

Terrorismo y Trastorno de Estrés Postraumático (II): Análisis Bibliométrico

Timanfaya Hernández-Martínez, María Paz García-Vera, Adela Jiménez-Prensa, Ana Sanz-García, Andrea García de Marina, Ashley Navarro-McCarthy y Jesús Sanz

Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

INFORMACIÓN ART.

Recibido: 4 junio 2025
Aceptado: 16 septiembre 2025

Palabras clave
trastorno de estrés postraumático,
terrorismo,
análisis bibliométrico,
historia

Key words
posttraumatic stress disorder,
terrorism,
bibliometric analysis,
history

RESUMEN

Este trabajo y su primera parte (García de Marina et al., 2025) analizan la hipótesis de Durodié y Wainwright (2019) de que el aumento en la investigación sobre terrorismo y salud mental tras los atentados del 11-S se debió más a la definición del trastorno de estrés postraumático (TEPT) del DSM-IV publicado en 1994. En este trabajo se realizaron diversos análisis bibliométricos que muestran que ya existía interés científico en los efectos del terrorismo antes de 1994 y que el crecimiento de publicaciones sobre terrorismo y TEPT fue extraordinario tras 2001. Se argumenta que factores como la magnitud del 11-S, la financiación masiva, el contexto académico y la disponibilidad de registros de víctimas impulsaron ese auge. En conclusión, este trabajo refuta la idea de que el 11-S no influyó significativamente en el desarrollo del campo de las consecuencias psicopatológicas del terrorismo, demostrando que fue un punto de inflexión clave.

Terrorism and Post-Traumatic Stress Disorder II: Bibliometric Analysis

ABSTRACT

This paper and its first part (García de Marina et al., 2025) analyze the hypothesis of Durodié and Wainwright (2019) that the increase in terrorism and mental health research after the 9/11 attacks was due more to the DSM-IV definition of post-traumatic stress disorder (PTSD) published in 1994. In this paper, several bibliometric analyses were conducted showing that there was already scientific interest in the effects of terrorism before 1994 and that the growth of publications on terrorism and PTSD was extraordinary after 2001. It is argued that factors such as the magnitude of 9/11, massive funding, the academic context, and the availability of victim records drove this boom. In conclusion, this paper refutes the notion that the 9/11 attacks did not significantly influence the development of the field of psychopathological consequences of terrorism, demonstrating that it was a key turning point.

Este trabajo ha sido en parte posible gracias a la ayuda del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades de España (ref. PID2023-150340NB-I00) concedida a la segunda autora y a un contrato predoctoral de investigación FPU del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades concedido a la cuarta autora (ref. FPU2022-00808).

Correspondencia Jesús Sanz: jsanz@psi.ucm.es

ISSN: 2445-0928 DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2026a4>

© 2026 Sociedad Española de Historia de la Psicología (SEHP)

Para citar este artículo/To cite this article:

Hernández-Martínez, T., García-Vera, M.P., Jiménez-Prensa, A., Sanz-García, A., García de Marina, A., Navarro-McCarthy, A. y Sanz, J. (2025). Terrorismo y Trastorno de Estrés Postraumático II: Análisis Bibliométrico. *Revista de Historia de la Psicología*, 47(1), 35–42. Doi: [10.5093/rhp2026a4](https://doi.org/10.5093/rhp2026a4)

Vínculo al artículo/Link to this article:

DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2026a4>

Introducción: Terrorismo y Trastorno de Estrés Postraumático

Este trabajo es la segunda parte de un primero (García de Marina et al., 2025) en el cual se argumentó que los atentados del 11-S, dada su magnitud, causaron un gran impacto en el interés científico por las consecuencias psicopatológicas del terrorismo, de manera que, a partir de dichos atentados, ocurridos en 2001, se produjo un aumento extraordinario en el número de publicaciones científicas al respecto (García-Vera y Sanz, 2016; Sanz y García-Vera, 2021), aumento que no se debió al hecho de que antes de 2001 el terrorismo fuera un problema de importancia menor, ya que, en el período 1979-1997, el número de atentados terroristas ocurridos anualmente en el mundo superaba a los ocurridos en 2001 o en los cuatro años posteriores (Sanz y García-Vera, 2022a).

Sin embargo, Durodié y Wainwright (2019), tras realizar una revisión histórica del trastorno de estrés postraumático (TEPT) y de la literatura científica sobre las consecuencias psicopatológicas del terrorismo, sugirieron que ese aumento en el número de publicaciones sobre terrorismo y salud mental no se produjo por los atentados del 11-S, sino que había surgido antes, tras la publicación, en 1994, de la cuarta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* o DSM-IV (American Psychiatric Association [APA], 1994), que incluía nuevos e influyentes criterios diagnósticos para el TEPT, y al hilo de la aparición y los efectos de un nuevo discurso o guion cultural que destacaba las supuestas vulnerabilidades de la persona. Para reafirmar esta propuesta, Durodié y Wainwright (2019) también defendieron que, antes de ese período, había una falta de interés por los efectos del terrorismo sobre la salud mental en la literatura científica.

