, además de ser un medio también constituye un fin, pues el hecho de aterrorizar a la población está impregnado en los objetivos que pretende alcanzar más allá.

**Medios:** los medios empleados por el terrorismo tradicional no distaban de aquellos considerados como clásicos o en cierto modo más previsibles, como por ejemplo el uso directo las armas de fuego, los asesinatos a través de sicarios y mandatarios o los coches bomba. Los medios del nuevo terrorismo superan todas las expectativas, llegando a manipular medios de transporte aéreos, marítimos e incluso utilizando a menores cargados de explosivos.

**Organización:** mientras que el terrorismo tradicional se estructuraba de forma piramidal y jerárquica, el nuevo terrorismo ha apostado por la descentralización y la organización

en células y estructuras independientes que posibiliten la continuidad de sus actuaciones.

Estos cambios asociados al nuevo terrorismo del siglo XXI le convierten en una vertiente mucho más amplia, mortífera y difícil de prever y enfrentar, especialmente en cuanto a su organización se refiere.

Los grupos terroristas van modificando su estructura y funcionamiento intentando aprovechar las debilidades del Estado. Anteriormente, era posible restarles operatividad al dismantelar su sistema de mando, pues este estaba definido y una reorganización de toda la red resultaba extremadamente complicada. Actualmente al estar descentralizados cada grupo tiene atribuida una misión concreta y actúan de forma independiente, por lo que dismantelar uno de ellos no implica necesariamente afectar a los otros (Centro Superior de Estudios de la Defensa Nacional, 2005).

El nacimiento de este nuevo terrorismo viene marcado por el surgimiento de Al Qaeda, organización que constituye el máximo exponente del yihadismo mundialmente conocida por sus extremas prácticas violentas.

Fue fundada por Bin Laden y otros veteranos de la guerra de Afganistán, surgiendo a finales de los años 80 y ganado fuerza durante dicha década por la cantidad de grupos asociados y franquicias que englobaba, como por ejemplo Abu Sayaf o Al Qaeda en el Magreb (Priego, 2018).

Su mayor renombre fue obtenido en los inicios del siglo XXI, concretamente tras los atentados producidos el 11 de septiembre de 2001 en la ciudad de Nueva York.

Estos atentados se produjeron a través del secuestro de cuatro aviones comerciales para posteriormente ser impactados en diversos objetivos: dos de ellos en las Torres Gemelas del World Trade Center, otro en el Pentágono (sede del Departamento de Defensa de los EEUU) y un último en Pensilvania al verse truncada su ruta, pues su objetivo principal era el Capitolio de los Estados Unidos, ubicado en la ciudad de Washington DC (Semana, 2017).

No cabe duda de que estos hechos conmocionaron al mundo entero y marcaron un antes y un después en la concepción que se tenía del terrorismo. La seguridad ciudadana quedó completamente vulnerada. Por primera vez la población tomó conciencia del

alcance del fenómeno, pues hasta entonces la principal región de actividad había sido Oriente Medio, contemplándolo así como algo relativamente ajeno a ellos.

Por otro lado, la organización terrorista vivió dicha conmoción como un triunfo personal, iniciando así una ola de crímenes fortuitos en lugares concurridos y con gran carga simbólica, pues consideraban que había sido la forma de infundir verdadero terror y ganar reconocimiento mundial.

No obstante, a partir de la década pasada Al Qaeda fue perdiendo fuerza y el apoyo de algunas de las franquicias que la constituían, convirtiéndose estas en núcleos más poderosos que la propia central.

Es en este contexto donde el Estado Islámico, también denominado ISIS y constituido inicialmente como franquicia de Al Qaeda en Irak, asciende notoriamente y gana afiliados hasta el punto de constituirse individualmente como rival de la central por el yihadismo global (Priego, 2018).

Sería prácticamente imposible contabilizar todos los atentados yihadistas producidos a partir de los acontecimientos del 11 de septiembre. A continuación, se presenta una cronología de los producidos en Europa con mayor número de víctimas mortales.

**Tabla 1.** Principales atentados yihadistas producidos en España

11 de Marzo de 2004	<ul style="list-style-type: none"><li>•MADRID (Red de Cercanías)</li><li>•Mochilas bomba</li><li>•193 fallecidos</li></ul>
7 de Julio de 2005	<ul style="list-style-type: none"><li>•LONDRES (Red de transporte público)</li><li>•Mochilas bomba (atentado suicida)</li><li>•56 fallecidos</li></ul>
7/8 de Enero de 2015	<ul style="list-style-type: none"><li>•PARÍS (Seminario satírico Charlie Hebdo)</li><li>•Tiroteo</li><li>•12 fallecidos</li></ul>
13 de Noviembre de 2015	<ul style="list-style-type: none"><li>•PARÍS (Estadio de Francia, Teatro Bataclám, Le Petit Cambodge y Le Carillon, La Casa Nostra, La Belle Équipe, Le Comptoir Voltaire)</li><li>•Tiroteo, explosión, toma de rehenes, ataque suicida</li><li>•137 fallecidos</li></ul>
22 de Marzo de 2016	<ul style="list-style-type: none"><li>•BRUSELAS (Aeropuerto y red de metro)</li><li>•Bombas y armas de fuego</li><li>•35 fallecidos</li></ul>
14 de Julio de 2016	<ul style="list-style-type: none"><li>•NIZA (Paseo de los Ingleses)</li><li>•Camión y armas de fuego</li><li>•87 fallecidos</li></ul>
19 de Diciembre de 2016	<ul style="list-style-type: none"><li>•BERLÍN (Distrito de Charlottenburg)</li><li>•Camión articulado, armas de fuego, arma blanca</li><li>•12 fallecidos</li></ul>
22 de Marzo de 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>•LONDRES (Distrito de Westminster y plaza del Parlamento)</li><li>•Vehículo todoterreno, arma blanca</li><li>•6 fallecidos</li></ul>
17 de Agosto de 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>•CATALUÑA (Rambla de Barcelona, Cambrils, Alcanar)</li><li>•Vehículos, armas blancas</li><li>•16 fallecidos</li></ul>

**Fuente:** elaboración propia a partir de datos obtenidos en Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (s.f).

## 6. LAS VÍCTIMAS DE TERRORISMO

### 6.2 Víctimas directas y víctimas indirectas

Antes de profundizar en las víctimas de terrorismo propiamente dichas, es conveniente realizar una introducción acerca de cómo las víctimas, independientemente del tipo de delito que hayan sufrido, se han convertido en uno de los principales objetivos de la intervención jurídico penal y de la atención social, pues ello no siempre ha sido así.

Históricamente se ha entendido la victimología dentro de la disciplina de la criminología. En base a Bueno (2018), la evolución del concepto de víctima puede entenderse del siguiente modo:

Hasta el comienzo del siglo XX la víctima era prácticamente ignorada. La criminología se centraba en el estudio del delincuente y de los factores criminógenos que motivaban sus conductas, mientras que la víctima, aunque ineludiblemente elemento del delito, se consideraba como un agente pasivo y quedaba relegada a un segundo plano.

Durante la primera mitad del siglo XX se produce un cambio de paradigma a través del que, si bien se empieza a tener en cuenta a la víctima, también se la tiende a culpabilizar de su situación. Además, el análisis que se realizaba sobre ella no tenía como objetivo su propia reparación sino la obtención de factores predictivos del delincuente.

Una vez entrada la segunda mitad del siglo XX es cuando realmente se comienza a otorgar una verdadera importancia a la víctima en todas sus esferas, se desarrollan tipologías victimarias que estudian sus características y detectan sus necesidades.

