

EL SÍNDROME DEL NORTE: UN INTENTO ESPAÑOL DE ENTENDER LAS CONSECUENCIAS PSICOPATOLÓGICAS DEL TERRORISMO, LA VIOLENCIA DE PERSECUCIÓN TERRORISTA Y LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA DE LAS VÍCTIMAS DEL TERRORISMO (II)

Jesús Sanz

Universidad Complutense de Madrid

María Paz García-Vera

Universidad Complutense de Madrid

Resumen

Este trabajo y su primera parte (Sanz y García-Vera, 2022) analizan el síndrome del norte, un constructo psicopatológico utilizado para describir y entender las alteraciones psicológicas que presentaban algunos guardias civiles y policías destinados en el País Vasco o Navarra durante los años de actividad terrorista de la organización terrorista ETA. En esta segunda parte se realizó una revisión sistemática de los trabajos científicos sobre el síndrome del norte. Además, se analizaron los siguientes factores relacionados con el constructo: actividad y amenaza terroristas, violencia de persecución, victimización secundaria y aislamiento social. La revisión solo encontró dos estudios empíricos sobre el síndrome del norte. Un reanálisis de sus datos reveló que los guardias civiles destinados en el País Vasco y Navarra mostraban una mayor incidencia de trastornos psicológicos que los destinados en otras comunidades autónomas. Este resultado, junto con el análisis de los factores relacionados con el constructo, permiten concluir que el síndrome del norte sí existe si se entiende como un constructo que hace referencia a que la situación gravemente estresante o incluso traumática que vivieron las personas amenazadas, coaccionadas o extorsionadas en el País Vasco y Navarra durante el tiempo de la actividad terrorista de ETA se puede considerar la causa necesaria y principal, aunque no suficiente ni única, de los trastornos psicológicos que padecieron algunas de esas personas en esa época.

Palabras clave: terrorismo, psicopatología, violencia política, victimización secundaria, trastornos mentales, etiología

Abstract

The Northern syndrome: a Spanish attempt to understand the psychopathological consequences of terrorism, terrorist persecution violence, and secondary victimization of victims of terrorism (II). This work and its first part (Sanz and García-Vera, 2022) analyze the Northern syndrome, a psychopathological construct used to describe and understand the psychological alterations presented by some civil guards and police officers stationed in the Basque Country or Navarra during the years of terrorist activity of the terrorist organization ETA. In this second part, a systematic review of the scientific papers on the Northern syndrome was carried out. In addition, the following factors related to the construct were analyzed: terrorist activity and threat, persecution violence, secondary victimization, and social isolation. The review found only two empirical studies on Northern syndrome. A reanalysis of their data revealed that civil guards stationed in the Basque Country and Navarra had a higher incidence of psychological disorders than those stationed in other autonomous communities. This result and the analysis of the Northern syndrome-related factors suggest that the severely stressful or even traumatic situation experienced by people threatened, coerced or extorted in the Basque Country and Navarra during the time of ETA's terrorist activity can be considered the necessary and main cause, although not the sufficient or only cause, of the psychological disorders suffered by some of those people at that time. In conclusion, the Northern syndrome, understood in that way, does exist.

Key words: terrorism, psychopathology, political violence, secondary victimization, mental disorders, etiology.

Correspondencia: Jesús Sanz (Sanz, J.) Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Campus de Somosaguas. 28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

Correo electrónico jsanz@psi.ucm.es

Fecha de recepción: 11 de febrero de 2022

Fecha de aceptación: 28 de junio de 2022

Como se ha expuesto con mayor detalle en la primera parte de este trabajo (Sanz y García-Vera, 2022), en los años 80, algunos psicólogos, médicos y psiquiatras españoles utilizaron un constructo denominado síndrome del norte para referirse a los trastornos psicológicos que padecían algunas personas en el País Vasco y Navarra a causa del terrorismo y la amenaza terrorista de ETA, de la violencia de persecución terrorista y de la victimización secundaria relacionada con dicho terrorismo, trastornos psicológicos que especialmente padecieron los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad destinados en esas dos comunidades autónomas.

El constructo de síndrome del norte, con todas sus limitaciones, se adelantó a ciertos avances que se han producido en los últimos años en el conocimiento de la psicopatología derivada del terrorismo, incluidos los avances producidos en la concepción del trastorno de estrés postraumático (TEPT), algunos de ellos reflejados en las últimas ediciones de las clasificaciones diagnósticas de los trastornos mentales propuestas en el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013/2014) y en la CIE-11 (Organización Mundial de la Salud, 2018). Por esta razón, el objetivo del presente trabajo y de su primera parte (Sanz y García-Vera, 2022) era precisamente señalar esos avances y la relevancia del síndrome del norte para la psicopatología y la psicología clínica legal y forense, para lo cual, en la primera parte, se llevó a cabo un breve recorrido histórico del constructo y un análisis del mismo a partir de una revisión sistemática de las sentencias judiciales que lo han utilizado, mientras que, en esta segunda parte, ese análisis se basará en una revisión sistemática de la literatura científica sobre el constructo y en una descripción más detallada de los posibles factores implicados, a saber, el terrorismo y la amenaza terrorista de ETA, la violencia de persecución terrorista, la victimización secundaria de las víctimas directas e indirectas del terrorismo de ETA y el aislamiento social producto de estos tres últimos factores.

Investigación sobre el síndrome del norte

Lamentablemente, la investigación psicopatológica publicada sobre el síndrome del norte es muy escasa. Una búsqueda realizada en marzo de 2023 con las palabras «síndrome del norte», «síndrome del norte», «North syndrome» o «Northern syndrome» en todos los campos de las bases de datos bibliográficas PsycInfo, MEDLINE, PTSDpubs, Academic Search Premier, CINAHL Complete y ProQuest Psychology Database tan solo identificó una publicación en esta última base de datos, pero que no estaba relacionada con el tema (Krips, 2004). Cuando la búsqueda se extendió a las bases de datos bibliográficas españolas PSICODOC e ÍNDICES-CSIC con los mismos parámetros, pero utilizando únicamente las palabras «síndrome del norte» o «síndrome del norte», tan solo se encontraron dos estudios en la primera base de datos, los dos efectivamente sobre el síndrome del norte (Fuentes Rocañín et al., 1997, 1999), y 55 trabajos en la segunda, de los cuales tan solo uno estaba relacionado con el síndrome del norte y coincidía con uno de los dos encontrados en PSICODOC (Fuentes Rocañín et al., 1999).

En el estudio de Fuentes Rocañín et al. (1997) se pretendía examinar la existencia del síndrome del norte realizando una evaluación psicopatológica exhaustiva de todos los casos remitidos por

trastorno psicológico durante un año completo al Servicio de Psiquiatría del Hospital Militar de Burgos, hospital que servía de centro de referencia obligado para todos los guardias civiles destinados en el País Vasco, Navarra, Cantabria, La Rioja y Castilla y León que presentaban algún tipo de trastorno psicológico relevante. De una población de referencia de 8.000 guardias civiles, 85 fueron remitidos al Servicio de Psiquiatría en 1995, y de estos, 10 habían sufrido un atentado terrorista. Los 85 guardias civiles fueron evaluados con el MMPI, el Cuestionario de Salud General de Goldberg, la Escala Autoaplicada de Depresión de Zung-Conde, la Escala Autoaplicada para la Evaluación de la Ansiedad de Hamilton y la Escala de Evaluación Psiquiátrica de Overall-Gorhan-Rego (o Escala Breve de Evaluación Psiquiátrica, BPRS), además de recibir un diagnóstico sobre la posible presencia de trastornos mentales según los criterios del DSM-IV y de informar sobre el consumo de drogas, incluido el alcohol. Los autores del estudio compararon el grupo de 10 guardias civiles que habían sufrido un atentado con el grupo formado por los restantes guardias civiles en las medidas psicopatológicas anteriormente mencionadas, no encontrando ninguna diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos en ninguna de esas medidas, salvo por un nivel más elevado de sintomatología psicológica medida por la BPRS en el grupo de guardias civiles que habían sufrido un atentado ($t = 2,3$, $p < 0,02$; d de Cohen = 0,50, calculado a partir del resultado de la prueba t). Estos resultados, junto con el hecho de que solo 10 guardias civiles habían sido remitidos al Servicio de Psiquiatría por haber padecido un atentado terrorista, son considerados por los autores pruebas suficientes para poner en entredicho la existencia del síndrome del norte «si como tal se entiende las secuelas a corto y medio plazo de la actividad terrorista» o se entiende que, «como consecuencia de trabajar o haber trabajado en el País Vasco[,] se va a producir un alteración psicopatológica significativa en todos o en la mayoría de los sujetos» dada «la tensión política, social y laboral que allí existe» (Fuertes Rocañín et al., 1997, pp. 13, 3 y 2).