En la primera parte del presente trabajo, se analizó en profundidad el desarrollo histórico del TEPT (García de Marina et al., 2025) para así analizar críticamente la revisión histórica de Durodié y Wainwright (2019) y contrastar sus argumentos y conclusiones. El objetivo de este trabajo es proseguir con ese análisis crítico realizando, para ello, diversos análisis bibliométricos de la literatura científica que permitan responder, al menos, a las siguientes preguntas: ¿Qué papel tuvieron la publicación del DSM-IV y los atentados del 11-S en la investigación sobre el TEPT y su relación con el terrorismo? ¿Es cierto, tal y como defienden Durodié y Wainwright (2019), que antes de 1994 no había interés científico por los efectos del terrorismo sobre la salud mental?

Terrorismo y salud mental antes del DSM-IV

Los argumentos de Durodié y Wainwright (2019) no solo son cuestionables respecto al contexto histórico del TEPT, tal y como han demostrado García de Marina et al. (2025) en la primera parte de este trabajo, sino que los datos y la argumentación que sustentan las propuestas de Durodié y Wainwright (2019) respecto al área de estudio del terrorismo y la salud mental de sus víctimas son endeble o equivocados.

Por ejemplo, para sustentar su idea de que antes de finales de los 90 no había interés en los efectos del terrorismo sobre la salud mental en la literatura científica, Durodié y Wainwright (2019, p. 1)

argumentaban que «todavía en 1988, Schmid y Jongman [(1988)] describirían gran parte de esta literatura como «llamativa, superficial y, al mismo tiempo, a menudo también pretenciosa, aventurando generalizaciones de gran alcance sobre la base de evidencia ocasional». Sin embargo, en esa cita, Schmid y Jongman (1988, p. 177) se referían específicamente a la literatura científica sobre las «áreas 2 y 3.1, 3.4» de su tipología de áreas de investigación sobre el terrorismo, es decir, sobre, respectivamente, los aspectos históricos y sociológicos/políticos del terrorismo, la prevención del terrorismo y las estrategias terroristas, no sobre el área de la salud mental de las víctimas del terrorismo.

Durodié y Wainwright (2019) también argumentaban que en los años 70 había un acuerdo en la literatura científica de que la mayoría de las personas expuestas al terrorismo no se verían afectados por este, que los síntomas psicológicos que pudieran aparecer desaparecían pronto y que, incluso, el número de suicidios se reducía. Es cierto que esta es la postura que defendían Lyons (1971, 1974) y, con algunas matizaciones, Fraser (1971), pero no la que defendían, por ejemplo, O'Malley (1975), Fields (1976/1980), Ochberg (1977) o Roth (1977). En cualquier caso, estos trabajos como los trabajos revisados por Cairns y Wilson (1985) o Curran (1988), no parecen indicar que durante los años 70 hubiera un desinterés por los efectos del terrorismo sobre la salud mental de sus víctimas, sobre todo teniendo en cuenta el nivel de producción científica psicológica y psiquiátrica de la época. Ese interés continuó en los años 80, antes de la publicación del DSM-IV en 1994, como reflejarían los trabajos de Corrado y Tompkins (1989), Dreman y Cohen (1982), Flynn (1987), Van der Ploeg y Kleijn (1989) o Zafir (1982), por citar algunos.

Aunque el aumento en el número de publicaciones científicas sobre las consecuencias psicopatológicas del terrorismo que ocurrió tras los atentados del 11-S no quiere decir, tal y como se ha comentado líneas atrás, que antes de 2001 esas consecuencias no fueran objeto de interés de la psicología o de la psiquiatría, es cierto, sin embargo, que este interés se empezó a centrar en el TEPT a partir de la publicación del DSM-III (APA, 1980), ya que, tal y como se indicaba en García de Marina et al. (2025) al analizar el desarrollo histórico del TEPT, en esta tercera edición del DSM se definió por primera vez este constructo psicopatológico.

En los años 70 y 80, antes de la publicación del DSM-III, del DSM-III-R, de la CIE-10 y del DSM-IV, las consecuencias psicopatológicas del terrorismo se entendían enumerando una gran variedad de síntomas que, en términos de los constructos psicopatológicos actuales, parecen una mezcla de síntomas de TEPT, ansiedad y depresión (véase la descripción de síntomas de las víctimas del terrorismo que realiza Flynn, 1987, p. 351), utilizando constructos psicopatológicos de cierta tradición como, por ejemplo, «estado de ansiedad postraumático», «estado fóbico», «enfermedad depresiva» o «histeria» (Lyons, 1974, pp. 17-18), la mayoría de ellos recogidos en el DSM-II o en la CIE-8 o CIE-9, o acuñando nuevos constructos psicopatológicos. Por ejemplo, en los años 80, los psicólogos, médicos y psiquiatras españoles utilizaron, un constructo denominado «síndrome del Norte» para referirse a las consecuencias psicopatológicas causadas por el terrorismo en el País Vasco y Navarra (Sanz y García-Vera, 2022a, 2022b). Sin embargo, a partir de la publicación del DSM-III, la utilización del TEPT para entender los problemas psicológicos de las

víctimas de todo tipo de acontecimientos traumáticos, incluido las víctimas del terrorismo, es cada vez más frecuente.