En términos generales, la Real Academia Española (2014) desde la perspectiva del Derecho Penal define a la víctima de la siguiente forma:

Persona que sufre los efectos del delito, no solo el sujeto pasivo o titular del bien jurídico, que es la víctima más directa, sino también otros perjudicados materiales o morales, directos o indirectos, como familiares, herederos, la empresa, sus integrantes y acreedores, etc. (p.2086)

No obstante, la definición oficial está regulada a través del Estatuto de la víctima del delito, aprobado por la Ley 4/2015 del 27 de abril:

- a) Como víctima directa, a toda persona física que haya sufrido un daño o perjuicio sobre su propia persona o patrimonio, en especial lesiones físicas o

psíquicas, daños emocionales o perjuicios económicos directamente causados por la comisión de un delito.

- b) Como víctima indirecta, en los casos de muerte o desaparición de una persona que haya sido causada directamente por un delito, salvo que se tratare de los responsables de los hechos:

1º A su cónyuge no reparado legalmente o de hecho y a los hijos de la víctima o del cónyuge no separado legalmente o de hecho que en el momento de la muerte o desaparición de la víctima convivieran con ellos; a la persona que hasta el momento de la muerte o desaparición hubiera estado unida a ella por una análoga relación de afectividad y a los hijos de ésta que en el momento de la muerte o desaparición de la víctima convivieran con ella; a sus progenitores y parientes en línea recta o colateral dentro del tercer grado que se encontraren bajo su guarda y a las personas sujetas a su tutela o curatela o que se encontraren bajo su acogimiento familiar.

2º En caso de no existir los anteriores, a los demás parientes en línea recta y a sus hermanos, con preferencia, entre ellos, del que ostentara la representación legal de la víctima. (p.9)

De esta definición puede desprenderse una aproximación a la correspondiente de las víctimas concretas de terrorismo. No obstante, la clasificación de víctimas en delito es algo más compleja. Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2015: 14) existen los siguientes tipos:

***Víctimas directas del terrorismo***: son aquellas personas que hayan perdido la vida o sufrido lesiones físicas o mentales como resultado directo de un acto de terrorismo.

***Víctimas secundarias del terrorismo***: son aquellas personas que sean familiares o personas a cargo de la víctima directa del terrorismo.

***Víctimas indirectas del terrorismo***: se refiere a aquellas personas que hayan sufrido lesiones físicas o mentales como resultado indirecto de un acto de terrorismo.

En esta categoría de resultado indirecto quedan comprendidos los siguientes supuestos:

- a. Miembros de la población que hayan perdido la vida o sufrido lesiones como consecuencia de un enfrentamiento letal contra personas sospechosas de terrorismo.
- b. Testigos que hayan sufrido lesiones mentales graves como consecuencia de haber presenciado un acto de terrorismo, pero sin estar exactamente en el foco de este.
- c. Personas que hayan sido enfrentadas por las autoridades tras haber sido identificadas erróneamente como sospechosas de terrorismo.
- d. Personal de rescate que haya sufrido lesiones físicas o mentales por participar en actividades de socorro en la emergencia de un acto terrorista.

Es importante destacar una peculiaridad que existe con respecto a los delitos de terrorismo, y es que estos constituyen una forma de intimidación que influye en el comportamiento no solo de quienes son víctimas inmediatas de la violencia, sino de toda la población (Rivas-Nieto y Plaza, 2015).

Las víctimas inmediatas de la violencia son el canal a través del que el terrorista genera su mensaje, y aunque estas puedan haber sido seleccionadas especialmente en virtud de su responsabilidad profesional, moral o política, no son realmente los objetivos finales. El objetivo final es difundir y propagar el miedo, por lo que todas las personas de la sociedad son víctimas potenciales del terrorismo.

Además, según Echeburúa (2011: 4-5) en todas las víctimas de terrorismo hay dos componentes:

**Componente objetivo:** se refiere a la pérdida humana, al daño físico o psicológico, a la incorporación de las amenazas y a la limitación de su libertad fundamental a causa de conductas violentas de corte terrorista.

**Componente subjetivo:** se refiere al amplio abanico de reacciones emocionales negativas sufridas por las víctimas y que pueden generar una restricción en su calidad de vida (miedo a estar solo, inseguridad al viajar, modificación de sus horarios, cambio de domicilio, etc.)

### 6.3 Procesos de victimización

Al hablar de victimología y de víctima, es preciso hacer referencia a otro concepto intrínsecamente relacionado con ellos, la victimización.

Por victimización se entiende el proceso por el que una persona se convierte en víctima, así como el conjunto de efectos y secuelas que se producen en ella como consecuencia de haber experimentado un delito (Bernal, 2012).

Como ya se ha mencionado previamente, el terrorismo supone una amenaza global de la que toda la población es víctima potencial, pues, aunque no se viva de forma directa impacta profundamente aunque sea por la carga humanitaria que lleva aparejada.

Además, con respecto al terrorismo existen claros factores de riesgo de victimización. Bernal (2012) propone los siguientes cuatro:

- En primer lugar, es un delito que atenta gravemente contra los derechos humanos e indudablemente colisiona en todas las esferas vitales de quien lo sufre.
- En segundo lugar, se encuentra la especificidad de los actos que engloba, los cuales debido a su alcance y magnitud tienden a considerarse como ilusorios o irreales. Siempre suceden de forma imprevista e indiscriminada y generan una fuerte respuesta mediática.
- En tercer lugar, sufrir un acto terrorista conlleva a un cambio obligado, caracterizado por la ruptura del mundo externo (percepción de este como confuso y amenazante) y del mundo interno (cambio en la forma de sentir e interpretar la realidad).
- Y, en cuarto lugar, como factor de riesgo se encuentran las graves consecuencias que pueden experimentar las víctimas de terrorismo, las cuales difieren de una persona a otra pero tienen en común la dificultad de tratamiento y reparación.

Por otro lado, los procesos de victimización se pueden clasificar en tres tipos:

**a) *Victimización primaria:***

La victimización primaria deriva directamente del hecho violento y es la consecuencia inmediata, la cual implica que una persona se convierta estrictamente en víctima por haber sufrido una conducta tipificada como delito.

Hace referencia al daño que ha sufrido en sí la persona. Refleja su experiencia individual y subjetiva de experimentar el delito y las diversas consecuencias derivadas del mismo, las cuales pueden ser de carácter físico, psicológico, social o económico (Muñoz y Navas, 2007).

El tratamiento de este tipo de victimización debe realizarse a través de la exposición del propio relato. La víctima debe exponer sus sentimientos, así como las necesidades y carencias.

**b) *Victimización secundaria:***

Se refiere a la relación posterior establecida entre la víctima y el sistema jurídico – penal o social (administrativo, sanitario, institucional, etc.).

Esta relación genera victimización secundaria cuando es defectuosa, bien por la ausencia o inexistencia de respuesta por parte de las instituciones o bien porque esta respuesta es negativa.

Esto se traduce en maltrato o abandono institucional, el cual puede contribuir a agravar el daño psicológico y a perpetrar en el tiempo las secuelas de las víctimas y sus familias (Echeburúa, 2011).

Tras sufrir un hecho delictivo, se requiere la participación de las víctimas para declarar o testificar en pruebas y procedimientos judiciales que suponen una fuente importante de estrés (ruedas de reconocimiento, careos, juicios), sin considerar en gran parte de los casos las consecuencias que ello puede ocasionarles.

Otros casos de victimización secundaria se refieren al insuficiente tratamiento de una situación estresante, la falta de cobertura ante carencias económicas graves o la ausencia de atención de dificultades de integración en el entorno social (Bernal, 2012).

No obstante, también hay supuestos en los que dicha victimización no se produce por insuficiencia o carencia, sino por una atención desmesurada que conlleva a la sobreprotección de las víctimas. En estos casos juegan un papel muy importante los medios de comunicación, que no siempre tratan adecuadamente la información y pueden llegar a anular la capacidad de recuperación de la propia víctima (Bernal, 2012).