Dos años más tarde, Fuertes Rocañín et al. (1999) publicaron un segundo estudio en el que, para examinar la existencia del síndrome del norte, se comparó un grupo de guardias civiles destinados en el País Vasco o Navarra con un grupo de guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas de un total de 195 participantes que fueron todos los guardias civiles que durante 18 meses habían sido remitidos para su valoración médico-pericial al Servicio de Psiquiatría del Hospital Militar de Burgos, siendo la población de referencia 15.328 guardias civiles, 4.599 (30 %) destinados en País Vasco o Navarra y 10.729 destinados en las comunidades autónomas de Castilla y León, la Rioja, Cantabria o Asturias. Todos los participantes fueron evaluados con las medidas psicopatológicas utilizadas en el estudio previo, a las que se añadieron una medida de dependencia alcohólica a partir del test CAGE y tres medidas de desgaste profesional a partir del Inventario de Burnout de Maslach. Los resultados del estudio indicaban que no había diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos de guardias civiles en la mayoría de las medidas psicopatológicas tomadas, aunque en tres de ellas los guardias civiles destinados en el País Vasco presentaban un nivel significativamente más elevado de

psicopatología (hipomanía, trastornos de la conducta alimentaria, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos) y en otras seis medidas eran los guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas los que presentaban un nivel significativamente más elevado de psicopatología (agotamiento emocional, depresión, introversión social, psicopatología general, trastornos relacionados con sustancias, trastornos adaptativos). A tenor de estos resultados, Fuertes Rocañín et al. (1999, p. 34) concluían lo siguiente: «No hay un mayor nivel de psicopatología en los guardias civiles destinados en el País Vasco con respecto a los que están destinados en otras provincias. No parece ser, por tanto, el ambiente social y la problemática sociopolítica de esta comunidad autónoma un factor destacado a la hora de generar alteraciones psicopatológicas».

En resumen, Fuertes Rocañín et al. (1997, 1999), sobre la base de los resultados de sus dos estudios, negaban la existencia del síndrome del norte. Sin embargo, esos resultados y sus conclusiones son cuestionables por varias razones. Primero, los análisis estadísticos realizados para comparar los grupos de guardias civiles no controlaron el efecto de terceras variables que como la edad se han mostrado relacionadas con la psicopatología. En particular, en ambos estudios, se llevaron a cabo pruebas t de Student o pruebas de chi-cuadrado que no controlaban las diferencias significativas en edad que efectivamente sí se encontraron entre los grupos de guardias civiles, para lo cual hubiera sido más conveniente realizar análisis de covarianza con el grupo como factor intersujetos y la edad como covariable o análisis de regresión múltiple o de regresión logística binaria con el grupo y la edad como variables predictoras.

Segundo, en el primer estudio (Fuertes Rocañín et al., 1997), el pequeño tamaño del grupo de guardias civiles que habían sufrido un atentado terrorista ($n = 10$), implicaba un problema importante de falta de potencia estadística para poder comprobar la significación de las posibles diferencias entre ese grupo y el grupo de guardias civiles que no habían sufrido un atentado terrorista.

Tercero, y de manera más importante, la comparación de grupos de guardias civiles remitidos todos ellos para una evaluación médico-pericial por la posible presencia de un trastorno psicológico podría implicar la existencia de un efecto techo que anularía o dificultaría la detección de diferencias significativas entre los grupos de guardias civiles. En concreto, para examinar la existencia del síndrome del norte, lo relevante no es tanto si los guardias civiles con posibles trastornos psicológicos destinados en el País Vasco o Navarra mostraban un nivel de psicopatología diferente del de los guardias civiles con posibles trastornos psicológicos destinados en otras comunidades autónomas, ya que ambos grupos de guardias civiles tenían posibles trastornos psicológicos. Lo verdaderamente relevante es examinar si los niveles de sintomatología psicológica o la incidencia o prevalencia de trastornos psicológicos son diferentes en la población total de guardias civiles destinados en el País Vasco o Navarra en comparación a la población total de guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas.

En este sentido, es importante señalar que un análisis tentativo de los datos de los estudios de Fuertes Rocañín et al. (1997, 1999) teniendo en cuenta las poblaciones totales de guardias civiles de referencia parece indicar que efectivamente la incidencia de trastornos psicológicos podría ser diferente

entre los guardias civiles destinados en el País Vasco o Navarra en comparación a los guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas. Puesto que Fuertes Rocañín et al. (1997, 1999) afirmaban que las muestras de participantes de sus dos estudios estaban compuestas por todos los guardias civiles que durante un período determinado —un año o 18 meses, respectivamente— habían sido remitidos al servicio médico-pericial de referencia obligatoria, es posible estimar, con todas sus limitaciones (p. ej., la imposibilidad de controlar terceras variables como la edad), la incidencia de trastornos psicológicos en las poblaciones totales de guardias civiles destinadas en el País Vasco o Navarra frente a las destinadas en otras comunidades autónomas.

En concreto, Fuertes Rocañín et al. (1999) informaban que la población total de guardias civiles destinados en el País Vasco o Navarra estaba compuesta por 4.599 guardias civiles, mientras que la población total de guardias civiles destinados en las otras comunidades autónomas que tenían al Hospital Militar de Burgos como centro pericial de referencia estaba compuesta por 10.729 guardias civiles. Por tanto, los 83 guardias civiles destinados en el País Vasco o Navarra que habían sido remitidos al Hospital suponían una incidencia de trastornos psicológicos del 1,80 % sobre la población total de guardias civiles destinados en esas dos comunidades autónomas, mientras que los 112 guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas que habían sido remitidos al Hospital suponían una incidencia de trastornos psicológicos menor, de 1,04 %, sobre la población total de guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas, y esta diferencia es estadísticamente significativa, $\chi^2(1, N = 15.328) = 14,84$, $p = 0,000117$.

En su estudio previo, Fuertes Rocañín et al. (1977) no informaban de la población total de guardias civiles en función de su destino, si no tan solo de la población total de todas las comunidades autónomas que tenía el Hospital Militar de Brugos como centro pericial de referencia ($N = 8.000$ guardias civiles). Sin embargo, suponiendo la misma distribución que en Fuertes Rocañín et al. (1999), es decir, suponiendo que un 30% de los 8.000 guardias civiles estaban destinados en el País Vasco o Navarra y que los restantes 70% estaban destinados a las otras comunidades autónomas, se podría estimar que los 53 guardias civiles destinados en el País Vasco o Navarra que habían sido remitidos al Hospital suponían una incidencia de trastornos psicológicos de 2,21 % sobre la población total de guardias civiles destinados en esas dos comunidades autónomas, mientras que los 32 guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas que habían sido remitidos al Hospital suponían una incidencia de solo 0,57 % sobre la población total de guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas, y, de nuevo, esta diferencia es estadísticamente significativa, $\chi^2(1, N = 8.000) = 42,82$, $p = 0,00001$.

En conclusión, estos análisis tentativos sugieren que, en ambos estudios de Fuertes Rocañín et al. (1997, 1999), la incidencia de trastornos psicológicos fue mayor entre los guardias civiles destinados en el País Vasco o Navarra que entre los guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas. Este resultado apoyaría la existencia del síndrome del norte en el sentido de que el ambiente gravemente

estresante e incluso traumático del País Vasco y Navarra parecía aumentar la probabilidad de síntomas y trastornos psicológicos entre los guardias civiles allí destinados.

Por supuesto, y tal y como se ha señalado, estos análisis son tentativos y lo ideal sería haber realizado (o realizar) un estudio que hubiera examinado (o examine), en cuanto a la presencia de síntomas y trastornos psicológicos, una muestra aleatoria de la población total de guardias civiles destinados en el País Vasco y Navarra en comparación a una muestra aleatoria de la población total de guardias civiles destinados en otras comunidades autónomas y controlar estadísticamente posibles variables de confusión o terceras variables como, por ejemplo, la edad. Sin embargo, existen argumentos lógicos muy sólidos, tal y como se expondrá a continuación, para suponer que el estrés vivido por los guardias civiles en el País Vasco y Navarra, así como por el resto de miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad destinados en esas dos comunidades autónomas, era especialmente grave y muy superior al vivido en otros destinos, ya que respondía a factores diferenciales que o bien no estaban presentes en esos otros destinos, tal era el caso de la violencia de persecución terrorista y de la victimización secundaria, o bien no estaban presentes, y con mucha diferencia, en la misma magnitud, tal era el caso de la actividad terrorista y la amenaza que representaba o del aislamiento social, factores todos ellos que son fuentes objetivas e intensas de estrés.

Factores implicados en el síndrome del norte

Terrorismo y amenaza terrorista de ETA

La actividad terrorista en el País Vasco y Navarra produjo uno de los casos más paradigmáticos de lo que podría considerarse estrés crónico relacionado con una amenaza vital continuada, inicialmente entre los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad y del ejército y, posteriormente, también entre personas de otros colectivos que fueron señaladas, perseguidas, extorsionadas o coaccionadas por ETA, las organizaciones terroristas de su entorno y los colectivos afines.

Desde 1968, ETA puso en marcha una estrategia deliberada de asesinatos selectivos dirigidos contra las fuerzas y cuerpos de seguridad y el Ejército, estrategia que plasmó en documentos internos como el Manual de formación de ETA militar de 1976 en el que se instruía hacia «una acción armada de carácter ofensivo» dirigida contra las que ETA denominaba «fuerzas e instituciones represivas» —la Guardia Civil, la Policía y el Ejército— con el fin último de amedrantar al Estado (Jiménez Ramos, 2019). Esta amenaza era totalmente real, mortífera y continuada. Según los datos recogidos por López Romo (2014, tabla 14), solo en el período entre 1978 y 1980, ETA y las organizaciones terroristas de su entorno cometieron una media de entre 201 y 234 atentados terroristas anuales, es decir, un atentado cada dos días o menos, asesinando a un total de 244 personas. Solo en 1980 asesinaron a 97 personas, prácticamente un muerto cada tres días, 91 de ellas (94%) en el País Vasco o Navarra y 52 de estas últimas (57%), miembros o exmiembros de la Guardia Civil, la Policía o el Ejército (Alonso et al., 2010). Este período es conocido como los «años de plomo» del terrorismo en España, pero este nombre podría

también aplicarse a toda la década de los 80 e incluso hasta 1992, año en el que la detención de la cúpula de ETA en Bidart, Francia, supuso un descenso significativo de sus atentados y asesinatos (Aizpeolea, 2017).