Terrorismo y TEPT

Como cabría esperar, la investigación sobre el TEPT ha ido creciendo de manera muy importante desde su inclusión en el DSM-III, en 1980, pero Durodié y Wainwright (2019) argumentaban que ese crecimiento se acentuó a partir de la publicación del DSM-IV, en 1994. Sin embargo, un análisis de los trabajos sobre estrés postraumático o agudo publicados durante el período 1980-2024 y recogidos en la base de datos bibliográfica PsycInfo indica que, efectivamente, la investigación sobre el TEPT ha ido creciendo de manera progresiva desde 1980, pero no está tan claro que se acentuase desde 1994. Efectivamente, una búsqueda en PsycInfo realizada el 14 de abril de 2025 con la siguiente sintaxis: (*PTSD OR "post-traumatic stress" OR "posttraumatic stress" OR "acute stress"*), en sus campos resumen o título del trabajo y para los años 1980 a 2024, obtuvo un total de 62.555 trabajos, desde los cuatro trabajos publicados en 1980 a los 2962 publicados en 2024, y, tal y como puede verse en la figura 1, existe, en general, un crecimiento anual progresivo a lo largo de todo el período, quizá interrumpido en 2023 y 2024 con un descenso muy drástico, pero sin que se produzca un punto de inflexión a partir de 1994 que acentúe ese crecimiento progresivo.

No obstante, ese crecimiento anual progresivo en el número de

publicaciones sobre estrés postraumático o agudo debe ponerse en el contexto general del crecimiento de la ciencia, del crecimiento de todo tipo de publicaciones científicas y, también, del crecimiento de las publicaciones recogidas en PsycInfo, y, por tanto, teniendo en cuenta ese contexto, cabría la posibilidad de que existiera un punto de inflexión de mayor crecimiento a partir de 1994, tal como afirmaban Durodié y Wainwright (2019).

Sin embargo, cuando se tiene en cuenta el porcentaje de publicaciones sobre estrés postraumático o agudo del total de publicaciones registradas en PsycInfo, el crecimiento anual en la investigación sobre el estrés postraumático o agudo no es, tal y como refleja la figura 2, tan progresivo a lo largo de todo el período 1980-2024 como indicaría la figura 1 basada en las frecuencias absolutas de las publicaciones. A pesar de ello, en la figura 2 no parece que pueda detectarse un acentuamiento relevante a partir de 1994. Efectivamente, desde 1980, año en el que solo hubo un 0,01 % de publicaciones sobre estrés postraumático o agudo en PsycInfo, hasta 2004, año en el que hubo un 1,34% de tales publicaciones, parece que hubo, en general, un crecimiento anual progresivo, sin puntos de inflexión significativos, pero, desde 2005, con un 1,21 %, hasta 2013, con un 1,33 %, parece que hay una meseta de casi 10 años en ese crecimiento. Los datos de la figura 2 indican también que ese crecimiento anual progresivo en la investigación sobre estrés postraumático o agudo parece que se recuperó tras 2013, crecimiento que, al contrario de lo que indicarían las frecuencias absolutas de publicaciones de la figura 1, no parece que se detuviera de forma tan drástica en 2023 o 2024.

Figura 1. Números de trabajos sobre estrés postraumático o agudo publicados entre 1980 y 2024 y recogidos en PsycInfo