Esta victimización secundaria puede producirse en diferentes fases y por diferentes instituciones. Se debe en parte a la falta de sensibilización y preparación del personal que atiende a las víctimas. Además, otro aspecto fundamental es la gran dilación que existe actualmente en el sistema de justicia, la insuficiente información sobre la situación procesal y la falta de orientación a las víctimas, quienes sienten incertidumbre hacia el próximo paso que deben dar y hacia el futuro que les espera (Echeburúa, 2011).

Las víctimas ya no lo son sólo del delito, sino también de la incompreensión del sistema, tanto si se sienten rechazados como si se sienten sobreprotegidos.

Para prevenir y tratar la victimización secundaria es necesaria una adecuada atención profesional. Se deben crear modelos de sensibilización y capacitación de los diversos cuerpos específicos que se encargan del contacto necesario con las víctimas (Muñoz y Navas, 2007).

### ***c) Victimización terciaria:***

La victimización terciaria se produce una vez ha finalizado el proceso legal, momento en que la víctima debe asimilar la resolución y las consecuencias psicológicas y emocionales tanto del delito como de dicho proceso legal (Bernal, 2012).

Este tipo de victimización hace referencia al proceso por el que la sociedad ve a la víctima, y es preciso preguntarse cómo la ve, si la etiqueta o estigmatiza.

Los estigmas que recaen sobre las víctimas pueden ser diversos, desde culpabilizarla o tratar de justificar porqué a dicha persona hasta compadecerla radicalmente y convertirla en una persona hacia la que se deba sentir lástima.

Las etiquetas y estigmas sociales influyen profundamente en el estado emocional de las víctimas llegando a condicionar sus acciones y conductas, por lo que para tratar este fenómeno es preciso potencial la desvictimización social (Bernal, 2012).

#### 6.4 Impacto de la victimización terrorista

Después producirse un atentado terrorista, el impacto que éste tiene en los afectados; ya sean víctimas directas, familiares o supervivientes, no queda circunscrito al momento inmediato, sino que perdura a lo largo del tiempo en su efecto, generando distintas sintomatologías que deben ser identificadas para posteriormente poder realizar las intervenciones psicosociales que cada persona requiera específicamente (Fernández y Balanzat, 2009).

La sintomatología que puede producir el atentado es tanto física como psíquica.

Con respecto a la sintomatología física, existe un espectro muy amplio de lesiones que pueden darse en función de los medios comisivos, el contexto y la magnitud del acto terrorista. Son frecuentes las fracturas, los traumatismos y las mutilaciones, así como su derivación en enfermedades cardiovasculares, enfermedades neurológicas e infecciones.

Cabe aclarar que en la esfera física es más apropiado referirse a signos en vez de a síntomas, pues los signos son aquellas manifestaciones objetivas, clínicamente fiables y observables por los especialistas, mientras que los síntomas engloban la vivencia subjetiva experimentada y percibida de un modo concreto por la propia persona.

La sintomatología psíquica es mucho más compleja de abordar y requiere un tratamiento prolongado en el tiempo. No se refiere únicamente a las lesiones psíquicas producidas como consecuencia directa del hecho violento, sino que también incluye las secuelas emocionales que pueden persistir en los afectados de forma crónica y que interfieren negativamente en su vida cotidiana (Muñoz y Navas, 2007).

Estas secuelas emocionales implican frecuentemente la aparición de nuevos rasgos en la personalidad, estables e inadaptativos que derivan en un deterioro del rendimiento laboral y de las relaciones interpersonales (Echeburúa, de Corral, y Amor, 2004).

No obstante, la sintomatología que puede ocasionar un acto terrorista está mediada por características individuales, no afecta por igual a todo el mundo. Las reacciones ante el mismo hecho traumático son muy variables de unas personas a otras.

Los principales factores que determinarán y modularán dichas reacciones se encuentran en la personalidad de la propia persona. Así, la vulnerabilidad previa, la fragilidad emocional, la dificultad de adaptación a los cambios y la escasa disposición de estrategias de afrontamiento contribuyen a sentir una mayor indefensión, desesperanza y

desmotivación. Otro factor fundamental es haber sido víctima previamente de otros sucesos violentos o haber experimentado un trauma familiar (Muñoz y Navas, 2007).

### Consecuencias y sintomatología traumática

En términos generales, según Arricivita (2013), puede haber dos tipos de reacciones tanto en víctimas directas como en familiares y personal interviniente.

- Reacciones adaptadas: reacciones de calma y tranquilidad. Son muy poco frecuentes y tienden a darse en los profesionales intervinientes o en aquellos que se han visto sorprendidos por el acto terrorista, los cuales hacen una evaluación de costes- riesgos y adoptan medidas de cuidado y ayuda a los demás.
- Reacciones inadaptadas: son las más habituales y aquellas que presentan la inmensa mayoría de los afectados por el acto terrorista. Son la respuesta inmediata a lo sucedido, por lo que suelen ser reacciones bruscas, inesperadas y desconcertantes, pero van desapareciendo o modificándose con el paso de los días a medida que la persona va asimilando todo.

A continuación, se desarrolla una clasificación de la sintomatología en función de la fase que la víctima directa esté atravesando:

#### *a) Sintomatología inmediata (fase de impacto)*

Es aquella que se presenta en el momento inmediato al evento, en los primeros minutos posteriores.

En un principio, tras producirse un acto terrorista, de forma casi automática aparecen diversas reacciones caracterizadas por el pánico, la histeria, la ansiedad, la desesperación, el catastrofismo y la desesperanza.

Arricivita (2013) clasifica este tipo de reacciones en cuatro tipos:

- **Reacciones cognitivas:** confusión, desorientación, negación, incapacidad de respuesta...
- **Reacciones fisiológicas:** ansiedad, palpitaciones, taquicardia, temblores, sudoración...
- **Reacciones motoras:** alteraciones en el habla, hiperactividad, apatía, escape...
- **Reacciones emocionales:** pánico, miedo, vulnerabilidad, inseguridad, desmotivación...

Además, pueden aparecer sentimientos individualistas dirigidos a la protección de los propios intereses, lo que puede llegar a dificultar la tarea de los servicios de emergencia e interferir en los procesos de victimización secundaria, esto último puede verse en manifestaciones de extrema desconfianza hacia las autoridades, reticencia a colaborar, etc (Muñoz y Navas, 2007).

Estas reacciones inmediatas suelen prolongarse unos días y van acompañadas de malestar generalizado, insomnio, necesidad de aislamiento y pérdida de apetito.

***b) Sintomatología intermedia (fase de reacción o transición)***

Es aquella que comienza a manifestarse los días posteriores al evento. No obstante, los tiempos de aparición son muy variables de una persona a otra.

Durante esta fase el peligro inmediato desaparece y la persona comienza a tomar conciencia de todo lo sucedido, por lo que se trata de una fase especialmente dolorosa (Arricivita, 2013).

Las reacciones iniciales surgidas en la fase anterior tienden a remitir progresivamente, pero los sentimientos pueden mantenerse o incluso incrementar, así como surgir otros nuevos.

Se da una oscilación entre aquellas víctimas que se distancian y evitan hablar de los hechos y aquellas que tienden a revivirlos constantemente. En estos últimos, es frecuente percibir un sentimiento de culpa, pues a la hora de recordar lo sucedido comienzan a replantarse qué errores pudieron cometer y que cosas podrían haber hecho mejor (Muñoz y Navas, 2007).

Las víctimas también pueden manifestar conductas histéricas, irritabilidad, dependencia emocional, evasión mental y tendencia a la introversión, etc.

***c) Sintomatología postraumática (fase de recuperación):***

La sintomatología postraumática corresponde a aquella que emerge más a largo plazo, durante la fase de recuperación.

Diversos autores, Jiménez (2017), Muñoz y Navas (2007) y Fernández y Balanzat (2009), coinciden en las patologías más comunes que tienden a sufrir las víctimas directas de actos terroristas:

- Trastorno de estrés postraumático (TEPT)

Es sin duda el trastorno psíquico más estudiado con relación a las víctimas de terrorismo.

