

ENFOQUE 1 / 2017

El fantasma miedo:

**Influencia del terrorismo en la salud mental
de la población**

26/01/17



Centro de Análisis y Prospectiva
Gabinete Técnico de la Guardia Civil

Con la serie **ENFOQUE** el Centro de Análisis y Prospectiva pretende contribuir al debate sobre grandes cuestiones en materia de seguridad. Es evidente cómo en la sociedad española las cuestiones de seguridad o las relaciones internacionales comienzan a ser materia de interés. Ámbitos que comienzan a ganar espacio en medios de comunicación o en los clásicos debates en reuniones sociales, familiares y de amigos.

España, al mismo tiempo, vive un momento interesante en materia estratégica. Pensamiento que anteriormente radicaba especialmente en el Ejército (y en la Guardia Civil) o en grandes empresas se extiende a todos los ámbitos sociales. Las estrategias de Seguridad Nacional o de Acción Exterior son claros ejemplos. Cuestiones como geoestrategia, inteligencia económica, geopolítica o geoeconomía comienzan a ser realmente consideradas. Formaciones en materias de análisis, inteligencia o prospectiva comienzan a trazar las líneas base de disciplinas transversales que contribuyen a apoyar el pensamiento estratégico.

Sin duda existen todos los elementos para proceder al desarrollo de ejercicios que nos ayuden a entender el mundo actual y, lo que es más importante para nuestra sociedad y nuestro país, contribuir desde las diferentes áreas de acción a ubicar a España en el lugar que le corresponde en el mismo.

A través de un equilibrio de visiones analíticas, de futuro, y siempre con una finalidad didáctica, **ENFOQUE** abordará periódicamente fenómenos muy complejos desde un punto de vista que, en la medida de lo posible, pretendemos sea diferente, pero que su vez esté basado en fuentes de interés.

En todo caso, las opiniones manifestadas en estos artículos son únicamente de los autores y no representan la postura oficial de la Guardia Civil.



El fantasma MIEDO:

Influencia del terrorismo en la salud mental de la población

Estefanía Sebastián Moreno
Psicóloga por la Universidad Autónoma de Madrid

En mitad del invierno, finalmente aprendí que había en mí un verano invencible

Albert Camus

Resumen

El terrorismo constituye una amenaza emergente que afecta potencialmente a millones de personas en todo el mundo. En concreto, los atentados terroristas se caracterizan por ser sucesos inesperados que ponen en peligro la integridad física y psicológica de la población afectada, generando terror e indefensión, lo que convierte al terrorismo en un estresor de carácter psicosocial y comunitario que puede desembocar en un problema clínico y de salud pública.

Es por ello que en los últimos años ha aumentado el interés desde la Psicología y otras ciencias por el estudio de los trastornos psicológicos en la población asociados a actos terroristas. Por ende, en el presente informe nos centraremos en dar una visión general de las posibles consecuencias psicológicas de los atentados terroristas según diferentes investigaciones realizadas al respecto.

Palabras clave: *terrorismo, víctima, miedo, terror, trastorno psicológico, investigación.*



Introducción

El incremento del terrorismo internacional, las amenazas ambientales constantes, los riesgos derivados del desarrollo de ciertas tecnologías y la inestabilidad política, entre otros, se han convertido en el presente siglo en unos de los problemas de más interés y preocupación a nivel mundial.

En relación al terrorismo, según el Nacional Counterterrorism Center, en los últimos 15 años los atentados han pasado de ser menos de 2000 a casi 14.000, multiplicándose las víctimas mortales por nueve¹. Pese a que la mayoría de ellos se concentran en Oriente Próximo (46%) y en el Sur de Asia (30% aproximadamente), encabezando las listas Irak, Pakistán, Afganistán, Nigeria y Siria, la plaga de este fenómeno perturba en mayor o menor medida a todas las regiones del mundo. Sin embargo, con independencia de que los datos de la OMS indican que el terrorismo representa aproximadamente un 0,00058% de las muertes en el mundo (siendo más probable morir de otra causa), éste se encuentra situado entre las primeras preocupaciones a nivel mundial². Es decir, si bien la exposición y magnitud trágica de un atentado implica una amenaza para la vida y la integridad de las personas, las consecuencias de estos actos van más allá de las muertes y heridos que provocan, generando un impacto psicológico que quiebra el sentimiento de seguridad de las personas al inducir miedo, terror e indefensión generalizada (APA, 2015), siendo éstas reacciones una de las primordiales pretensiones de estos actos.