Entre 1981 y 1991, ETA y las organizaciones terroristas de su entorno cometieron 1.708 atentados y asesinaron a 384 personas, una media de 155 atentados y 35 asesinatos anuales (López Romo, 2014). Aunque a partir de 1992, tras el golpe policial de Bidart, hubo un menor número de atentados y asesinatos de ETA, la actividad terrorista no decreció, ya que se vio compensada por un incremento del terrorismo de baja intensidad o violencia callejera. En los 11 años siguientes, entre 1992 y 2002, ETA cometió 519 atentados terroristas y asesinó a 139 personas, un tercio menos que en los 11 años anteriores, pero hubo 6.837 ataques de violencia callejera o kale borroka (López Romo, 2014), los cuales incluían no solo la destrucción y el incendio de cajeros automáticos, autobuses urbanos, estaciones y unidades de ferrocarril, oficinas bancarias, mobiliario urbano, sedes de partidos políticos no nacionalistas o de sindicatos, edificios oficiales, sedes de medios de comunicación o vehículos y domicilios particulares de políticos, mayoritariamente no nacionalistas, sino también ataques con cócteles molotov contra edificios y patrullas policiales o contra vehículos o domicilios particulares de los policías autonómicos (Lezamiz, 2019; Pérez, 2005; Redacción de El País, 2001).

Un número significativo de los atentados de ETA se dirigieron, mediante la utilización de coches bomba o lanzagranadas, contra las casas cuarteles y los edificios en los que vivían los guardias civiles y los policías nacionales con sus familias (p. ej., los atentados contra las casas cuarteles de Vic y Zaragoza o los repetidos atentados contra el edificio habitado por policías del barrio donostiarra de Trintxerpe; Alonso et al., 2009; Intxausti, 1991), y, como se ha comentado líneas atrás, los ataques de lucha callejera también se dirigieron, mediante artefactos caseros o cócteles molotov, contra los domicilios particulares de los policías autonómicos (Redacción de El País, 2001). Esto incrementaba de manera importante el estrés que sufrían los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad, ya que al estrés derivado de la amenaza a su propia vida se unía el estrés y la preocupación derivados de la amenaza a la vida de sus cónyuges e hijos.

Además, la amenaza terrorista y el estrés se mantenían o se acentuaban cada vez que los guardias civiles, policías —nacionales, municipales o autonómicos— o militares asistían al funeral de uno de sus compañeros asesinados por ETA, transportaban su féretro o sabían de los detalles terribles de los atentados que habían sufrido, de sus heridas o de la forma en que habían muerto, y, diariamente, cada vez que realizaban las múltiples conductas de autoprotección que se vieron obligados a adoptar: revisar el coche antes de montar, especialmente los bajos, por si hubiera alguna bomba adosada; si se tenía que salir con la familia, montar primero en el coche, conducir en solitario unos metros y frenar de golpe, por si explotase una bomba; variar los itinerarios de ida o vuelta al trabajo o casa; no decir a nadie de dónde se viene, a dónde se va o dónde se está; ir en el coche con la pistola en el asiento; cambiar de coche, de matrículas de coche o de número de teléfono constantemente; cambiar de domicilio a una vivienda

situada en una población diferente del lugar de trabajo o fuera del País Vasco o Navarra; conseguir una segunda arma y comenzar a llevarla en la vida privada; si se entra en un bar, restaurante o en otro local, buscar los puntos muertos, ponerse en frente de la entrada o no darle la espalda, y coger un sitio que esté protegido y tenga visión de toda la estancia; al pasear por la calle, mirar hacia atrás o detenerse en algún escaparate para comprobar por el reflejo que nadie les está siguiendo, etc. (Carmena et al., 2013; Intxaurbe Vitorica et al., 2022).

Por si los continuos atentados terroristas y ataques de violencia callejera no fueran ya suficientes indicios de la realidad y gravedad de la amenaza terrorista que vivían los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad y del Ejército en el País Vasco y Navarra, los datos personales (p. ej., nombre, domicilio, teléfono) e información detallada sobre su entorno y costumbres de algunos de ellos (p. ej., croquis del domicilio o lugar de trabajo, información sobre sus bienes e itinerarios) aparecían en los informes y listas de objetivos intervenidos a los comandos y colaboradores de ETA (Carmena et al., 2013; Duva, 1992; Franco, 1995). Cuando en marzo de 1996 se detuvo a miembros y colaboradores de un comando de ETA, en uno de sus pisos se incautó información de 713 objetivos en la que «tenían señalados como principales objetivos a miembros de la Guardia Civil, policías nacionales, policía municipal de San Sebastián, funcionarios de prisiones, Ejército y miembros de Interior del Gobierno vasco», de manera que «los etarras tenían un plan de 22 acciones terroristas para realizarlas en los próximos meses» (Intxausti, 1996).

A mediados de los años 90, ETA y su entorno pusieron en práctica una nueva estrategia terrorista conocida como «socialización del sufrimiento», mediante la cual extendieron los asesinatos a cargos políticos, dirigentes y militantes de partidos no nacionalistas, es decir, del Partido Popular (PP), Partido Socialista Obrero Español (PSOE) y Unión del Pueblo Navarro (UPN), así como a jueces, fiscales, funcionarios de prisiones, empresarios, profesores de universidad o periodistas, con el fin último de extender el miedo entre los vascos y navarros no nacionalistas, fracturar la sociedad y hacer ver a los dirigentes nacionales del PP y del PSOE «que estaban dispuestos a apilar los cuerpos sin vida de sus compañeros en el País Vasco sobre una futura mesa de negociaciones para conseguir sus objetivos» (Pérez Pérez, 2022a, p. 18; Pérez Pérez, 2022b). Esta nueva estrategia provocó que, en 2002, en uno de los momentos álgidos de la presión terrorista contra esos colectivos, hubiera 963 personas, entre concejales, líderes políticos, jueces, fiscales, periodistas, profesores, etc., que tenían que llevar escoltas por la amenaza de ETA contra sus vidas (López Romo, 2014).

Durante esa época también continuó la extorsión económica a los empresarios vascos y navarros a los que se les exigía el cobro del mal denominado «impuesto revolucionario» bajo la amenaza de atentar contra su vida, su familia o sus bienes. Así mismo, continuó el asesinato de empresarios para intimidar al resto de empresarios extorsionados y continuó la colocación de bombas contra los bienes de las empresas que no pagaban el chantaje exigido por ETA (López Romo, 2014). El análisis de los códigos alfanuméricos que ETA incorporó en las cartas de extorsión a partir de 1993 permite estimar en

más de nueve mil el número de empresarios extorsionados entre ese año y 2008 (Sáez de la Fuente Aldama, 2017).

Cabe también señalar que mucha de las personas de esos otros colectivos que fueron amenazados o extorsionados por ETA, y muchos de los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad y los militares destinados en el País Vasco y Navarra, sufrieron una victimización múltiple, reiterada o crónica, ya que algunos de ellas sufrieron más de un atentado terrorista, otras sobrevivieron a un atentado o perdieron a un familiar asesinado por ETA y luego tuvieron que llevar escolta, otras recibieron pintadas o llamadas de amenazas e insultos tan solo unas horas o días después de que ETA les hubiera asesinado a un familiar, y otras, simultánea y consecutivamente, fueron insultadas, amenazadas, agredidas y, en ocasiones, se les intentó asesinar (Varona, 2009).

Finalmente, un dato que refleja el nivel de amenaza terrorista que se vivía en el País Vasco y Navarra, así como la existencia de la violencia de persecución terrorista de la que se hablará más adelante, es que se calcula que entre 60.000 y 200.000 personas tuvieron que abandonar el País Vasco a causa del terrorismo en los años 80 y 90 (de la Cuesta et al., 2011).

Violencia de persecución terrorista

El término «violencia de persecución» se empezó a utilizar en España a principios de siglo para referirse a una violencia terrorista dirigida a personas y colectivos concretos, que se mantiene en el tiempo con el objetivo de dejar en las víctimas una percepción de amenaza o terror continuada e indefinida y que utiliza técnicas de hostigamiento, acoso, amenaza e intimidación como, por ejemplo, el acoso en forma de llamadas telefónicas y cartas anónimas amenazantes, concentraciones frente a domicilios particulares, insultos y amenazas públicas o pintadas insultantes y amenazantes (Gesto por la Paz, 2000; Pérez, 2005). Es, por tanto, una violencia que persigue la coacción, la amenaza, el linchamiento público, la presión social y la estigmatización y deshumanización de la víctima (Hidalgo, 2022).

Aunque bajo ese término también se han incluido los ataques de violencia callejera o kale borroka sobre los bienes de personas concretas como, por ejemplo, el incendio, la colocación de artefactos caseros o el lanzamiento de cócteles molotov contra sus vehículos, comercios, empresas o domicilios (Gesto por la Paz, 2000; Pérez, 2005; Hidalgo, 2022), este tipo de ataques, al amenazar la vida o integridad física de las personas, es quizá mejor considerarlos como ataques terroristas o, en todo caso y como se ha denominado a veces, terrorismo de baja intensidad, ya que, además, en muchas ocasiones tales ataques provocaron varios heridos, algunos de gravedad. Por ejemplo, en 1996, los ataques de violencia callejera causaron 16 heridos (Jiménez Ramos y Fernández Soldevilla, 2022), siendo uno de los más graves el que causó un año antes, en marzo de 1995, un ataque con cócteles molotov contra una furgoneta policial y que provocó gravísimas quemaduras en el 55% de su cuerpo al ertzaina Jon Ruiz Sagarna, quien llegó al hospital con el casco antidisturbios prácticamente fundido en

su cabeza, además de provocar heridas a los otros cuatro agentes que viajaba con él y a dos jóvenes que pasaban por el lugar (Olabarri, 2015).