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (2013), el TEPT es una patología que se incluye en una categoría denominada “trastornos relacionados con traumas y eventos estresantes”. Le sigue a la experiencia directa, observación o conocimiento de un suceso o sucesos extremadamente traumáticos, es decir, muerte, amenazas o lesiones en su propia integridad física o en la de otras personas.

Los criterios nucleares según APA (2013) para diagnosticar esta patología son los siguientes:

- Respuesta de miedo, horror, e impotencia extrema ante el suceso
- Padecimiento del siguiente cuadro clínico:
  - *Reexperimentación del evento traumático*: a modo de pesadillas, imágenes y recuerdos constantes e involuntarios. También son frecuentes los flashbacks, que consisten en aquellos sentimientos y sensaciones asociadas por el sujeto al suceso.
  - *Evitación conductual y cognitiva de estímulos asociados con el suceso traumático*: lugares, personas o situaciones. Del mismo modo se manifiesta disminución de la capacidad de reacción y rechazo a pensamientos, sensaciones o conversaciones referidas al suceso.
  - *Embotamiento emocional*: ausencia de respuesta emocional, pérdida de interés generalizada, apatía, desapego del entorno.
  - Respuestas de hiperactivación: se presentan en forma de irritabilidad, impulsividad, agresividad, dificultad de concentración y dificultad para conciliar el sueño.

Los síntomas descritos han prevalecer más de un mes y la perturbación debe producir un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o en otras áreas importantes del funcionamiento. Además, no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra afección médica.

- Trastorno de estrés agudo (TEA)

El trastorno de estrés agudo comparte el cuadro clínico de síntomas presente en el TEPT, la diferencia fundamental que reside entre ambos es su duración. Mientras que en el TEPT los síntomas duran más de un mes, en el TEA no pueden exceder dicho periodo (Bados, 2015).

- Depresión

Muchos de los afectados por actos terroristas sufren episodios depresivos de diversa magnitud. Están caracterizados por la apatía, aplanamiento emocional, desinterés generalizado, desmotivación pérdida de autoestima e incluso ideas suicidas recurrentes.

- Abuso de alcohol y drogas

Es muy frecuente que las víctimas recurran al consumo abusivo de drogas, en especial de alcohol, para tratar de evadirse del dolor por el suceso vivido. Sin embargo, esta estrategia de evitación puede alejar al sujeto de recibir la ayuda realmente adecuada, prolongando así la situación de sufrimiento.

- Ataques de pánico

Las personas que han sido víctimas de un suceso traumático tienen altas posibilidades de experimentar ataques de pánico cuando se exponen a situaciones y estímulos relacionados con tal suceso.

Se caracterizan por sensaciones de miedo, angustia, nerviosismo e inseguridad, además de incluir somatizar en síntomas físicos como taquicardias, sudoración, temblores, malestar, náuseas, mareos y dificultad respiratoria.

La gravedad de los ataques de pánico es muy variable, puede remitir durante los meses posteriores, pero también pueden llegar a extrapolarse a otras situaciones que no están relacionadas con el suceso. Cuando los ataques de pánico se extrapolan y comienzan a producirse con más frecuencia es posible la aparición de patologías más complejas, como el trastorno de angustia, el trastorno de ansiedad generalizada, la fobia social o la agorafobia.

- Ira y agresividad

La ira y los comportamientos agresivos son de las reacciones más comunes en las víctimas de terrorismo, y también, por norma general, de las primeras en remitir.

Son hasta cierto punto comprensibles, pues es lógico que una persona que ha atravesado un episodio de tales características tenga sentimientos de ira. No obstante, si llegan a prolongarse en el tiempo pueden dificultar el tratamiento reducir el éxito terapéutico e interferir negativamente en la vida cotidiana de la persona

- Conductas extremas de miedo y evitación

Implican la huida y evitación de todo aquello relacionado con el suceso traumático vivido.

Es también una de las reacciones más frecuentes, pero tal y como sucede con los ataques de pánico, cabe la posibilidad de generalizar estas conductas a otras situaciones y desarrollar fobias específicas, lo que condicionaría la vida cotidiana de la persona.

- Trastornos disociativos

Los trastornos disociativos se refieren a las alteraciones en la organización o estructura de la identidad, la memoria, la percepción o la conciencia, normalmente porque alguno de estos elementos se encuentra separado del conocimiento consciente y la persona no puede recuperarlos o experimentarlos voluntariamente.

Suelen ser precipitados por el estrés extremo e incluyen los siguientes tipos:

- *Amnesia disociativa*: pérdida de memoria a causa del estrés que genera haber atravesado un suceso traumático. Es el principal trastorno disociativo que se manifiesta en víctimas de terrorismo.
- *Trastorno de identidad disociativa*: se caracteriza por la existencia de varias personalidades en una misma persona, cada una con su propio patrón de percepción y actuación con el ambiente.
- *Trastorno de despersonalización / desrealización*: la persona que lo padece siente que se observa a sí mismo desde fuera de su propio cuerpo (despersonalización) y que las cosas y el contexto que le rodea no es real (desrealización).

## 6.5 Evaluación de las víctimas

Tras haber sufrido un atentado terrorista, se va a producir un periodo de experimentación de síntomas tanto psicológicos como biológicos, y es necesario tener presente que no todas las personas que lo han sufrido van a reaccionar igual ni van a desarrollar las mismas necesidades.

Algunas personas no van a requerir un tratamiento psicológico o farmacológico posterior, pues el transcurso del tiempo, la atención prestada, el apoyo familiar y social y su propia personalidad pueden contribuir a digerir el trauma y los efectos que éste haya generado.

De este modo, estas personas, aún con altibajos emocionales, podrán progresivamente reinsertarse en su vida laboral y mantener relaciones interpersonales sanas y estables. reinsertarse en su vida (Echeburúa, 2011).

No obstante, otras personas se verán atrapadas en una espiral intrínsecamente vinculada con el suceso traumático. Esta les generará diversas patologías psicológicas y emocionales que impedirán un correcto desarrollo de su vida cotidiana, por lo que efectivamente requerirán un tratamiento psicológico y/o farmacológico (Echeburúa, 2011).

De esto se desprende que hay personas que cuentan con mayores factores de riesgo para llevar un proceso de recuperación más dificultoso, bien por características individuales, contextuales, psicopatologías previas, etc.

Es por ello, que la evaluación de las víctimas supone un punto de partida imprescindible, pues sólo así podrá desarrollarse un proceso terapéutico efectivo que mitigue las consecuencias del suceso y permita a la víctima recuperar un funcionamiento óptimo en todas sus esferas vitales.

La evaluación ha de realizarse tanto a víctimas directas, como a secundarias e indirectas, pues lo más probable es que todas ellas presenten disfunciones como consecuencia del suceso traumático (Muñoz y Navas, 2007).

Aunque no resulte una tarea fácil, se han realizado diversos estudios para analizar el estado a largo plazo de víctimas directas de terrorismo.