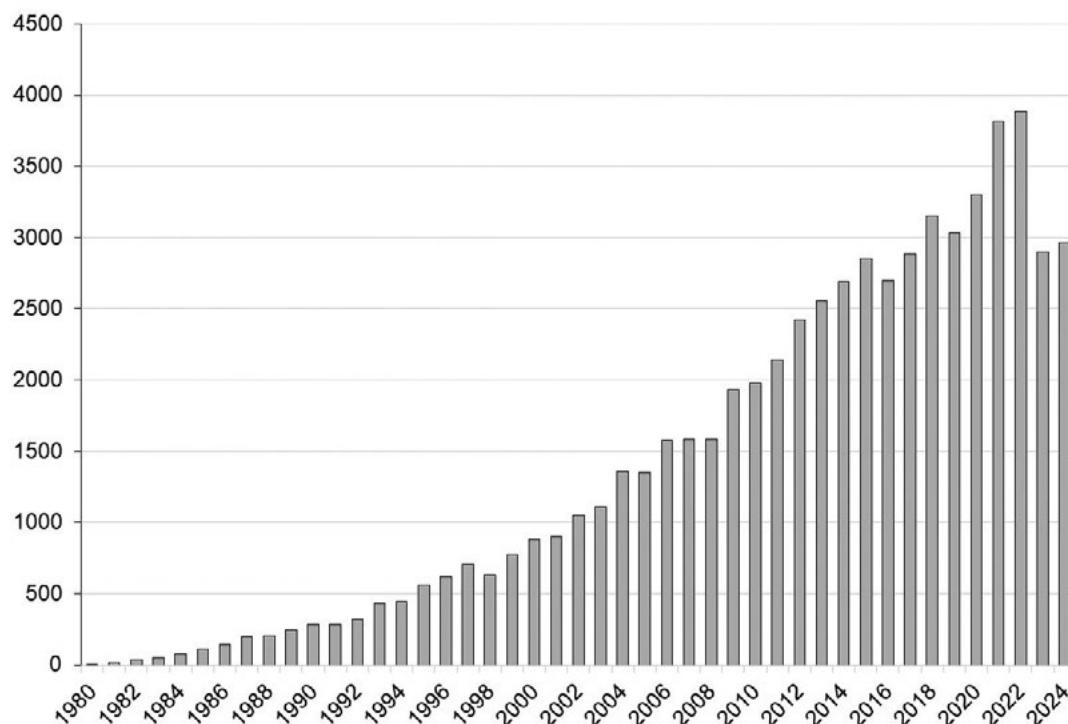
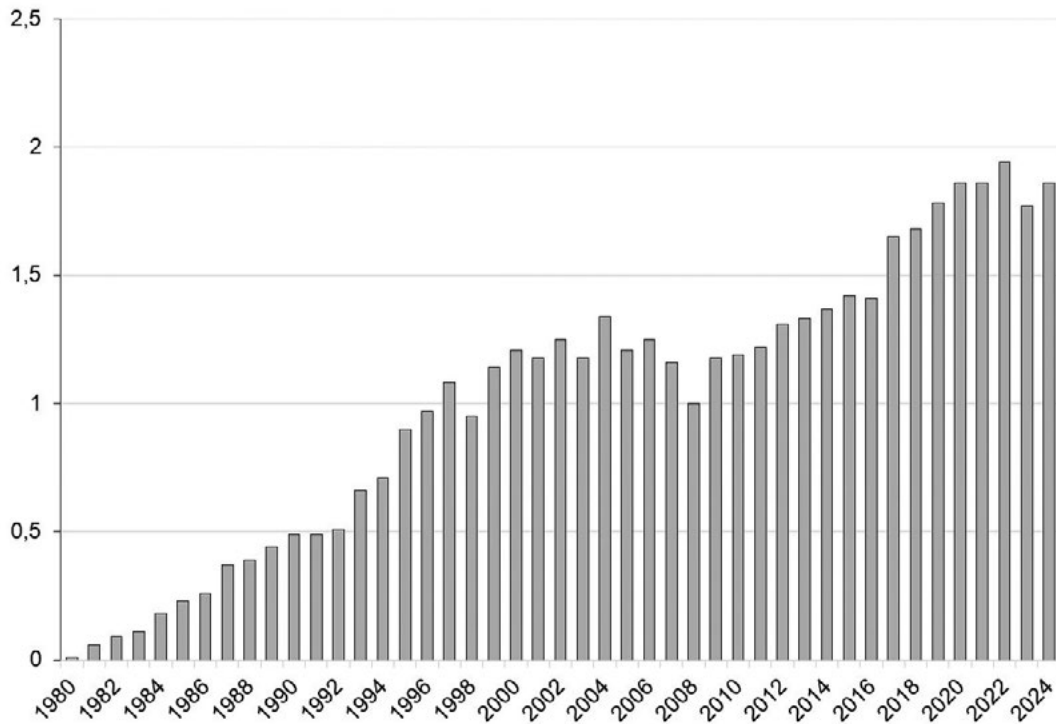
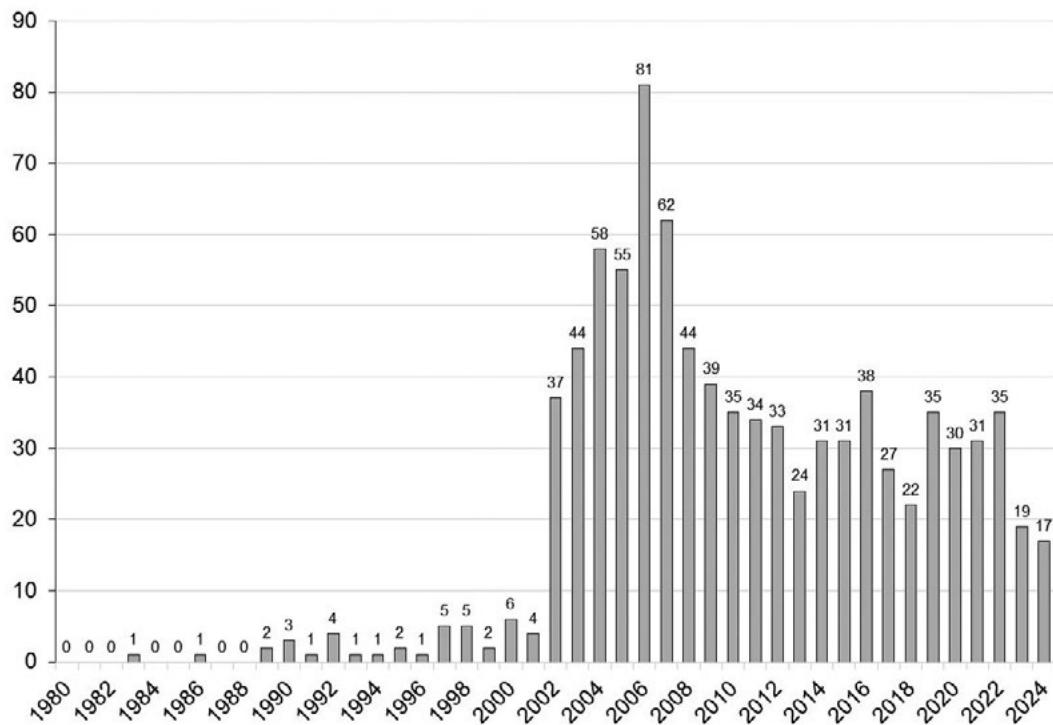