La violencia de persecución se venía desarrollando desde el inicio de las actividades terroristas de ETA, pero alcanzó sus niveles más altos a partir del año 1995, cuando, tal y como se ha comentado en el epígrafe anterior, ETA y su entorno iniciaron la estrategia terrorista de socialización del sufrimiento que incluía, entre otras acciones, que otros agentes de ese entorno llevaran a cabo el señalamiento, la persecución, el hostigamiento, la intimidación y el aislamiento de determinadas personas por el hecho de pertenecer a partidos políticos o colectivos sociales que defendían planteamientos ideológicos distintos, por ejercer profesiones que se oponían a sus actividades terroristas o por criticar públicamente su agenda totalitaria (Gesto por la Paz, 2000; Intxaurre Vitorica et al., 2019).

Según los resultados del estudio de Martín-Peña (2013), el 69 % de las víctimas o amenazados del terrorismo en el País Vasco sufrieron aislamiento y exclusión social, el 68 % sufrieron control y vigilancia por parte de personas cercanas al entorno terrorista, las cuales podían obtener información sobre sus actividades cotidianas susceptible de ser utilizada para posteriores acciones de violencia, el 74 % recibieron amenazas, mediante diversas formas, ya fueran verbales, gestuales o escritas, advirtiéndoles de los perjuicios que les ocurrirían a ellos o a sus familiares, el 79 % sufrieron desprecio, humillación y rechazo a través de insultos y otras descalificaciones, y el 90 % se sintieron estigmatizados, en particular, sufrieron un señalamiento público mediante distintas acciones que los etiquetaban como enemigos, antivascos o traidores.

Por supuesto, esta violencia de persecución también la sufrieron los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad y los militares destinados en el País Vasco y Navarra, en una estrategia totalmente planificada y coordinada entre ETA y su entorno, tal y como demuestra algunos de sus propios documentos. Por ejemplo, en una sentencia judicial por cargos de integración en organización terrorista por pertenecer a las Gestoras Pro-Amnistía y por estar esta organización vinculada con ETA (sentencia núm. 39/2008 de 15 septiembre de la Sala de lo Penal, Sección 4.ª, de la Audiencia Nacional), se cita un documento en poder de las Gestoras en el que se plantea como objetivo de esta organización la guerra psicológica contra las fuerzas y cuerpos de seguridad y el Ejército con el fin último de que sus miembros desarrollen el síndrome del norte. En concreto, se aporta como prueba un documento titulado «Fuerzas armadas españolas y francesas, ¡que se vayan! ¡Alde Hemendik!», encontrado en la sede de Gestoras Pro-Amnistía de Pamplona, que literalmente dice:

«Tenemos que poner en marcha una dinámica de lucha abierta en los pueblos para que las fuerzas armadas opresoras se vayan. La guerra psicológica tiene que ser una de las bases de la lucha contra la represión; hay que recuperar la tensión de la presión social y multiplicar las consecuencias del “síndrome del norte”.

Convertir el que se vayan en una iniciativa concreta. Ésta es una borroka [lucha] que tiene que extenderse y multiplicarse con la ayuda y apoyo del fervor nacional.

A-1 Instituciones

- Ayuntamientos.
- Cuarteles de las fuerzas armadas opresoras.
- Por ejemplo: cortarles la luz, el agua, la casa cuartel, ¡devolvérsela al pueblo!

A-2 Comercios

- Txakurras [perros] en las bases: no. [Txakurras es el nombre despectivo con el que ETA y su entorno se refería a los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y a las Fuerzas Armadas]
- No venderles a las fuerzas opresoras pan ni leche.
- Los talleres que utilizan para arreglar vehículos.

A-3 Ciudadanos

- A los proveedores de las fuerzas armadas, ¡boicot!
- Objeción fiscal
- Movilización

Dinámicas a nivel nacional, hay que hacerles un boicot activo y pasivo a los productos y empresas que son proveedores de la represión, el objetivo de esta dinámica sería progresivo:

1. No comprar productos de empresas o firmas comerciales que colaboran con fuerzas armadas españolas y francesas.
2. Ampliar dinámica de presión para denunciar la colaboración de estas firmas o empresas».

Victimización secundaria relacionada con el terrorismo

En España, tradicionalmente, se ha entendido que la victimización secundaria se refiere a «los costes personales derivados de la intervención del sistema legal que, paradójicamente, incrementa los padecimientos de la víctima. Por ejemplo, el interrogatorio policial, el dolor causado al revivir el delito sufrido al declarar ante el Juez, el reencuentro con el agresor al acudir al Juzgado, el sentimiento de humillación experimentado en el juicio si la defensa del acusado argumenta que la responsabilidad recae en ella» (Morillas Fernández et al., 2011, p. 118).

En el caso de las víctimas del terrorismo, esta victimización secundaria derivada de la investigación policial y el procedimiento judicial, no solo está relacionada, por ejemplo, con las declaraciones y reconstrucciones de los hechos, la lentitud y demora de los procesos judiciales o el hecho de encontrarse con el terrorista o con los que le apoyan durante el juicio (Cabanas Arrate et al., 2003), sino también con el hecho de que «en España las víctimas de atentados terroristas no suelen ser consideradas como sujetos activos y no reciben información oficial sobre las diligencias o

procedimientos policiales y judiciales, así como que en su gran mayoría presentan un sentimiento subjetivo común relativo a que no se les ha hecho justicia», a lo que habría que sumar «el hecho de que los terroristas no suelen considerarse culpables o responsables de su acción, culpando, en vez de ello, directa o indirectamente a las víctimas, siendo, además, tolerada y apoyada esta postura por otro grupo de personas que comparten públicamente su ideología» (Morillas Fernández et al., 2011, pp. 676-677; véase también Cabanas Arrate et al., 2003).

Sin embargo, internacionalmente, el concepto de victimización secundaria va más allá de la victimización no intencionada derivada de los procedimientos policiales y judiciales, aunque esta haya sido la más estudiada, sino que se refiere también a la victimización producida por la respuesta a la víctima de otras instituciones, agentes sociales y de la sociedad en general, incluida la respuesta de personas individuales (p. ej., servicios sociales o sanitarios, medios de comunicación, colectivos sociales, grupos o líderes religiosos, ciudadanos, vecinos, amigos, familiares, la propia sociedad, etc.). En este sentido, un grupo de 82 expertos de 40 países reunidos a petición de la Comisión de Naciones Unidas sobre Justicia Criminal y Prevención del Crimen llegaron a la siguiente definición de victimización secundaria:

«La victimización secundaria se refiere a la victimización que ocurre no como resultado directo del acto delictivo sino a través de la respuesta de instituciones e individuos a la víctima. La victimización secundaria institucionalizada es más evidente dentro del sistema de justicia penal. (...) Otras agencias que entran en contacto con la víctima pueden causar una victimización secundaria. Las políticas y los procedimientos del hospital pueden restringir el acceso de los familiares al cuerpo de un ser querido. El horario apresurado de la sala de emergencias puede entrometerse en la privacidad de una víctima de agresión sexual u ofender su sentido de dignidad. El personal de la escuela puede descartar la revelación de abuso por parte de un niño. Es posible que los médicos no reconozcan signos de abuso conyugal. Los líderes espirituales pueden intentar guiar a las víctimas por caminos de perdón o acomodación antes de que estén listas o en contra de sus deseos. La investigación y filmación intrusivas o inapropiadas, las fotografías y los informes de los medios de comunicación también son factores. Incluso las agencias creadas para ayudar a las víctimas del delito, como los servicios para víctimas, los sistemas de compensación para víctimas, los servicios para refugiados y las instituciones de salud mental, pueden tener algunas políticas y procedimientos que conducen a una victimización secundaria. La actitud de las personas también es importante. Algunas personas con las que la víctima tiene contacto (p. ej., familiares, amigos y colegas) pueden desear distanciarse de la angustia del delito culpando a la víctima por lo ocurrido. Pueden considerar que el comportamiento de la víctima contribuyó, o incluso causó, la victimización. Pueden negar el impacto del crimen en la víctima instándola a olvidarse del crimen y continuar con su vida. Las familias pueden ser una influencia

particularmente poderosa a este respecto». (United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention, 1999, p. 9).