Uno de los principales estudios fue el realizado por la Asociación de Ayuda a Víctimas del 11-M (2015) para evaluar el impacto en las víctimas 11 años después. En la siguiente tabla se expone una síntesis de los principales resultados obtenidos en el área psicológica:

**Tabla 2.** Resultados del impacto terrorista en el área psicológica

SÍNTOMAS ASOCIADOS CON LA MODULACIÓN INTERPERSONAL Y EL ESTADO DE ÁNIMO	76'9%	Afirma sentirse bien anímicamente
	23'1%	Afirma no sentirse bien anímicamente
SÍNTOMAS ASOCIADOS CON LA ANSIEDAD	52%	Afirma sentir ansiedad y preocupación la mayor parte del tiempo
	48%	Afirma no sentir ansiedad y preocupación la mayor parte del tiempo
SÍNTOMAS ASOCIADOS CON EL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO	74'7%	Mantener respuestas de sobresalto
	71'4%	Sentimiento de alerta permanente
	65'9%	Dificultad para hablar de sus emociones
	45%	Problemas para conciliar el sueño
CREENCIAS POSTRAUMA	80'9%	Creencia de injusticia
	58%	Dificultad para confiar en los demás
	52%	Percepción del mundo como un lugar peligroso
SUPERACIÓN DEL TRAUMA	45'6%	Muy de acuerdo
	31'1%	Algo de acuerdo
	23'3%	Nada de acuerdo
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO	54%	Ha recurrido a tratamiento psicológico en los 3 últimos años
	46%	No ha recurrido a tratamiento psicológico en los 3 últimos años
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	57'6%	No ha recibido tratamiento farmacológico tras los atentados
	42'4%	Si ha recibido tratamiento farmacológico tras los atentados
PERCEPCIÓN DEL BIENESTAR EMOCIONAL ACTUAL	8'8%	Muy bueno
	51'5%	Bueno
	31'6%	Regular
	7'7%	Malo
PERCEPCIÓN DEL	3'3%	Muy bueno

BIENESTAR FÍSICO ACTUAL	51'5%	Bueno
	31'6%	Regular
	7'7%	Malo
SECUELAS FÍSICAS	82%	Surgidas varios años después del atentado
	12%	Surgidas inmediatamente después del atentado
	6%	Presentes antes del atentado
PREOCUPACIONES ACTUALES	48'9%	Familia
	46'7%	Trabajo
	40'2%	Salud emocional
	40%	Salud física
	38'6%	Economía

**Fuente:** elaboración propia a partir de datos facilitados por Epigares y Rodríguez (2015).

A modo de conclusiones, es preciso aclarar que, a pesar de que la cifra de víctimas que afirma no sentirse bien anímicamente es relativamente baja (23'1%), prácticamente la mitad de las personas encuestadas sienten ansiedad y preocupación la mayoría del tiempo y padecen síntomas de estrés postraumático de algún tipo.

Con respecto a las creencias postrauma, persiste altamente la visión de injusticia (80'9%), así como sentimientos referidos a falta de confianza y seguridad en los demás (58%) y en el mundo en general (52%).

Actualmente, 11 años después de los atentados, el porcentaje de víctimas que mantienen tratamiento psicológico es del 54%, y aquellos que han recibido tratamiento farmacológico en algún momento del 42'2%.

La mitad de las víctimas consideran su bienestar físico y emocional como bueno, seguidos de un 30% que lo considera regular y un 20% que oscila entre malo y muy bueno. De esto se desprende que los estados intermedios son mucho más frecuentes que los extremos, ya sean positivos o negativos, que son mucho menos respaldados.

Por último, las preocupaciones que más frecuentemente ocupan a las víctimas son la familia y el trabajo, quedando relegada a último lugar la economía.

## 7. EL TRABAJO SOCIAL EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES

Los profesionales del Trabajo Social son testigos diarios de la realidad que demanda respuestas a problemas y necesidades sociales, siendo aquellos que atienden en primera instancia las situaciones en que las personas se ven desbordadas.

Estas situaciones pueden ser de diversa índole, incluidas las emergencias y la atención en supuestos traumáticos, en las que se centrará el presente epígrafe

Según Arricivita (2013), la atención social en emergencias se puede definir como:

Conjunto de actuaciones de prevención primaria, secundaria y terciaria, en el marco de las emergencias de cualquier tipo, causa, origen o magnitud, que son planificadas, gestionadas, desarrolladas o evaluadas por profesionales del trabajo social, previo análisis y diagnóstico social, y que tienen como finalidad ayudar a la/s persona/s directamente afectada/s por esas situaciones críticas, a sus familiares, a otros allegados, a un grupo, a una colectividad mayor, e incluso a los intervinientes, a resolver los problemas, dificultades y necesidades de carácter social o psicosocial que les generan, y, al mismo tiempo, aportar una visión de conjunto de la situación (2013: 74).

En este contexto, los trabajadores sociales están legitimados a participar, en coordinación con otros profesionales, para la resolución integral de dichas emergencias. Además, su actuación se hace imprescindible para una óptima gestión en cuanto a la reparación de las víctimas.

El objetivo de los trabajadores sociales en situaciones de emergencia puede resumirse en responder las necesidades psicosociales de las personas afectadas a través del fortalecimiento de sus propios mecanismos de afrontamiento (Pascual, 2011).

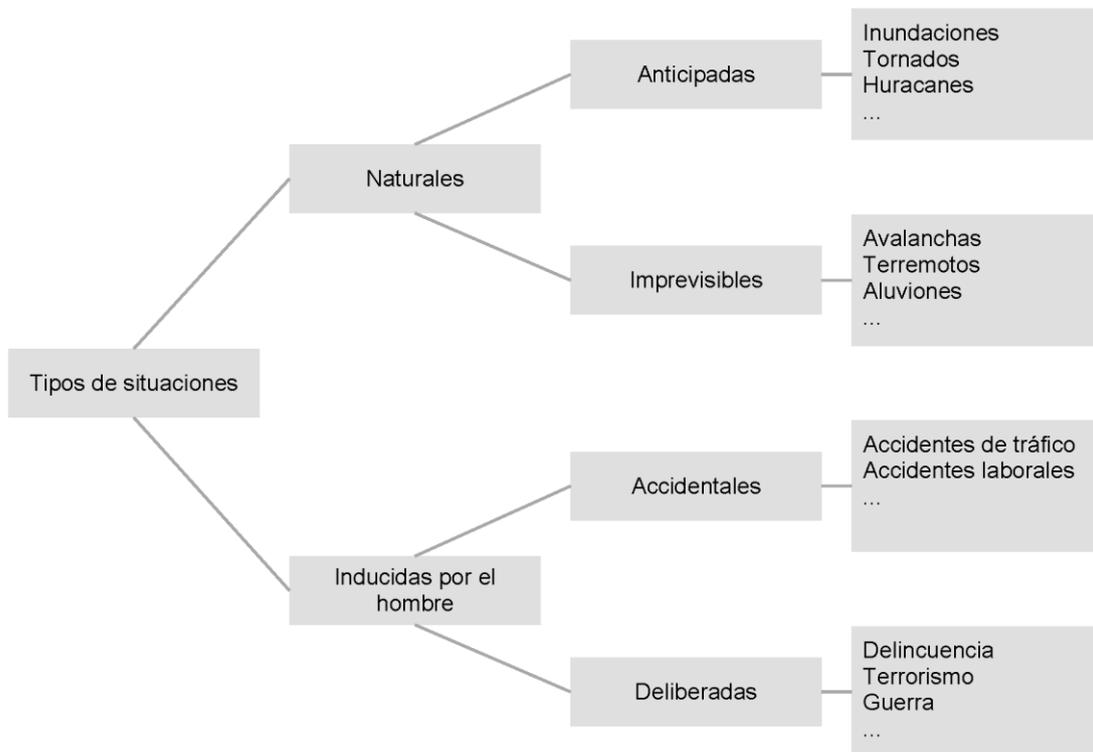
Además, el perfil de estos profesionales es distintivo con respecto a otros campos en los que desarrollan su actividad. Arricivita (2013) plantea las siguientes características:

- Capacidades profesionales: estar graduado en Trabajo Social, contar con una formación especializada en aspectos referidos a la emergencia y tener, preferiblemente, una experiencia mínima de dos años en intervención directa.
- Capacidades personales referidas a estabilidad psicológica, disciplina, autoconocimiento, autoconfianza y resistencia física y psicológica.

- Capacidades psicosociales en cuanto a habilidades comunicativas, empatía, mediación, escucha activa, iniciativa en la toma de decisiones y en la gestión de conflictos.
- Actitudes que incluyan la disposición para el trabajo en equipo, asertividad, receptividad e interés manifiesto por las personas.