Figura 2. Porcentaje de trabajos sobre estrés postraumático o agudo sobre el total de trabajos publicados entre 1980 y 2024 y recogidos en PsycInfo**Figura 3.** Números de trabajos sobre terrorismo y estrés postraumático o agudo publicados entre 1980 y 2024 y recogidos en PsycInfo

Otro argumento que plantean Durodié y Wainwright (2019) en apoyo de su interpretación de que el aumento en el número de publicaciones sobre terrorismo y salud mental no fue el resultado directo de los atentados del 11-S, sino el reflejo de un interés anterior producto de la expansión de la investigación sobre el TEPT, es que la literatura científica sobre salud mental y terrorismo publicada en 2001 y 2002 tenía que ver principalmente con atentados previos al 11-S como, por ejemplo, el atentado con explosivos perpetrado en la Ciudad de Oklahoma en 1995. Sin embargo, esto no parece cierto.

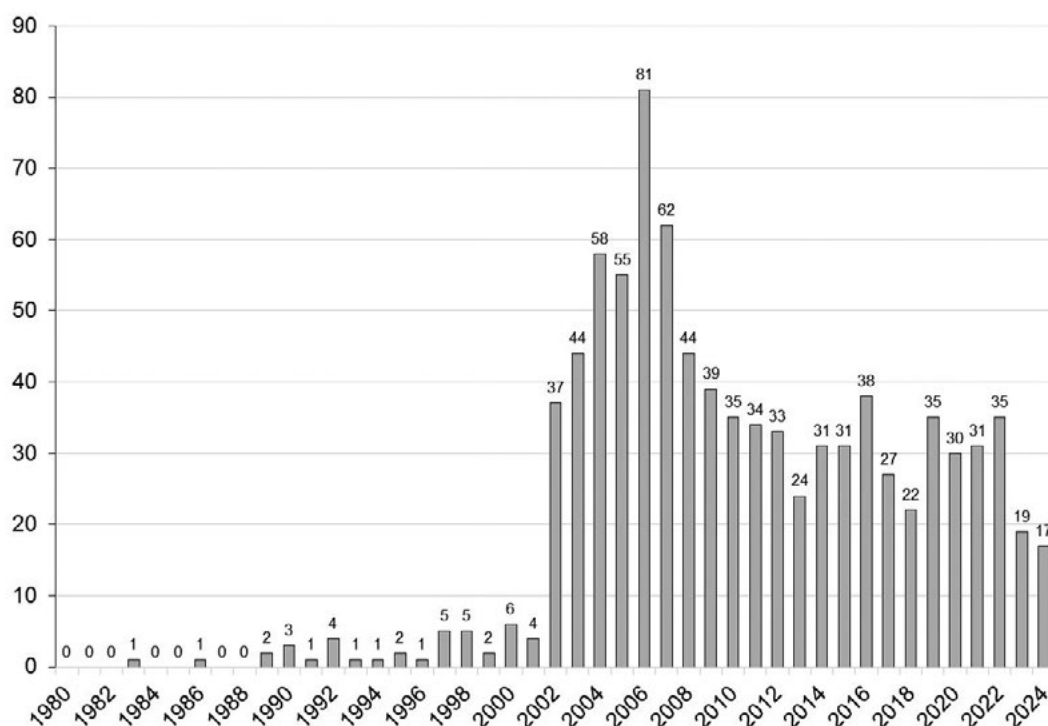
Se realizó una búsqueda en PsycInfo de los trabajos sobre terrorismo y estrés postraumático o agudo con la siguiente sintaxis: (*PTSD OR "post-traumatic stress" OR "posttraumatic stress" OR "acute stress"*) AND (*terrorism OR terrorist*), en sus campos resumen o título del trabajo y para los años entre 1980 y 2024. Los resultados de esta búsqueda se recogen en la figura 3.