Los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad destinados en el País Vasco o Navarra, sus familiares y el resto de personas amenazadas, extorsionadas o coaccionadas por ETA (p. ej., concejales, empresarios, jueces, fiscales, periodistas, profesores de universidad, funcionarios de prisión, etc.) han vivido de forma muy intensa esa victimización secundaria, intencionada o no intencionada, derivada de la respuesta de las administraciones locales, autonómicas y central, de los medios de comunicación, de miembros de la Iglesia, de sus vecinos, de sus jefes o compañeros de trabajo, de su familiares, de sus amigos y vecinos, de sectores de la población del País Vasco y Navarra afines a ETA, de la población general de estas dos comunidades autónomas o de la sociedad española en general. Así lo evidencian los cientos de testimonios audiovisuales y escritos de esas personas recogidos, por ejemplo, en el proyecto Testimonios de la AVT (Asociación Víctimas del Terrorismo, 2016-2022), en el proyecto Vídeos Testimonios-Víctimas Educadoras de la Fundación Fernando Buesa y la Fundación Centro para la Memoria de las Víctimas del Terrorismo (2022), en la página web Zoomrights: Observatorio de la Vulneración de los Derechos Humanos de la Fundación Fernando Buesa y Bakeaz (2011-2015), en la página web de la Asociación para la Defensa de la Dignidad Humana (2011-2019), en los libros de Cuesta (2000) y de López Romo (2018), en la serie de libros Testimonios. La voz de las víctimas de la Asociación Plataforma de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo (APAVT; p. ej., Moreno Pérez y Folguera Heredia, 2015; Folguera Heredia et al., 2021) o en los documentales de Arteta (2004a, 2004b, 2005, 2008). En esos testimonios audiovisuales y escritos se pueden encontrar muchísimos ejemplos de respuestas que recibieron los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad destinados en el País Vasco o Navarra, sus familiares o el resto de personas amenazadas, extorsionadas o coaccionadas por ETA y que pudieron provocarles una victimización secundaria, y entre los cuales, en aras de la brevedad, se han seleccionado solamente los siguientes:

Escaso apoyo de las instituciones (p. ej., no ofrecer a las víctimas mecanismos para sufragar los gastos extraordinarios de la atención y rehabilitación de las secuelas físicas o psicológicas del atentado o para encontrar un acomodo profesional tras el atentado; una larga y farragosa burocracia por obtener la condición de víctima del terrorismo o las compensaciones económicas; falta de reconocimientos institucionales).

«En la época en que mi padre sufrió el atentado, al final te ibas con una mano delante y con otra detrás y en esos años no había, como ahora que a lo mejor hay, ayudas y atención psicológica. No, no, con una mano delante y otra detrás y nadie te apoyaba, ni mucho menos, y eso es así (...) Es que no sé si algún político lo llegaría a entender, pero nosotros ya no necesitamos palabras, yo sé que está muy bonito llegar a un acto y tal, “Estamos con vosotros”, y sí pero que mañana si te he visto no me acuerdo y eso es así

porque lo hemos vivido» (testimonio del hijo de un guardia civil herido grave en un atentado de ETA; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 49).

«Es verdad que ha habido actos institucionales, pero han sido un poquito a puerta cerrada, tímidamente, (...) Son muchos años y siempre con la sensación de que te parece que estás contra un muro. De que, en su momento, parece que no había ningún interés en acabar con el terrorismo o de, las instituciones te miraban siempre de una forma que te hacía sentir como “bueno, joder, ya están estos aquí, los pesaos estos, qué querrán... solo querrán dinero”, parece, da la impresión de que al final se solucionó con dinero todo esto» (escolta herido en un atentado de ETA; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 53).

Las razones que daban los vecinos, los compañeros de trabajo o la sociedad vasca en general para justificar los atentados (p. ej., culpar a las víctimas por lo ocurrido por su profesión o militancia política; suponer de manera infundada que las víctimas habían cometido algún delito o algo censurable —«algo habrán hecho»—).

«Pero hubo una cosa que me impactó muchísimo, y es que un celador, allí en Virgen del Rocío [hospital de Sevilla en el que trabajaba la persona que ofrece su testimonio], cuando se enteró de la noticia, que estaba yo allí delante, me mira y me dice “Pues algo tendría que ver” Yo me quedé muda. Eso es tremendo, pero es que eso es lo que dicen muchas veces, “Algo tenía que ver”. Pero vamos a ver, que yo digo, ¿hay algo que justifique matar a una persona? Es que yo me quedé sin palabras...» (testimonio de la hija de un guardia civil asesinado por ETA; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 50).

«Eran años muy duros en el País Vasco, sobre todo, en pueblos pequeños donde se conoce todo el mundo. Era como ir por la calle y estar continuamente señalado: “Mira, ese es el hijo del que han matado”. Y siempre aquella famosa frase de “algo habrá hecho, por algo le habrán matado”. La historia no termina cuando asesinan a tu padre. Tienes que escuchar permanentemente insultos en la calle, incluso en alguna ocasión me llegaron a escupir. Era un enfrentamiento continuo contra tu propia sociedad» (testimonio del hijo de un empresario secuestrado delante del propio hijo y posteriormente asesinado; Folguera Heredia et al., 2021, p. 78).

«Te quedan muchas espinas clavadas, muchas, y sobre todo la sociedad que te dé la espalda, y tener que escuchar “algo habrán hecho”. El “algo habrán hecho” me ponía mala. “Algo habrán hecho”. Un ertzaina, “algo habrá hecho”. Un guardia, “algo habrá hecho”. Un político, “algo habrá hecho”. ¿Quién tiene derecho a quitarle la vida a alguien?» (testimonio de la hija de un guardia civil asesinado por ETA y que también fue víctima de un atentado; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 60).

Amigos, vecinos o ciudadanos que evitan a las víctimas por miedo a sufrir un atentado o por ser identificados como colaboradores de la policía o simpatizantes de la misma causa política que la víctima.

«El grupo de amigos del barrio con los que tomaba los zuritos en el bar, con los que veía los partidos de fútbol, no me quieren ni ver tras lo que pasó. Tuercen la cara para no saludarme o simplemente cambian de acera. La indiferencia de la gente duele mucho [...] es una miseria la gente que nos rodea, esos me duelen más que los que me han puesto la bomba» (testimonio de un ertzaina víctima de un atentado con bomba de ETA; Sáez de la Fuente, 2011, p. 22)

«Muchas veces, no sé si es falta de empatía, miedo o qué, pero mucha gente pensaría “a mí que no me toque. Me da mucha pena, pero no me arrimo”. Con lo cual sufres el aislamiento, aunque no lo quieras. Sí, te aíslas voluntariamente, porque hay cosas que no haces, pero luego si la gente te deja de lado... eso sí que te sienta mal. A mí, amigos míos no me han dejado de hablar, pero a mi mujer sí. Le dije “Si llego a saber esto, no invito a la mitad de tus amigos a la boda, porque te han dejado de hablar, te han dejado de saludar... ¿tú qué les has hecho?» (testimonio de un ertzaina víctima de un atentado de ETA y de la violencia callejera; Carmena et al., 2013, p. 183).

Jefes y compañeros de trabajo que consideraban que las víctimas podrían querer beneficiarse de su situación o no habían sido lo suficientemente fuertes.

«Los mandos solían aplicar correctivos cuando algún guardia flaqueaba. Los calabozos estaban llenos de guardias civiles que ya estaban enfermos. Mostraban mucha agresividad. Algunos se convirtieron en alcohólicos y adictos a las pastillas porque no podían soportar esa tensión diaria. Si le contabas tu problema a un superior, te decía: “¡Eres un cobarde!”. Alguno llegó a tirársele al cuello a un jefe» (Asociación para la Defensa de la Dignidad Humana, 2018, p. 18).

El tratamiento desconsiderado hacia las víctimas que algunos medios de comunicación daban a los atentados terroristas (p. ej., mostrando imágenes sensacionalistas o morbosas de las víctimas mortales, dando excesivo protagonismo a los terroristas y poco a las víctimas).

«A mí una de las cosas que más daño me hizo fue el tratamiento de algunos medios de comunicación. Hay que respetar y pensar en la intimidad de las víctimas. Algunos medios enseñaron la imagen de mi padre tendido en el suelo después del atentado. Eso es terrible y morboso, hace falta un periodismo más ético. En el tratamiento de la noticia buscaban el desconsuelo, pero es que eso no es bueno para nosotros. Yo todavía hoy no he sido capaz de leer esas noticias del asesinato de mi padre, pero es que

mi hijo tampoco ha podido leerlo» (testimonio de la hija de un policía nacional asesinado por ETA; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 53).

«Al terrorista se le pone un alias, se habla de dirigentes históricos... se le está dando vida y protagonismo... cuando, en ese sentido, ha usurpado violentamente el protagonismo de la vida de las víctimas» (testimonio del hijo de un policía nacional asesinado por ETA; Varona, 2019, p. 446).

Apoyo público de sectores de la población a los terroristas (p. ej., manifestaciones por la captura o fallecimiento de un terrorista; homenajes a los terroristas fallecidos o que salen de la cárcel tras cumplir su condena).

«Pues mucha rabia, o sea mucha rabia que a personas que son asesinos se les haga homenaje. No sé, es que es el mundo al revés. Ni a las víctimas se les ha hecho estos homenajes y los asesinos vuelven como héroes. Me parece mal que se permita. Yo no sé qué pensará la gente que organiza esos homenajes a la gente que ha asesinado. Ya no digo solamente, ya que ellos los odian tanto, a Fuerzas de seguridad del Estado, también a niños, niños, han caído muchos niños, ¿y esos no cuentan? Es que me parece muy mal, o sea y es abrir la herida otra vez y pensar que, no sé, parece que no hay nadie ahí» (testimonio de la hija de un guardia civil asesinado por ETA; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 56-57).

Indiferencia de la población ante el dolor de las víctimas (p. ej., ausencia de manifestaciones o movilizaciones sociales en favor de las víctimas o en contra del terrorismo; poco apoyo social a los familiares de las víctimas mortales).