Para poder entender la intervención en emergencias que se realiza desde el campo del trabajo social es preciso conocer las características que presentan este tipo de situaciones. En términos generales, las situaciones de emergencia están recogidas atendiendo al siguiente esquema:

**Figura 1.** Tipos de emergencias



**Fuente:** elaboración propia. **Datos** facilitados por el Colegio de Trabajadores Sociales de CLM

En función del número de individuos afectados el enfoque que adoptarán los profesionales del trabajo social será distinto. La siguiente clasificación de situaciones de

emergencia está basada en la realizada por Pérez Madera D. (2011) y es compartida por diferentes autores de esta temática, entre ellos Esparrell (2012) y el Colegio Oficial de Trabajo Social de Castilla – La Mancha (2010).

- Emergencia Social Individual y/o Familiar (ESI – ESF): es aquel tipo de emergencia que se caracteriza por afectar únicamente a un individuo o a su núcleo familiar. La atención a este tipo de emergencia y la gestión de las prestaciones correspondientes se da, mayoritariamente, desde el sistema público de servicios sociales.
- Emergencia Social Colectiva (ESC): es aquel tipo de emergencia que afecta a un grupo de personas que pueden o no constituir una red social o familiar. La atención y cobertura de este tipo de emergencias se da bien desde el sistema público de Servicios Sociales o bien desde un Equipo de atención especializada a Emergencias sociales.
- Gran Emergencia y/o Catástrofe (GES): es aquel tipo de emergencia que afecta a un número considerable de personas y que, además implica la movilización y coordinación de recursos para así poder ofrecer una respuesta adecuada. Generan un gran número de situaciones de carencia y necesidad psicosociales y los profesionales del trabajo social tienen el deber y la obligación de canalizarlos adecuadamente.

Por último, es importante destacar el papel que tienen los voluntarios en la intervención en situaciones de emergencia.

Su profesionalización es relativamente reciente, concretamente desde el año 2005, momento en que se constituyó el Cuerpo de Trabajadores/as Sociales Voluntarios/as en Situaciones de Grandes Emergencias y Catástrofes, el cual está vinculado al Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid (Gutiérrez, 2011).

Este cuerpo de voluntarios trabaja desde la complementariedad con los servicios sociales y con servicios especializados en intervención y emergencia, no sustituyéndolos en ningún momento.

## 7.2 El modelo de intervención en crisis

Las crisis y emergencias son eventos presentes en la sociedad desde sus más tempranos inicios, y con el paso del tiempo diferentes autores y profesionales del trabajo social han desarrollado modelos y propuestas para intervenir en tales supuestos.

Los modelos de crisis en trabajo social están basados en los estudios sobre desastres naturales de Erik Linderman y Gerald Caplan, por lo que comparten ciertos rasgos comunes, si bien pueden diferir levemente en algunas especificidades o formulaciones.

A continuación, se expone la propuesta de modelo de intervención en crisis desarrollada por Mathilde Du Ranquet (1996):

- Fase inicial:

- **Crear una relación:** es fundamental crear una relación empática y de confianza con la persona usuaria que facilite la expresión de emociones y sentimientos.
- **Centrarse en la situación:** con el objetivo de conocer el planteamiento del problema por parte de la persona usuaria. De esta manera se conoce el motivo por el que la persona ha pedido ayuda, la naturaleza, la gravedad y amplitud de la crisis y las personas afectadas.
- **Percibir la realidad:** implica evaluar la percepción de la realidad por parte de la persona usuaria, de modo que el profesional pueda detectar su estado de vulnerabilidad.
- **Organizar la acción:** el profesional debe ayudar a la persona a interpretar correctamente la situación y a fragmentar los problemas para poder ir abordándolos individualmente.

- Fase intermedia:

- **Apoyarse sobre las capacidades del cliente y estimularlas:** el profesional ayuda a la persona a reencontrarse con las conductas que ha sabido utilizar en el pasado para retomarlas o modificarlas, pues podrían responder a la situación actual.
- **Ayudar a la persona a tener una visión realista de la situación:** clarificar los factores estresores o de amenaza para la persona, lo que permitirá la adopción de nuevas soluciones y el fomento del enfrentamiento contra la ansiedad y la frustración

- **Utilizar el apoyo del entorno:** ante una situación de crisis la familia y la red social de apoyo es crucial en los procesos de recuperación. Otros recursos como la terapia psicológica o los grupos de apoyo formales pueden contribuir a mitigar el malestar.
- Fase final:
- **Realizar un balance conjunto:** de todo lo que han realizado y de todo lo que queda por realizar, de este modo se resumen los progresos que ha habido desde el principio. También es preciso examinar los proyectos futuros, los objetivos y las tareas a fijar.
  - **Política de puertas abiertas:** que permita a la persona regresar cuando tenga cualquier dificultad. Esto se apoya en el postulado de que, en la vida de cada persona, hay períodos de funcionamiento inadaptado y adaptado, y siempre cabe la posibilidad de que existan recaídas.

## 8. EL TRABAJO SOCIAL EN LA EMERGENCIA TERRORISTA

### 8.2 Características de la intervención

En términos generales, se puede afirmar que la función que desempeñan los trabajadores sociales en emergencias terroristas es la de proporcionar asistencia integral a las víctimas.

Bernal (2010) define dicha atención como: “la observación, estudio, diagnóstico e intervención en todas las áreas o sistemas que rodean a un ser humano que ha sufrido un atentado terrorista” (p.83).

Se orienta a mejorar las percepciones y comportamientos de quienes han sufrido el atentado como forma de contribuir a su bienestar social.

Las principales características de la intervención con víctimas propuestas por Fernández y Balanzat (2009: 29) son las siguientes:

- *Inmediatez*: parte de la idea de que las víctimas deben ser atendidas desde el momento inmediato a la producción del evento.
- *Proximidad*: al iniciarse la atención en dicho momento inmediato, en un primer momento se llevará a cabo lo más cerca posible al lugar del evento.
- *Expectancia*: plantea que el profesional y la red social de la víctima deben mantener la expectativa y expresar la voluntad de que esta retorne, en todas sus dimensiones, al lugar en que se encontraba antes del evento lo antes posible.

A la hora de intervenir con una víctima de terrorismo, el trabajador social debe tener cuenta una serie de aspectos fundamentales:

- Su función transversal de información y gestión de recursos
- La coordinación intra e interinstitucional es crucial para una intervención adecuada.
- Es preciso saber diagnosticar y derivar en aquellos casos en que sea preciso.
- Evitar la victimización: las personas que han sufrido un atentado terrorista ya son constituidos como víctimas, por lo que hay que vetar aquellas conductas que puedan llevar a reforzar este papel, así como establecer relaciones de poder o sobreprotección. En su lugar, habría que potenciar el desarrollo de recursos personales, hacerles responsables de su recuperación, activar recursos sociales y proporcionar información y orientación.

### 8.3 Funciones del trabajador social

El trabajador social lleva a cabo diferentes funciones específicas en función de la fase de intervención en que se encuentre.

En términos generales, en las emergencias de corte terrorista suelen apreciarse dos fases, fase de impacto y fase post – impacto. También cabe hablar de una fase previa o pre – impacto, aunque no es frecuente.

#### *a) Fase de pre- impacto:*

La fase de pre- impacto es aquella que precede al impacto y se caracteriza por la amenaza y advertencia.

En los atentados terroristas la fase pre-impacto no suele producirse, pues estos suceden de forma repentina y sin previo aviso (Fernández y Balanzat, 2009).