Desde el atentado con gas sarín en el metro de Tokio en 1994, el atentado al edificio Federal Murrah de Oklahoma en 1995, o en este siglo, los atentados contra las Torres Gemelas en Nueva York y el Pentágono en Washington en septiembre de 2001, los atentados del 11 de marzo de 2004 en Madrid, los atentados de Londres del 2005, o los más recientes de París en noviembre de 2015, en Bruselas en marzo del 2016 o en Estambul en enero de 2016 y 2017, el interés desde la Psicología por el estudio del miedo al terrorismo y las repercusiones de los atentados ha aumentado considerablemente en las últimas décadas. No obstante, resulta relevante destacar que las investigaciones realizadas se basan en atentados terroristas masivos que se han producido en países desarrollados y, por lo tanto, los resultados están sesgados presentando problemas de generalización, sobre todo a los países menos desarrollados que son los que representan los porcentajes más importantes de terrorismo.

¹ Información disponible en: <https://www.nctc.gov/>

² Información disponible en: http://www3.weforum.org/docs/GRR17_Report_web.pdf



En todos los atentados mencionados anteriormente se sembró el terror y el miedo en la población de las ciudades afectadas, extendiéndose a modo de onda expansiva tanto a nivel nacional como internacional y en el tiempo, dado que los efectos en la mayoría de las ocasiones se mantienen después de un periodo transcurridos los hechos. El investigador Leonardo Ordóñez lo denomina como la *globalización del sentimiento del miedo* que acosa con gran fuerza a los habitantes de la geografía mundial ante atentados de carácter puntual, “no cambiando en la población sus criterios respecto de la visión del mundo, su confianza en él y creencias, pero sí haciéndolo en relación a la seguridad personal y a la percepción del riesgo o las decisiones políticas” (García, 2005)³. Más concretamente, la intensa *emocionalidad negativa* que originan estos actos en ocasiones funciona como caldo de cultivo de reacciones psicopatológicas como puede ser el estrés post-traumático, alteraciones emocionales, depresión, ansiedad, ataques de pánico, desarrollo de fobias, etc. Como ejemplo de ello, en un interesante artículo publicado en el 2007 en *The New York Times* bajo el título de “For Fear of Flying, therapy takes to the skies”⁴, se señalaba que la fobia a los aviones tras el atentado del 11 de septiembre había experimentado un pico acusado de casos de pánico o fobia a viajar en avión entre la población estadounidense. Pero, ¿qué es el miedo?