«A los pocos días, tuve que intentar recuperar la normalidad. Volví al colegio con la esperanza de que el resto de mis compañeros, mis amigos y profesores me consolaran y me apoyaran, pero por desgracia lo que me encontré fue todo lo contrario: indiferencia. Un sentimiento de abandono profundo que jamás olvidaré. Nadie se acercó a mí, nadie me preguntó cómo estaba, ni compañeros, ni profesores, nadie. En el colegio todo el mundo actuaba como si no hubiera pasado nada. Ese comportamiento me marcó, solo tenía 13 años. Algo muy difícil de entender para una niña de esa edad» (testimonio de la hija de un guardia civil asesinado por ETA; Moreno Pérez y Folguera Heredia, 2015, p. 33).

«Así como en otro sitios se ha puesto un monolito, o bueno, digo monolito por decir algo, un recuerdo, un monumento o algo, pues como se ve aquí, pues tenemos unos contenedores de basura [en el lugar en que ETA asesinó a su padre] (...) Hay que recordar que a los asesinos de nuestro padre [algunos del mismo pueblo en el que vivía la víctima mortal] el Ayuntamiento los había declarado hijos predilectos del pueblo. Hoy día no se han retractado de eso (...) El segundo asesino de nuestro padre estuvo tres meses, atención, de orientador psicológico en la escuela de mis hijos. (...) Después de la muerte del padre

caímos en el olvido, en el anonimato, en la soledad, la gente que mira a otro lado. De hecho, el día del funeral, fueron cuatro amigas mías y a título personal, porque, del colegio donde yo estudiaba, no salió nadie al funeral, ni nadie nunca me dio un consuelo ni absolutamente nada» (testimonios de los cuatro hijos de un comerciante y exalcalde asesinado por ETA; Arteta, 2005).

Respecto a los dos últimos ejemplos de victimización secundaria, existen muchos datos que indican que durante los años 70, 80 y 90, faltó empatía, sensibilidad y apoyo social hacia las víctimas por parte de la sociedad española, especialmente de la sociedad vasca y navarra, de manera que hubo épocas en estas dos comunidades autónomas en que las víctimas del terrorismo tuvieron que «escondarse» y casi avergonzarse de su condición de víctimas, especialmente cuando las víctimas pertenecían al Ejército o a las fuerzas y cuerpos de seguridad (Calleja, 2006; López Romo, 2015; Rodríguez Uribe, 2013). Por ejemplo, un estudio ha revelado que el 76% de los asesinatos realizados por ETA durante los años de la transición democrática (1978-1981) y el 82% de los realizados durante los años de la consolidación democrática (1982-1995) no generaron en el País Vasco movilización social alguna de apoyo a las víctimas, mientras que, por el contrario, el 100% de las muertes de miembros de ETA sí fueron respondidas con manifestaciones o huelgas de apoyo a los terroristas fallecidos (López Romo, 2015).

Aislamiento social

Una consecuencia lógica de la actividad y amenaza terroristas, de la violencia de persecución y de la victimización secundaria fue el aislamiento social que sufrieron muchos de los guardias civiles, militares, policías nacionales, autonómicos o municipales y sus familias en el País Vasco o Navarra, así como muchas de las personas de otros colectivos que vivían en esas dos comunidades y que fueron señaladas, perseguidas, extorsionadas o amenazadas por ETA.

Como señalan Intxaurbe Vitorica et al. (2022, p. 37) en relación con la situación de los guardias civiles y los policías nacionales destinados en el País Vasco —y que sería aplicable a los destinados en Navarra—, este destino «no resultaba un destino convencional, dado que las prevenciones de autoprotección imprescindibles en el ejercicio de su función debían ampliarse las 24 horas del día, incluso en sus rutinas de convivencia. De esta forma, el contacto con la población civil era, con frecuencia inexistente e, incluso, fue preciso crear una barrera de protección de la intimidad para hacer invisible la identidad de los agentes. Esta circunstancia produjo un aislamiento físico y emocional que no se producía en otros destinos». En la misma dirección apuntan los siguientes testimonios:

«Yo vivía en un piso con dos compañeros más. Tomábamos precauciones como no colgar la ropa cerca de la ventana para que no se vieran las insignias del uniforme. Nadie nos conocía en el bloque, teníamos que andar como furtivos. Cuando la gente se relacionaba con nosotros, siempre teníamos que mentir. La verdad es que un policía aquí, como que estaba mal mirado» (testimonio de un policía nacional herido gravemente en un atentado; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 37).

«Durante esos años contacto con la población vasca no había. Nosotros, o en mi caso por lo menos, estábamos encerrados en lo que era el cuartel. Bilbao lo bueno que tenía era, por decirlo alguna forma, que de un mes tú trabajabas 3 semanas y luego tenías una semana libre, en la que te podías ir. (...) ¿Qué es lo que pasaba? Pues que estabas encerrado, encerrados forma voluntaria, ¿eh?, en el cuartel, en mi caso en La Salve. Y salías muy poco, comías, dormías y vivías allí dentro. Bueno realizabas simplemente tu servicio y luego pues simplemente esperando a que llegaran esos días para poder marcharte» (testimonio de un guardia civil víctima de un atentado; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 37).

La reducción de los contactos y las redes sociales no venía determinada únicamente por las constantes conductas de autoprotección de los guardias civiles y policías nacionales, sino también por el miedo de una parte de la población vasca y navarra a las consecuencias perjudiciales de mantener contactos sociales con ellos y por el rechazo social hacia las fuerzas y cuerpos de seguridad de otra parte de dicha población, rechazo social que en su grado máximo llegaba a la violencia de persecución comentada en un epígrafe anterior. Por parecidas razones, el aislamiento social también afectaba a los familiares de los guardias civiles y policías nacionales, especialmente a sus cónyuges, lo cual es lógico que fuera una fuente de estrés adicional para las relaciones familiares y para los guardias civiles y los policías. El aislamiento social que sufrían los familiares queda reflejado en los testimonios siguientes:

«De amistades fuera del acuartelamiento había que olvidarse. Era imposible. Alguna relación teníamos con personas, especialmente de la hostelería nocturna, que sí sabían que éramos guardias civiles, pero como éramos del servicio de información (íbamos de paisano y no teníamos el aspecto de un guardia común) se atrevían a acercarse a nosotros. Pero tener más contactos, y mucho menos de amistad con gente de la tierra, era poco menos que imposible. Nuestras relaciones se limitaban a nuestros compañeros y a algún familiar... El problema era más para las familias que para nosotros, porque nosotros trabajábamos demasiadas horas como para echar de menos esos contactos sociales. El problema era para nuestras familias, especialmente para nuestras mujeres que, cuando tenían que ir a comprar, se encontraban con el rechazo de la sociedad. Llegar a comprar a una tienda y en el momento en que la identificaban como mujer de un guardia o que

podiera parecer, automáticamente era la última o no le hacían caso o al final se tenía que marchar de esa tienda e ir a otra a comprar» (testimonio de un guardia civil herido grave en un atentado de ETA; Intxaurbe Vitorica et al., 2022, p. 37).

«La gente de aquí —comentan al unísono Adela, Dolores, Pilar y Mina, cuatro esposas de policías nacionales— intenta acercarse a nosotras, pero tienen miedo a la represalia general. Y nosotras, al mismo tiempo, sentimos miedo a ser rechazadas si intentamos una aproximación. Así, entre la actitud de unos y otros, se mantiene ese distanciamiento (...) [En Navidades, intentaron recabar fondos destinados a la compra de una cesta para la viuda de un policía muerto en atentado] Fuimos a pedir ayuda a establecimientos donde compramos habitualmente, y se portaron fenomenal —recuerda Dolores—. Sin embargo, en algunos comercios nos dijeron que éramos todavía pocas viudas, o que teníamos que darnos cuenta de que estábamos aquí para arriesgar la vida de nuestros maridos. Lo han matado, pues muerto está» (Olave, 1987, p. 40).

Incluso las personas afectadas por la amenaza terrorista y su violencia de persecución que habían nacido en el País Vasco o Navarra o tenían un mayor arraigo en estas comunidades experimentaban cómo sus redes y contactos sociales disminuían cuando se conocía su profesión (p. ej., ertzaina) o se conocía que estaban siendo amenazadas (p. ej., concejales, jueces, periodistas, profesores, etc.), ya que, en muchos casos, se producía un progresivo alejamiento y disminución del contacto de buena parte de los familiares, amigos, compañeros de trabajo o vecinos que formaban parte de esas redes sociales. En estas personas afectadas por la amenaza terrorista y su violencia de persecución también se producía una inevitable modificación de muchas rutinas por seguridad propia o por la de sus familiares y amigos, o se temía que los familiares o amigos pudieran dar inadvertidamente información sobre ellos o sus hábitos a los terroristas y violentos, por lo que las personas realizaban cada vez menos salidas sociales y tenían menos contactos sociales y, por ende, la red social se estrechaba aún más, tal y como muestran los siguientes testimonios:

«En aquella época una de las cosas más peligrosas eran los amigos. No tanto los enemigos como los amigos. Amigos que, de forma inocente, podían dar información tuya. Entonces una de las cosas que haces es aislarte del mundo, y de tus conocidos y de tus amigos. Vas dejando todo, vas dejando relaciones con la cuadrilla, con los amigos, con los mismos ertzainas. Tiendes a aislarte... No vas a lugares donde hay gente, dejas los campeonatos de bertzolaris, dejas las concentraciones por el euskera, te vas apartando de tu mundo natural, totalmente» (testimonio de un ertzaina que aparecía en la lista de objetivos de un comando de ETA; Carmena et al., 2013, p. 183).