En caso de que efectivamente se produzca, existen una serie de funciones que corresponden a los trabajadores sociales. Esparrell (2012) hace una clasificación entre funciones de previsión y de prevención:

- Funciones de previsión:
  - Activación de protocolos sociales necesarios correspondientes a la amenaza producida.
  - Gestión de recursos humanos a través de la elaboración de un censo de trabajadores sociales y voluntarios, que posteriormente serán organizados en grupos.
  - Identificación y distribución del material correspondiente a cada grupo. Es preciso contar con chalecos que permitan distinguir a trabajadores sociales de voluntarios.
  - Realizar simulacros sobre las situaciones potenciales previsibles.
  
- Funciones de prevención:

Es muy complicado realizar una prevención óptima que no genere el atentado, pues en la mayoría de los casos es ineludible y será producido.

- Especialmente útiles son las tareas de prevención comunitaria, como, por ejemplo:

- Realizar estudios sociodemográficos para tener conocimiento de los recursos existentes y su disponibilidad.
- Desarrollar áreas de sensibilización para enseñar a la población medidas de autoprotección (Esparrell, 2012).

***b) Fase de impacto:***

Es la fase que tiene lugar cuando el suceso terrorista ya se ha producido y la población se ve afectada por él. El miedo es altamente predominante y suelen desarrollarse conductas altruistas por ayudar a los demás.

Durante esta fase se realizan funciones de selección para evaluar las conductas y el nivel de crisis, para así poder canalizar la información y coordinar el tratamiento óptimo de las víctimas, con objeto de aliviar las reacciones psicofisiológicas inmediatas (Fernández y Balanzat, 2009).

Las funciones que llevan a cabo los trabajadores sociales en esta fase son compartidas por la inmensa mayoría de autores, como Bernal (2010), Esparrell (2012) y Pascual (2011).

- Acogida y primera atención de afectados y familiares
  - Recogida de datos personales y familiares.
  - Detección de necesidades y demandas.
  - Diagnóstico y valoración de las situaciones de necesidad: frecuentemente con ayuda del triaje social, método específico de en emergencias para la selección y clasificación de personas afectadas basándose en la prioridad de atención a quienes están más graves.
  - Contención y apoyo emocional.
  - Acompañamiento social.
  - Derivación al área jurídica y/o psicológica cuando sea pertinente.
- Información y orientación a afectados y familiares: en esta función es imprescindible contar con las herramientas comunicativas adecuadas (empatía, respeto, conducta ética y positiva, ausencia de juicios de valor, profesionalidad y autenticidad).

- Información y asesoramiento sobre los servicios que se ofrecen y otros recursos externos.
  - Información sobre la situación y los procedimientos a seguir.
  - Comunicación de informaciones personales (como, por ejemplo, el fallecimiento de un ser querido).
- Coordinación:
- Asegurar la coordinación operativa dentro del propio equipo
  - Coordinación entre los diferentes equipos intervinientes y con otros sistemas.
  - Coordinación con la red de centros de Servicios Sociales.
  - Función de mediación entre los afectados y otros sistemas intervinientes.

*c) Fase de post-impacto:*

Comienza varias semanas después de haberse producido el atentado terrorista, con la consecución de las actividades de ayuda y la evaluación del daño humano y material (Fernández y Balanzat, 2009).

En estos momentos la tensión inicial ha disminuido y surgen nuevas problemáticas y sintomatologías psicológicas.

La duración de esta fase es muy difícil de determinar, pudiendo llegar a prolongarse durante el resto de la vida de los afectados.

Al igual que ocurría en la fase de impacto, también existe un gran consenso en cuanto a las funciones desarrolladas por el trabajador social en la fase de post – impacto. Siguiendo a Soler (2011) y Bernal (2010) son las siguientes:

- Gestión de demandas y prestaciones:
- Información y asesoramiento en cuanto a solicitud de prestaciones para víctimas directas y familiares.
  - Recepción y tramitación de dichas solicitudes de ayuda, para lo que se realiza una valoración de la situación de la persona en todas sus esferas vitales.
  - Derivación a los servicios y recursos oportunos

- Apoyo a la reinserción laboral de víctimas y familiares
  - Mediación con bolsas de empleo y empresas
  - Apoyo a la realización de cartas de presentación y currículum vitae
  - Derivación a cursos de formación gratuitos gestionados por organismos tanto públicos como privados
  
- Apoyo a la reinserción psicosocial de víctimas y familiares
  - Acompañamiento social
  - Derivación al área psicológica
  - Derivación al área jurídica
  - Seguimiento telefónico y presencial de víctimas y familiares (en coordinación con los profesionales de otros recursos a los que puedan estar acudiendo)
  
- Elaboración de la documentación pertinente (fichas sociales, informes sociales, elaboración de expedientes, informatización de datos)

## 9. CONCLUSIONES

1. El terrorismo es sin duda un concepto difícil de delimitar. Hace referencia a un fenómeno dinámico y que desde sus inicios aparece ligado al Estado, en tanto que bajo toda práctica terrorista subyace la idea de que las personas pueden ser aterrorizadas a través de la violencia o amenaza, y de este modo que sea más fácil someterlas para que cambien sus creencias, actitudes y lealtades. Es por esto por lo que se afirma que el terrorismo posee fines ineludiblemente políticos.

A pesar de que el terrorismo ha sido constante en la historia de la humanidad y lleva produciéndose desde tiempos remotos, empieza a considerarse como forma de violencia sistémica a finales del XVIII, y no es hasta el comienzo del siglo XXI cuando surge el nuevo terrorismo que la sociedad conoce actualmente, el cual se fundamenta en los nacionalismos e identidades culturales que se ven impactados por el proceso de globalización.

2. En términos generales es correcto afirmar que toda la sociedad es víctima potencial del terrorismo, pues sus prácticas persiguen, más allá de violentar a quien lo experimenta, intimidar y propagar el miedo, es una amenaza global, y aunque una persona no lo sufra inmediatamente su forma de comportarse se va a ver condicionada.

Con respecto a quienes experimentan el terrorismo de forma inmediata cabe hablar de víctimas directas, víctimas indirectas y víctimas secundarias, todas ellas expuestas a diferentes procesos de victimización que no hacen sino perpetrar las consecuencias del impacto, reforzar su papel de víctimas y mermar su capacidad autónoma de recuperación.

Además, los procesos de victimización operan desde diferentes esferas, ya sea la esfera delictual (victimización primaria), la esfera jurídico – penal (victimización secundaria) o la esfera social (victimización terciaria).

3. Los ataques terroristas impactan gravemente en todas las esferas vitales de las víctimas y generan una sintomatología, tanto física como psíquica, que no queda circunscrita al momento inmediato, sino que perdura a lo largo del tiempo.

El espectro de síntomas es muy amplio, está condicionado por características individuales y va evolucionando a medida que pasa el tiempo desde que se produjo el atentado, pudiendo hablar de una sintomatología inmediata, una sintomatología intermedia, y una sintomatología postraumática, siendo esta última la que más se prolonga en el tiempo y que suele requerir tratamiento psicológico o farmacológico.

La inmensa mayoría de síntomas comportan la aparición de rasgos inadaptativos y el deterioro del rendimiento laboral, de las relaciones interpersonales y demás áreas de funcionamiento.

4. El modelo de intervención en crisis de trabajo social se pone en marcha en aquellas situaciones altamente caracterizadas por el estrés y la tensión que generan. Está conformado por tres fases consecutivas y su objetivo general consiste en responder a las necesidades psicosociales de las personas afectadas a través del fortalecimiento de sus propias capacidades y mecanismos de afrontamiento.

En la fase inicial se centra en establecer una relación con la víctima que permita una adecuada percepción de la realidad y la organización de la acción. En la fase intermedia se estimulan las propias capacidades, así como la ayuda del entorno. Y en la fase final se hace un balance de logros y se proyectan las aspiraciones futuras, siempre con la posibilidad de retomar el tratamiento.

5. En la emergencia terrorista el trabajador social realiza una intervención orientada a mejorar las percepciones y comportamiento de las víctimas a fin de contribuir a mejorar su bienestar social.