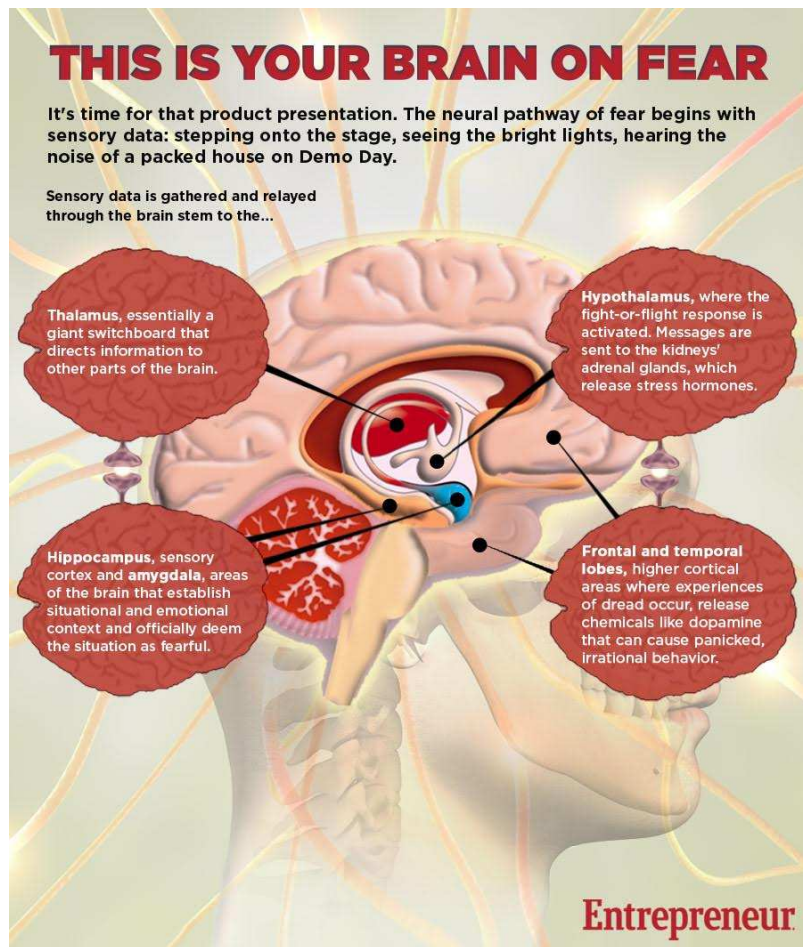
Terrorismo y miedo

Los seres humanos estamos equipados desde nuestros orígenes, al igual que el resto de mamíferos con la capacidad de experimentar miedo. Por consiguiente, se trata de un mecanismo adaptativo de protección ante una señal de alarma. Concretamente, el cerebro (en concreto destacan la amígdala y otras estructuras) se activa cuando detecta un peligro que desemboca de la proximidad de un riesgo respecto al individuo, determinando la percepción de la amenaza la posterior reacción de afrontamiento o huida, con el principal fin de la supervivencia del sujeto.

³ García, J. M. L. (2005). La globalización del miedo: la otra cara del terrorismo.

⁴ Disponible en: <http://www.nytimes.com/2007/07/24/health/psychology/24fear.html>





Fuente: Entrepreneur, 2012

(Para interés de los curiosos en el dibujo anterior se muestra de forma simplificada lo que ocurre en el cerebro ante una señal de peligro, experimentando la persona miedo).

Las personas contamos con un repertorio de miedos considerados innatos como la pérdida repentina de apoyo, la oscuridad, los acantilados, los ruidos inesperados, las arañas, las serpientes, etc. Sin embargo, la mayoría de nuestros temores son aprendidos de forma vicaria o por la experiencia con nuestro entorno. Es decir, nuestros miedos son adquiridos por un proceso simple de condicionamiento pavloviano, escapando o evitando los estímulos fóbicos a través del condicionamiento operante. De esta manera se ve reforzada nuestra respuesta por la reducción o extinción del miedo y, por lo tanto, se verá repetida en un futuro.

Aunque paradójicamente la sociedad moderna se encuentra equipada con todo tipo de protecciones (sistemas de seguridad, fuerzas de seguridad, seguros, etc.), con el

objeto de minimizar los peligros que la atemorizan; parte de esta comunidad contemporánea ve impregnada su existencia por estados de constante alerta y sensaciones de sobresalto.

En este sentido, no toda sensación de inseguridad es proporcional a un peligro real, sino más bien el desfase entre una expectativa excedida y los mecanismos proporcionados para ofrecer protección. Por ejemplificar, después de cualquier acontecimiento traumático y, en concreto (debido al tema central de este documento) en los atentados terroristas, la intensidad y procesamiento del miedo que experimentan algunas de las víctimas o población afectada puede ser extrema con respecto a la probabilidad de que vuelva a ocurrir y se conviertan en víctimas directas. Asimismo con el tiempo la respuesta de miedo puede cronificarse afectando a la capacidad de defensa innata o natural del individuo pudiendo éste desarrollar algún tipo de trastorno psicopatológico. Además es relevante destacar que el terrorismo, según diferentes estudios, produce efectos emocionales más profundos en la población que los desastres naturales (Cano-Vindel, 2004), ergo, sobredimensionar la amenaza terrorista es un asunto muy delicado, pudiendo alterar el equilibrio y funcionamiento de los individuos o, inclusive, de las naciones, olvidando o prestando menos atención a otros problemas que también afectan a millones de personas en el mundo.

Terrorismo y secuelas psicológicas en la población

En cuanto a las repercusiones psicológicas, después de producirse un atentado terrorista pueden aparecer de forma inmediata reacciones psíquicas agudas en las víctimas directas o indirectas que pueden remitir con el tiempo, apoyo social o con tratamiento psicológico adecuado. A continuación se exponen algunas de ellas (de Corral, 2004):

- Sentimientos negativos: humillación, vergüenza, culpa o ira.
- Ansiedad.
- Preocupación constante por el trauma, con tendencia a revivir el suceso.
- Depresión.
- Pérdida progresiva de confianza personal como consecuencia de los sentimientos de indefensión y de desesperanza experimentada.
- Disminución de la autoestima.
- Pérdida de interés y de la concentración en actividades anteriormente gratificantes.