Los resultados de la búsqueda indican, en primer lugar, que, efectivamente, a partir de 2001, año en el que ocurrieron los atentados del 11-S, hubo un aumento espectacular del número de trabajos publicados sobre terrorismo y estrés postraumático o agudo (véase la figura 3). Este hallazgo, centrado específicamente en el estrés postraumático o agudo, es consistente con los resultados de García-Vera y Sanz (2016) y de Sanz y García-Vera (2021) que incluirían también otras consecuencias psicopatológicas (p. ej., depresión, ansiedad, pánico, alcohol) y, en conjunto, confirmarían que, después de los atentados del 11-S, hubo un incremento muy significativo del interés científico por los efectos del terrorismo sobre la salud mental de sus víctimas.

En segundo lugar, la búsqueda anteriormente mencionada dio lugar a 37 trabajos publicados en 2002, 27 de los cuales (73%) tenían que ver directamente con los atentados del 11-S, mientras que solo tres (8,1%) tenían que ver con el atentado de la Ciudad de Oklahoma y otro más (2,7%) tenía que ver con el atentado cometido con gas sarín en el metro de Tokio en 1995, mientras que las seis publicaciones restantes (16,2%) no versaban sobre ningún atentado terrorista en particular, sino sobre el terrorismo en general. Por tanto, el argumento de Durodié y Wainwright (2019) de que la literatura científica sobre salud mental y terrorismo publicada en 2001 y 2002 tenía que ver principalmente con atentados previos al 11-S, argumento que sustentaría su propuesta de que los atentados del 11-S no tuvieron mucha importancia en el interés científico sobre ese tema, es claramente incorrecto.

En tercer lugar, al comparar los trabajos sobre estrés postraumático o agudo publicados anualmente en el período 1980-2024 y recogidos en PsycInfo con los trabajos específicos sobre terrorismo y estrés postraumático o agudo encontrados en esa misma base de datos y para esos mismos años (véase la figura 4), el número de publicaciones sobre terrorismo y TEPT representaba un porcentaje mucho más pequeño de la literatura científica general sobre el TEPT antes de los atentados del 11-S que después de los atentados del 11-S, incluso aunque en los años 90 hubo, en general, un mayor número de atentados que en los años inmediatamente posteriores a dichos atentados (Sanz y García-Vera, 2022a). En concreto, de los 3909 trabajos sobre estrés postraumático o agudo publicados entre 1997 y 2001 y registrados en PsycInfo, tan solo un 0,56% (22 publicaciones)

Figura 4. Porcentaje de trabajos sobre terrorismo y estrés postraumático o agudo sobre el total de trabajos sobre estrés postraumático o agudo publicados entre 1980 y 2024 y recogidos en PsycInfo



tenían que ver con atentados terroristas, mientras que de los 6449 trabajos sobre estrés postraumático o agudo publicados en el mismo período de cinco años justamente después (2002-2006), un 4,3% (275 publicaciones) tenían que ver con atentados terroristas. Este hallazgo, pues, junto con el patrón de resultados que aparece en la figura 3, confirma el importante impacto de los atentados del 11-S en la literatura científica sobre terrorismo y TEPT.

Terrorismo, TEPT y los atentados del 11-S

Aunque cabría la posibilidad de que el crecimiento progresivo de la investigación sobre el TEPT haya podido ser un caldo de cultivo propicio para la investigación sobre las consecuencias psicopatológicas del terrorismo y su tratamiento, de los resultados presentados en el epígrafe anterior se desprende que el aumento espectacular en el número de publicaciones científicas sobre estos temas que ocurrió tras los atentados del 11-S se debe explicar, no tanto en función de un cambio en el guion cultural que supuestamente había ocurrido años antes, alrededor de 1994, sino en función de ciertos factores relacionados con esos atentados y que no son necesariamente excluyentes. que desempeñarían un papel más importante.

Entre esos factores se podrían plantear, al menos, los siguientes cuatro. Primero, la enorme cantidad de fondos para la investigación sobre el terrorismo que estuvieron disponibles en EE. UU. tras los atentados del 11-S (Phillips, 2023; Reich, 2011). Segundo, el contexto general de un enorme incremento en la investigación sobre el terrorismo en todo tipo de disciplinas en EE. UU. tras los atentados del 11-S (Phillips, 2023). Tercero, la magnitud de los atentados del 11-S en términos tanto de víctimas mortales y heridas —casi 3000 fallecidos y más de 6000 heridos— como de otras víctimas directas e indirectas —más de 65 000 (Santiago-Colón et al., 2020)—, ya que esa magnitud es muy probable que incrementara la motivación de los investigadores estadounidenses de ayudar con sus estudios a su país en un momento de necesidad nacional (Reich, 2011).