Es una intervención caracterizada por la inmediatez, la proximidad y la expectancia, y si bien las funciones específicas dependen de las particularidades de cada una de las fases de intervención, en términos generales priman las tareas de información y orientación, la gestión y derivación de recursos, la coordinación intra e interprofesional y el acompañamiento social.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V. Barcelona, España: Panamericana.
- Amo, Á. L. (2013). *Manual para trabajadores sociales y otros profesionales de la ayuda*. Zaragoza, España. Gráficas Alos.
- Ashford, S. (1997). El terror del terrorismo. *Teorema: Revista Internacional de Filosofía*, 16(3), 79-94. Obtenido el 9 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4247334>
- Bados, A. (2015). Trastorno por estrés postraumático. Barcelona, España. Obtenido el 25 de abril de 2019 de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65623/1/TEPT.pdf>
- Barriga, A. J. (2017). Impacto en diferentes dimensiones psicológicas de la condición de víctimas del terrorismo en España (tesis doctoral). Murcia: Universidad de Murcia.
- Boletín Oficial del Estado. (2015). *Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito*. Obtenido el 9 de abril de 2019 de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-4606>
- Bueno, N (2017) “Victimología” Universidad Pontificia de Comillas. Madrid.
- CESEDEN (Centro Superior de Estudios de la Defensa Nacional). (2005). Terrorismo Internacional: Enfoques y Percepciones. (79). Obtenido el 10 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=562679>
- Colegio de Trabajadores Sociales de Castilla La Mancha (2012). El Trabajo Social en situaciones de Crisis, Emergencias y Catástrofes en Castilla La Mancha. Obtenido el 27 de abril de 2019 de [https://www.trabajosocialclm.com/assets/doc/participa/Doc1\\_Emergencias.pdf](https://www.trabajosocialclm.com/assets/doc/participa/Doc1_Emergencias.pdf)
- Du Ranquet, M. (1996). Los modelos en Trabajo Social. 179-212. Madrid. Siglo XXI.

- Echeburúa, E. (2011). Víctimas del terrorismo y de secuestros: del trauma a la superación. *Jornadas secuestros y toma de rehenes por parte de grupos terroristas: prevención y respuestas*, (págs. 1-18). Zaragoza. Obtenido el 23 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5733953>
- Echeburúa, E., de Corral, P., & Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 4(1), 227-244. Obtenido el 23 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2515637>
- Enamorado, J. J. (2011). El terrorismo global una década después del 11S. *Cuadernos de Estrategia*, 131-173. Obtenido el 10 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3836111>
- Esparrell, D. L. (2012). La intervención del trabajador/a social en situaciones de emergencia y urgencia social. *Carpeta*, 10-16. Obtenido el 28 de abril de 2019 de [http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/archivos\\_boletin/intervenciondelT Semergencias.pdf](http://www.trabajosocialmalaga.org/archivos/archivos_boletin/intervenciondelT Semergencias.pdf)
- Fernández, A. Z., & Balanzat Alonso, S. (2009). Manual de intervención psicológica y social en víctimas de terrorismo: 11M. España, Madrid. Obtenido el 25 de abril de 2019 de [http://www.ayuda11m.org/attachments/article/118/manual\\_intervencion%20Psicologica%20y%20social%20en%20victimas%20del%20terrorismo.pdf](http://www.ayuda11m.org/attachments/article/118/manual_intervencion%20Psicologica%20y%20social%20en%20victimas%20del%20terrorismo.pdf)
- González, V. M. (2011). ETA. Origen e ideología. *Ab Initio*, 143-163. Obtenido el 10 de abril de 2019 de [http://paralalibertad.org/wp-content/uploads/F\\_Dominguez.pdf](http://paralalibertad.org/wp-content/uploads/F_Dominguez.pdf)
- Grupo de Estudios Estratégicos. (2017). *La yihad contra España: origen, evolución y futuro de la amenaza islamista*. Obtenido el 10 de abril de 2019 de <http://www.gees.org/contents/uploads/articulos/the%20Jihad%20against%20Spain%202.0%20low.pdf>

- Hoffman, B. (1999). *A mano armada – Historia del terrorismo*. Madrid. Espasa Calpe
- Maldonado, A. M., González Velázquez, G., & Olvera García, J. (Enero de 2009). La crisis del orden mundial: Globalización y Terrorismo. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. Obtenido el 15 de abril de 2019 de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92712970008>
- Martín, M. J. (s.f.). Intervención social ante las secuelas de una gran catástrofe. Obtenido el 27 de abril de 2019 de <https://www.madrid.es/UnidadWeb/Contenidos/Publicaciones/TemaServiciosSociales/JornadasTabajoSocialYCiudanania/Ficheros/Catastrofe.pdf>
- Mercado, A., Guillermo González, & Jorge Olvera. (2009). La crisis del orden mundial: globalización y terrorismo. *Revista de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad*. Obtenido el 19 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5329170>
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (s.f). El terrorismo en España. Obtenido el 9 de abril de 2019 de [http://www.ieee.es/Galerias/fichero/espacio\\_docente/Unidades\\_Didacticas/Unidad\\_Didactica\\_Terrorismo\\_ESO\\_MinisterioInterior.pdf](http://www.ieee.es/Galerias/fichero/espacio_docente/Unidades_Didacticas/Unidad_Didactica_Terrorismo_ESO_MinisterioInterior.pdf)
- Morales, T. G. (2012). El terror y nuevas formas de terrorismo. *Espacios Públicos*, 15(33), 72-95. Obtenido el 13 de abril de 2019 de <https://www.redalyc.org/pdf/676/67622579005.pdf>
- Moreno, A. P. ( 2018). La Evolución del Terrorismo de Al Qaeda al ISIS: Organización, Metodología y Perfiles. *Razón y Fé*, 279(1437), 35-48.
- Muñoz, J. J., & Navas Collado, E. (2007). El daño psicológico en víctimas del terrorismo. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 7(1), 147-160. Obtenido el 15 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2553076>

- Nievas, F. (2015). Terrorismo: en la búsqueda del concepto. *Cuadernos de Marte*(9), 173-202. Obtenido el 11 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6114285>
- Pascual, M. G. (2011). Estructura colegial española de trabajo social y sus acciones ante situaciones de emergencia. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 2(94), 33-54. Obtenido el 23 de abril de 2019 de [https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/revista\\_digital/publicas/no\\_94\\_intervencion\\_social\\_en\\_situaciones\\_de\\_emergencias\\_sociales\\_ii/](https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/revista_digital/publicas/no_94_intervencion_social_en_situaciones_de_emergencias_sociales_ii/)
- Pérez, M. D. (2012). Causas y consecuencias del proceso de victimización en las víctimas del terrorismo. *Trabajo Social Hoy*(67), 7-16. Obtenido el 18 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4162389>
- Priego, A. (2018). Fundamentalismo, Extremismo, Fanatismo y Terrorismo religioso. Una clarificación de los conceptos. (M. Comillas, Ed.) *Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 261-272.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española*. Madrid, España: Espasa Calpe.
- Rivas-Nieto, P., & Plaza, J. (2015). El régimen informativo del terrorismo. Propuesta de un modelo hermenéutico. *Palabra Clave*, 18(2), 374-417. Obtenido el 21 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5241958>
- Semana, R. (2017). *El 11-S, dieciséis años después*. Obtenido el 20 de abril de 2019 de <https://www.semana.com/mundo/articulo/atentados-11-de-septiembre-de-2001/539962>
- Silóniz, M. I., & Rodríguez Cordero, A. (2015). *Las víctimas once años después*. Madrid. Obtenido el 17 de abril de 2019 de <http://www.ayuda11m.org/>
- Vázquez, J. F. (2002). Terrorismo Internacional. *Boletín de Información*. Obtenido el 14 de abril de 2019 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4581821>