- Cambios en el sistema de valores, especialmente la confianza en los demás y la creencia en un mundo justo.
- Hostilidad, irritabilidad, agresividad, abuso de alcohol y de otras drogas.
- Modificación de las relaciones (dependencia emocional, aislamiento).
- Aumento de la vulnerabilidad, con temor a vivir en un mundo peligroso y, pérdida de control sobre la propia vida.
- Cambio drástico en el estilo de vida, con miedo a acudir a los lugares de costumbre; necesidad apremiante de trasladarse de domicilio.
- Alteraciones en el ritmo y el contenido del sueño.
- Disfunción sexual.
- Dificultades de concentración y fatiga.
- Afectación en el funcionamiento general de la víctima.

En la mayoría de estas personas, tales síntomas son de intensidad leve o moderada, actuando los mecanismos naturales de recuperación del individuo. Sin embargo, diferentes programas de investigación indican que después de un tiempo transcurrido un acto terrorista un porcentaje de víctimas directas (entre el 7-34%) desarrollan trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno estrés post-traumático, drogodependencias, etc., mientras que el número de víctimas indirectas que desarrollaran esos trastornos es menor (2-11% población general afectada, 1-9% del personal de emergencias, rescate y asistencia) (García-Vera, 2010). Por consiguiente de estos resultados se deduce que la mayoría de las personas afectadas por el terrorismo se recuperan sin secuelas psicopatológicas significativas. Pero recuperarse, para que no haya confusión, significa ser capaz de haber integrado la experiencia traumática en la vida cotidiana, no interfiriendo ésta negativamente en la vida de las víctimas, aceptando el sufrimiento y sobreponiéndose a él. Es decir, la capacidad de adaptación de los seres humanos ante situaciones adversas o la resiliencia es la norma general de la población (inclusive en víctimas directas). Por lo tanto, asumir que las poblaciones son frágiles ante la adversidad y el trauma es científicamente incorrecto, pudiendo este sesgo ser perjudicial para el establecimiento de programas de prevención e intervención. Sin embargo, en la otra cara de moneda, generalizar este paradigma puede también conllevar un peligro al no administrar los tratamientos psicológicos apropiados (o ayudas psicosociales) o demorar las intervenciones cronificando el problema. En consecuencia, es necesario llevar a cabo una formación especializada en esta problemática para poder ofrecer ayuda individualizada y particular a cada víctima o grupo de población afectada, facilitando al máximo los procesos de recuperación de los más vulnerables, fomentando su



resistencia y capacidades de adaptación y, aliviando y reduciendo los síntomas psicopatológicos desde su origen.

En resumen, sentir miedo o no en ocasiones no puede controlarse, pero sí racionalizar la situación que lo provoca o la probabilidad de que ocurra la misma.

Por suerte los seres humanos contamos con una gran capacidad de adaptación y recuperación para superar periodos de miedo y dolor emocional ante situaciones adversas. Evidentemente hay personas más vulnerables y, dependiendo de los eventos como puede ser un atentado terrorista, la asistencia psicológica y psicosocial a las víctimas directas e indirectas es fundamental para su recuperación. Por consiguiente, queda justificada la necesaria inversión de medios en el estudio de los procesos normales de recuperación psicológica, así como también de la mejora de tratamientos psicológicos específicos y la formación de especialistas para intervenciones en casos de terrorismo.

Guárdame de la ingenua fe de que todo va a salir bien en la vida. Concédeme el sobrio conocimiento de que las dificultades, derrotas, fracasos y reveses son un natural añadido a la vida que nos hace crecer y madurar.

Antoine De Saint-Exupéry



Bibliografía

- de Corral Gargallo, P., & Odriozola, E. E. (2004). Tratamiento psicológico del trastorno de estrés postraumático en una víctima de terrorismo. In *Terapia psicológica: casos prácticos* (pp. 159-178). Ediciones Pirámide.
- García, J. M. L. (2005). *La globalización del miedo: la otra cara del terrorismo*
- García-Vera, M. P., & 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.
- Valverde, C. V. (2005). Reacciones de estrés en la población general tras los ataques terroristas del 11S, 2001 (EE. UU.) y del 11M, 2004 (Madrid, España): Mitos y realidades. *Anuario de psicología clínica y de la salud= Annuary of Clinical and Health Psychology*, (1), 9-25.