Cuarto, la existencia de tantas víctimas directas e indirectas del terrorismo, ya que esto facilitaría la realización de estudios sobre su salud mental. Como bien reconocen los especialistas en psicología de los desastres y catástrofes, uno de los problemas que tiene esta área de investigación, incluida la investigación de los atentados terroristas y especialmente de los atentados masivos como los del 11-S, que claramente se pueden considerar un tipo particularmente grave de desastre o catástrofe, es el reclutamiento de participantes. En este sentido, Kinston y Rosser (1974, p. 438) afirmaban: «Existen más obstáculos prácticos para una investigación y comprensión coherentes [en el campo de los efectos de los desastres sobre la salud mental]. La situación física de una catástrofe rara vez se presta a las técnicas de investigación habituales [...] A menudo, las víctimas se resisten a la investigación y las organizaciones de ayuda a los investigadores». Sin embargo, estos no fueron grandes problemas para la investigación tras los atentados del 11-S gracias a la creación de registros oficiales muy completos de las víctimas directas e indirectas de dichos atentados cuyo objetivo principal era la provisión de ayudas de todo tipo, incluida la psicológica, a esas víctimas, pero también la realización de investigaciones. Por ejemplo, el Registro Sanitario

del World Trade Center (*World Trade Center Health Registry*) fue creado por el Departamento de Salud e Higiene Mental de la ciudad de Nueva York y la Agencia Federal de Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades (ATSDR) para documentar y evaluar los efectos a largo plazo de los atentados del 11-S sobre la salud física y mental de las personas afectadas por dichos atentados, evaluar las lagunas en su atención sanitaria y facilitar la realización de investigaciones sobre dichos ámbitos (City of New York, 2025). El registro cuenta con información de más de 71.000 supervivientes e intervinientes, lo que le convierte en el mayor registro del mundo creado para monitorizar la salud de las personas expuestas a una catástrofe a gran escala, y ha permitido la realización de más de 120 artículos científicos sobre los efectos del terrorismo sobre la salud mental, además de decenas de informes técnicos y otras publicaciones científicas.

Conclusiones

En 2019, Durodié y Wainwright (2019) publicaron una revisión histórica del campo del terrorismo y el TEPT en una revista de gran prestigio en el área de la psiquiatría y la salud mental —la segunda con mayor índice de impacto en esa área según las herramientas métricas de Web of Science y Scopus—, revisión que ha sido citada hasta ahora por más de 50 trabajos científicos según Google Scholar. En dicha revisión histórica, sus autores proponían: (1) que el aumento en el número de publicaciones sobre terrorismo y salud mental que se había producido en los últimos años no se produjo por los atentados del 11-S, sino que había surgido antes, en la década de los 90, debido a la publicación del DSM-IV, que incluía una nueva e influyente definición del TEPT, y a la aparición de un nuevo guion cultural que destacaba las supuestas vulnerabilidades de la persona, y (2) que, antes de ese período, había una falta de interés por los efectos del terrorismo sobre la salud mental en la literatura científica.

Un análisis histórico del desarrollo del TEPT realizado por García de Marina et al. (2025) y que constituye la primera parte de este trabajo, contradecía los argumentos históricos que Durodié y Wainwright (2019) planteaba para defender sus propuestas y demostraba que, históricamente, desde al menos finales del XIX y a lo largo de todo el siglo XX, se han propuesto constructos psicopatológicos para entender las alteraciones psicológicas relacionadas con la vivencia de sucesos potencialmente traumáticos que daban importancia a las características del propio suceso traumático en la aparición de esas alteraciones e implicaban que estas podían aparecer en personas sin ningún trastorno mental subyacente o aparente o sin ninguna predisposición personal.

En el presente trabajo, y a través de diversos análisis bibliométricos, se ha encontrado, contradiciendo también las conclusiones y argumentos de Durodié y Wainwright (2019), que: (1) antes de finales de los 90 había una literatura científica significativa interesada en los efectos del terrorismo sobre la salud mental; (2) la investigación sobre el TEPT ha ido creciendo de manera muy importante desde su inclusión en el DSM-III, en 1980, pero ese crecimiento no se acentuó a partir de la publicación, en 1994, del DSM-IV; (3) a partir de 2001, año en el que ocurrieron los atentados del 11-S, hubo un aumento espectacular del número de trabajos publicados sobre terrorismo

y TEPT, y (4) el número de publicaciones sobre terrorismo y TEPT representaba un porcentaje mucho más pequeño de la literatura científica general sobre el TEPT antes de los atentados del 11-S que después de los atentados del 11-S.

En conclusión, tras los atentados 11-S, se produjo un aumento en el interés por las consecuencias psicopatológicas del terrorismo y un aumento notable en el número de publicaciones científicas sobre terrorismo y TEPT, aumento que no se puede explicar por la aparición, en la década de los 90, de la nueva definición de TEPT del DSM-IV o de un nuevo guion cultural que destacaba las supuestas vulnerabilidades de la persona, sino que es más fácil de explicar apelando al impulso motivacional que la gran magnitud de los atentados del 11-S supuso para los investigadores estadounidenses y a las facilidades económicas y metodológicas de que dispusieron para investigar los efectos de los atentados sobre la salud mental de sus víctimas directas e indirectas.