«Es decir, no trabar amistad con nadie porque tienes que mentirles y te fastidia un montón. No puedes hablar una conversación normal porque en una conversación normal siempre salen los temas de quién eres, a qué te dedicas, dónde trabajas... y siempre algo se te escapa. Siempre estás dándole vueltas a la mentira. Es muy cansado y muy agobiante. La vida la haces con tu pareja básicamente, las llamadas a mi familia y del resto tienes que desconectar. No te queda otra. (...) Nuestra vida social era la justita. La gente está en la calle, con los amigos, con las cuadrillas. Nosotros no, nadie nos invitó a cenar. La familia de mi mujer nos decía “ya sabías dónde estabas”. Se enfrió la relación. No noté su apoyo para nada. (...) Más que físicamente, aunque a mi pareja le vino una menopausia precoz, principalmente ha sido un tema mental, hemos acabado hechos polvo los dos. Sin más, sin venir a cuento igual te pones de mal humor y lo pagas con tu pareja. Discusiones que no llevan a ningún sitio, salidas de tono, exabruptos... entre los dos. Sin más. Es como una válvula de escape. Piensas muchas cosas, das vueltas a la cabeza muchas cosas y al final explotas. Tu válvula de escape es gritar, chillar...» (testimonio de un ertzaina víctimas de un atentado de ETA; Carmena et al., 2013, p. 182, 185).

¿Existe el síndrome del norte?

La pregunta que titula este epígrafe es quizá una de las más importantes en relación con el síndrome del norte y una que aparecía, explícita o implícitamente, en muchas de las sentencias revisadas en la primera parte de este trabajo (Sanz y García-Vera, 2022) y, explícitamente, en los dos únicos estudios empíricos publicados en la literatura científica psicológica o psiquiátrica (Fuertes Rocañín et al., 1997, 1999). A pesar de esta escasísima investigación empírica, se podría contestar que, en un sentido, el síndrome del norte no existe, y que en otro, sí. Si se tienen en cuenta los resultados obtenidos en la revisión de sentencias judiciales de la primera parte de este trabajo (Sanz y García-Vera, 2022), se puede concluir que no existe el síndrome del norte si como tal se entiende un trastorno psicológico único o un conjunto de síntomas o trastornos psicológicos que covarían y muestran pocas diferencias individuales, ya que, además, la definición de síndrome implica un «conjunto de síntomas y signos que configuran un cuadro clínico [que siguen una secuencia temporal] bien definido que tiende a aparecer con características similares en diversos pacientes» (Real Academia Nacional de Medicina de España, 2012).

En cambio, si por síndrome del norte se entiende un conjunto heterogéneo de trastornos psicológicos como, por ejemplo, el TEPT, el TEPT complejo, el trastorno depresivo mayor, el trastorno de ansiedad generalizada, la agorafobia, el trastorno de pánico o la transformación persistente de la personalidad tras experiencia catastrófica, que muestran diferencias individuales, pero que tienen en común que se derivan de los atentados terroristas, la amenaza terrorista, la violencia de persecución, la victimización secundaria y el aislamiento social que vivieron las fuerzas y cuerpos de seguridad en el País Vasco y Navarra y que también vivieron otros colectivos y personas señaladas, perseguidas,

amenazadas o extorsionadas por ETA, las organizaciones terroristas afines y los colectivos de su entorno, entonces, los resultados del reanálisis de los datos de Fuertes Rocañín et al. (1997, 1999) y los resultados de los estudios históricos, sociológicos y psicológicos realizados sobre la situación del País Vasco y Navarra entre los años 1968 y 2011 en cuanto a la actividad y la amenaza terroristas, la violencia de persecución terrorista, la victimización secundaria y el aislamiento social sugieren que el síndrome del norte sí que existe como un constructo que agrupa esos trastornos psicológicos que tienen como causa necesaria y principal, aunque no suficiente ni necesariamente única, los acontecimientos traumáticos y estresores graves continuos que experimentaron esos colectivos y personas a causa del terrorismo en el País Vasco y Navarra.

Realizando, con todas sus limitaciones, un paralelismo con el desarrollo del constructo del TEPT, el constructo de síndrome del norte fue un intento de algunos médicos forenses, psiquiatras y psicólogos españoles de los años 80 de comprender y señalar que el factor etiológico principal de las alteraciones psicológicas que mostraban algunos guardias civiles, policías y miembros del Ejército eran las condiciones que vivían en el País Vasco y Navarra a causa del terrorismo, y no tanto las características psicológicas, psicosociales o biológicas inherentes de esas personas.

Desde una perspectiva histórica, el cambio significativo que introdujo el constructo del TEPT fue la propuesta de que el factor etiológico principal de una serie de alteraciones psicológicas era la experiencia de un acontecimiento traumático, es decir, que dicho factor etiológico principal estaba fuera de la persona y no era, en cambio, una característica patológica inherente a ella como, por ejemplo, un rasgo anormal de personalidad o una alteración biológica del propio individuo. Por tanto, la clave para comprender la base científica y la expresión clínica del trastorno de estrés postraumático es el concepto de acontecimiento traumático, el cual se ha entendido o bien como un acontecimiento o situación breve o duradera de naturaleza extremadamente amenazante, catastrófica u horrorosa, tal y como sugieren las ediciones décima y undécima de la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10 y CIE-11; Organización Mundial de la Salud, 1992, 2018), o bien como un acontecimiento que implica la exposición real o la amenaza de muerte, de daño físico grave o de violencia sexual para uno mismo o para los demás, tal y como sugieren las ediciones cuarta y quinta del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV y DSM-5; American Psychiatric Association, 1994, 2013/2014).

Parece obvio que estas características de exposición real o amenaza de muerte o daño físico grave, además de forma duradera, no solo son compartidas con la experiencia repetida de atentados terroristas y ataques de violencia callejera que ocurrieron en el País Vasco y Navarra durante el período 1968-2011, sino también con la experiencia cotidiana de la violencia de persecución terrorista, ya que esta, por definición, implicaba una amenaza que, dado los atentados y los ataques de violencia callejera, era de muerte o daño físico grave totalmente real y, además, continuada.

Por tanto, más allá de los riesgos inherentes que todo cuerpo de seguridad asume en su labor cotidiana de lucha contra el crimen, en especial cuando se enfrenta al terrorismo, un buen número de

estudios, cuyos resultados se han resumidos en los epígrafes anteriores, demuestran que hay ciertos elementos diferenciales que resultan específicos de la realidad que vivieron las fuerzas y cuerpos de seguridad en el País Vasco y Navarra, en concreto, los atentados terroristas y ataques de violencia callejera continuados y la violencia de persecución terrorista (p. ej., Carmena et al., 2013; Intxaurbe Vitorica et al., 2022; López Romo, 2015; Martín-Peña, 2013; Varona et al., 2009).

Pero, además, los resultados de los estudios que se han presentado en los epígrafes anteriores demuestran otros elementos diferenciales de la realidad que vivieron las fuerzas y cuerpos de seguridad en el País Vasco y Navarra, a saber, la victimización secundaria y el aislamiento social, ambos relacionados directamente con la actividad terrorista y la violencia de persecución (p. ej., Carmena et al., 2013; Intxaurbe Vitorica et al., 2022; López Romo, 2015; Martín-Peña, 2013; Varona et al., 2009). Tanto la victimización secundaria y el aislamiento social constituyen situaciones de estrés y de falta de apoyo social que se han demostrado empíricamente y de forma consistente como factores etiológicos principales o coadyuvantes de los trastornos psicológicos que se engloban bajo el constructo de síndrome del norte como, por ejemplo, el TEPT (Brewin et al., 2000; Ozer et al., 2003) o el trastorno depresivo mayor (Hammen, 2005).

DISCUSIÓN

Dado que los atentados terroristas repetidos, los ataques de violencia callejera continuados y la violencia de persecución terrorista son situaciones traumáticas, ya que implican la exposición real o amenaza de muerte o daño físico grave, y dado que la victimización secundaria y el aislamiento social son factores de estrés y falta de apoyo social, cabría esperar que los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad destinados en el País Vasco y Navarra mostraran una mayor incidencia o prevalencia de trastornos psicológicos que los destinados en otras comunidades autónomas, y, precisamente, esto es lo que se ha encontrado en el presente estudio tras reanalizar los datos de los estudios de Fuertes Rocañín et al. (1997, 1999) con guardias civiles.

Por tanto, cabría concluir que, asumiendo la interacción compleja entre la gravedad y la duración de los factores estresantes y las características psicológicas previas de la persona que está estresada (p. ej., rasgos de personalidad, estrategias de afrontamiento, esquemas cognitivos, etc.), si por el síndrome del norte se entiende un constructo que hace referencia a que la situación gravemente estresante o incluso traumática que vivieron los guardias civiles, los policías, los escoltas y otras personas amenazadas, coaccionadas o extorsionadas en el País Vasco y Navarra durante el tiempo que se produjo la actividad terrorista de ETA se puede considerar la causa necesaria y principal, aunque no única ni suficiente, de los trastornos psicológicos que padecieron algunas de esas personas en esa época, principalmente trastornos depresivos, TEPT, trastornos de ansiedad y trastornos de la personalidad, entonces los conocimientos y datos actuales que se han presentado en este trabajo, aunque limitados, sugieren que el síndrome del norte sí existe.

Nota del autor

Este trabajo ha sido posible gracias a una ayuda de investigación del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (PGC2018-098387-B-I00) y a contratos de investigación con la Asociación Víctimas del Terrorismo (AVT).

REFERENCIAS

- Aizpeolea, L. R. (2017, 29 de marzo). Bidart, hito policial en la lucha contra ETA. *El País*.
https://elpais.com/politica/2017/03/27/actualidad/1490633541_273179.html
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana. (Orig. 2013).
- Arteta, I. (Director). (2004a). *Olvidados* [Película]. Leize Producciones.
- Arteta, I. (Director). (2004b). *Voces sin libertad* [Película]. Leize Producciones.
- Arteta, I. (Director). (2005). *Trece entre mil* [Película]. Leize Producciones; Notro Films.
- Arteta, I. (Director). (2008). *El infierno vasco* [Película]. Leize Producciones.
- Asociación para la Defensa de la Dignidad Humana. (2011-2019). *Testimonio de las víctimas del terrorismo*. http://addhasociacion.org.es/testimonio_victimas.html
- Asociación para la Defensa de la Dignidad Humana. (2018). Víctimas del “síndrome del norte”, las grandes olvidadas. Las “otras” víctimas del terrorismo. *Testimonio de Silencio, 60*, 18-22.
http://addhasociacion.org.es/60_Testimonio_Septiembre_2018.pdf
- Asociación Víctimas del Terrorismo. (2016-2022). *Proyecto Testimonios* [canal de YouTube].
https://youtube.com/playlist?list=PLvAIE_lX-wqMt3-sZwKJGuSsFSn7nRGjc
- Brewin, C. R., Andrews, B., y Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(5), 748-766. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748>
- Cabanas Arrate, M. L., Baca Baldomero, E., Morales Rodríguez, A., Corredor Pérez, J. A., y Baca-García, E. (2003). *El proceso contra el agresor como segunda victimización: acciones y programa de intervención*. En E. Baca Baldomero y M. L. Cabanas Arrate (Eds.), *Las víctimas de la violencia. Estudios psicopatológicos* (pp. 187-204). Triacastela.
- Calleja, J. M. (2006). *Algo habrá hecho: odio, muerte y miedo en Euskadi*. Espasa Calpe.
- Carmena, M., Landa, J. M., Múgica, R., y Uriarte, J. M. (2013). *Informe-base de vulneraciones de derechos humanos en el caso vasco (1960-2013)*. Secretaría General de Paz y Convivencia, Gobierno Vasco.
- Cuesta, C. (2000). *Contra el olvido. Testimonios de víctimas del terrorismo*. Temas de Hoy.

- De la Cuesta, J. L., Varona, G., Mayordomo, V., y San Juan, C. (2011). *Proyecto Retorno. Informe final*. Instituto Vasco de Criminología.
- Duva, J. (1992, 5 de febrero). 12 policías amenazados por ETA, trasladados fuera de Euskadi. *El País*.
https://elpais.com/diario/1992/02/05/espana/697244404_850215.html
- Folguera Heredia, M. Á., Moreno Pérez, N., Rodríguez Nodal, I., Jara Fernández, L., y Amaro Torres, M. (2021). *Testimonios. La voz de las víctimas V*. Asociación Plataforma de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo.
- Franco, M. L. G. (1995, 12 de enero). Interior niega el traslado a policías «fichados» por ETA. *ABC*, 28.921, 27.
- Fuertes Rocañín, J. C., Martínez Sánchez, O., Gándara Martín, J. J. de la, Cruz Gómez Soto, M. de la, e Iglesias Garrido, M. (1997). El síndrome del Norte: ¿Mito o realidad? *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*, 1, 6-13.
- Fuertes Rocañín, J. C., Martínez Sánchez, O., Gómez Soto, M. C., y Gándara Martín, J. J. de la. (1999). El síndrome del Norte: ¿mito o realidad? (segunda parte). *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*, 8, 19-34.
- Fundación Fernando Buesa y Fundación Centro para la Memoria de las Víctimas del Terrorismo. (2022). *Proyecto Vídeos Testimonios-Víctimas Educadoras* [canal de YouTube].
https://youtube.com/playlist?list=PLsqLupE2oW0nGqZQvSp1UO-hvE2FBiz_W
- Fundación Fernando Buesa y Bakeaz. (2011-2015). *Zoomrights: Observatorio de la Vulneración de los Derechos Humanos*. <http://www.zoomrights.com/>
- Gesto por la Paz. (2000). Gesto por la Paz ante la violencia de persecución. *Bake Hitzak*, 40, 13-19.
<http://www.gesto.org/archivos/201401/BH40.pdf>
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938>
- Hidalgo, S. (2021). Violencia de persecución. En *Glosario audiovisual de las víctimas del terrorismo*.
<https://glosariovt.com/glosario-vt/violencia-de-persecucion>
- Intxaurbe Vitorica, J. R., Urrutia Asua, G., y Vicente Torrado, T. L. (2022). *Informe sobre la injusticia padecida por integrantes de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, así como sus familiares, a consecuencia del terrorismo de ETA (1960-2011)*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Intxausti, A. (1991, 6 de febrero). Un edificio habitado por policías sufre el cuarto atentado. *El País*.
https://elpais.com/diario/1991/02/06/espana/665794807_850215.html
- Intxausti, A. (1996, 4 de abril). El ‘comando Donosti’ tenía 713 objetivos, 22 de ellos muy precisos. *El País*. https://elpais.com/diario/1996/04/04/espana/828568815_850215.html
- Jiménez Ramos, M. (2019). Las víctimas del terrorismo en España e Irlanda del Norte: dinámicas de selección durante los «años de plomo» y políticas de reparación. *Arbor*, 195(792), a511.
<https://doi.org/10.3989/arbor.2019.792n2012>

- Jiménez Ramos, M., y Fernández Soldevilla, G. (2022). Supervivientes del terrorismo: los heridos y los secuestrados por ETA. *Historia y Política*, 47, 355-389. <https://doi.org/10.18042/hp.47.12>
- Krips, H. (2004). Couching politics: Zizek's rules for radicals. *Psychoanalysis, Culture & Society*, 9(1), 126-141.
- Lezamiz, J. (2019). La *kale borroka*, estrategia terrorista etarra. En J. Avilés, J. M. Azonaa y M. Re (Eds.), *Después del 68: la deriva terrorista en Occidente* (pp. 333-350). Silex Ediciones.
- López Romo, R. (2015). *Informe Foronda. Los contextos históricos del terrorismo en el País Vasco y la consideración social de sus víctimas 1968-2010*. Instituto de Historia Social Valentín de Foronda, Universidad del País Vasco, España.
<http://www.pensamientocritico.org/raulop0415.pdf>
- López Romo, R. (Ed.). (2018). *Memorias del terrorismo en España*. Catarata.
- Martín-Peña, J. (2013). Amenazados de ETA en Euskadi: una aproximación al estudio científico de su victimación. *Eguzkilore*, 27, 95-117.
- Moreno Pérez, N., y Folguera Heredia, M. Á. (2015). *Testimonios. La voz de las víctimas II*. Asociación Plataforma de Apoyo a las Víctimas del Terrorismo.
- Morillas Fernández, D. L., Patró Hernández, R. M., y Aguilar Cárceles, M. M. (2011). *Victimología: un estudio sobre la víctima y los procesos de victimización*. Dykinson.
- Olabarri, D. S. (2015, 26 de septiembre). “Querían quemarnos vivos”. *El Correo*.
<https://www.elcorreo.com/bizkaia/politica/201509/27/querian-quemarnos-vivos-20150926213005.html>
- Olave, C. (1987, 26 de agosto). Las familias de guardias civiles y policías en el País Vasco, en estado de sitio. *ABC*, 26.250, 40-41.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *CIE-11. Clasificación internacional de enfermedades, 11.ª revisión*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., y Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52-73.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52>
- Pérez, K. (2005). *La violencia de persecución en Euskadi*. Asociación para la Defensa de la Dignidad Humana. http://addhasociacion.org.es/La_violencia_de_persecucion_en_Euskadi.pdf
- Pérez Pérez, J. A. (2022a). Introducción. En J. A. Pérez Pérez (Coord.), *Historia y memoria del terrorismo en el País Vasco, 1995-2011* (vol. III, pp. 13-62). Confluencias Editorial.
- Pérez Pérez, J. A. (2022b). Socializar el sufrimiento. En J. A. Pérez Pérez (Coord.), *Historia y memoria del terrorismo en el País Vasco, 1995-2011* (vol. III, pp. 63-108). Confluencias Editorial.
- Real Academia Nacional de Medicina de España. (2012). *Diccionario de términos médicos* [diccionario electrónico]. <https://dtme.ranm.es/>

- Redacción de El País. (2001, 21 de enero). Atacadas en Bilbao las casas de dos 'ertzainas' con artefactos caseros. *El País*.
https://elpais.com/diario/2001/01/21/espana/980031610_850215.html
- Rodríguez Uribe, J. M. (2013). *Las víctimas del terrorismo en España*. Dykinson.
- Sáez de la Fuente Aldama, I. (2011). *Informe sociológico sobre los testimonios de las víctimas*. Fundación Fernando Buesa; Bakeaz.
http://www.bideo.info/buesa/imagenes/INFORME_TESTIMONIOS_VICTIMAS_2011.pdf
- Sáez de la Fuente Aldama, I. (2017). Introducción. En I. Sáez de la Fuente Aldama (Ed.), *Misivas del terror. Análisis ético-político de la extorsión y la violencia de ETA contra el mundo empresarial*. Marcial Pons.
- United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. (1999). *Handbook on justice for victims. On the use and application of the Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power*.
https://www.unodc.org/pdf/crime/publications/standards_9857854.pdf
- Varona, G. (2009). *Atención institucional a las víctimas de terrorismo en Euskadi*. Ararteko.
https://www.ararteko.eus/sites/default/files/2021-12/5_1684_3.pdf