Es cierto, sin embargo, que la definición del TEPT del DSM-III y su adopción como un diagnóstico oficial, y quizá no tanto la definición de TEPT del DSM-IV, marcaron el comienzo de un cambio de paradigma significativo en la teoría y práctica de la salud mental al unificar un campo muy desestructurado, especialmente en una época a partir de los años 60-70 en la que los investigadores y clínicos describían síntomas similares, pero que consideraban específicos de diferentes sucesos traumáticos, como una violación, el cautiverio en campos de concentración o la guerra de Vietnam (véase García de Marina et al., 2025). El importante avance que supuso el diagnóstico de TEPT del DSM-III fue el reconocimiento de que las alteraciones psicológicas relacionadas con esos diferentes tipos de sucesos tenían más puntos en común que diferencias.

No obstante, la utilización del constructo de TEPT, como la utilización de los otros constructos psicopatológicos, generales o específicos, que se han propuesto a lo largo de la historia reciente para entender las alteraciones psicológicas relacionadas con la exposición a sucesos traumáticos, se encontró y se sigue encontrando con detractores dentro del ámbito académico, investigador o profesional de la salud mental, detractores que han minimizado la importancia etiológica del suceso y sus características por razones científicas, pero quizá también por razones ideológicas, bélicas, económicas, legales o políticas, o por una combinación de varias de ellas o de todas, ya que, además, muchos de esos académicos, investigadores o profesionales trabajaban, respondían o simpatizaban con las motivaciones e intereses de compañías de seguros, ejércitos o gobiernos (García de Marina et al., 2025).

Referencias

- American Psychiatric Association. (1980). *DSM-III. Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3.ª ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1994). *DSM-IV. Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4.ª ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Cairns, E., y Wilson, R. (1985). Psychiatric aspects of violence in Northern Ireland. *Stress Medicine*, 1(3), 193-201. <https://doi.org/10.1002/smi.2460010309>
- City of New York. (2025). *NYC 9/11 Health*. <https://www.nyc.gov/site/911health/index.page>
- Corrado, R. R., y Tompkins, E. (1989). A comparative model of the psychological effects on the victims of state and anti-state terrorism. *International Journal of Law and Psychiatry*, 12(4), 281-293. [https://doi.org/10.1016/0160-2527\(89\)90020-4](https://doi.org/10.1016/0160-2527(89)90020-4)
- Curran, P. S. (1988). Psychiatric aspects of terrorist violence: Northern Ireland 1969-1987. *The British Journal of Psychiatry*, 153, 470-475. <https://doi.org/10.1192/bjp.153.4.470>
- Dreman, S. B., y Cohen, E. C. (1982). Children of victims of terrorist activities: A family approach to dealing with tragedy. *American Journal of Family Therapy*, 10(2), 39-47. <https://doi.org/10.1080/01926188208250446>
- Durodié, B., y Wainwright, D. (2019). Terrorism and post-traumatic stress disorder: A historical review. *The Lancet Psychiatry*, 6(1), 61-71. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30335-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30335-3)
- Fields, R. M. (1980). *Northern Ireland: society under siege*. Transaction Books. (Orig. 1976).
- Flynn, E. E. (1987). Victims of terrorism: dimensions of the victim experience. En P. Wilkinson y A. M. Stewart (Eds.), *Contemporary research on terrorism* (pp. 337-356). Aberdeen University Press.
- Fraser, R. M. (1971). The cost of commotion: An analysis of the psychiatric sequelae of the 1969 Belfast riots. *The British Journal of Psychiatry*, 118(544), 257-264. <https://doi.org/10.1192/bjp.118.544.257>
- García de Marina, A., García-Vera, M.P., Navarro-McCarthy, A., Sanz-García, A., Jiménez-Prensa, A., Hernández-Martínez, T. y Sanz, J. (2025). Terrorismo y Trastorno de Estrés Postraumático: Análisis Histórico. *Revista de Historia de la Psicología*, 46(4), 30-38. Doi: <https://doi.org/10.5093/rhp2025a30>
- García-Vera, M. P., y Sanz, J. (2016). Repercusiones psicopatológicas de los atentados terroristas en las víctimas adultas y su tratamiento: estado de la cuestión. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 198-204. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/23694>
- Kinston, W., y Rosser, R. (1974). Disaster: effects on mental and physical state. *Journal of Psychosomatic Research*, 18(6), 437-456. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(74\)90035-x](https://doi.org/10.1016/0022-3999(74)90035-x)
- Lyons, H. A. (1971). Psychiatric sequelae of the Belfast riots. *The British Journal of Psychiatry*, 118(544), 265-273. <https://doi.org/10.1192/bjp.118.544.265>
- Lyons H. A. (1974). Terrorists' bombing and the psychological sequelae. *Journal of the Irish Medical Association*, 67(1), 15-19.
- McFarlane, A. C., y Kilpatrick, D. G. (2021). Historical roots of the PTSD construct: how PTSD became a diagnosis and launched the traumatic stress field. En M. J. Friedman, P. P. Schnurr y T. M. Keane (Eds.), *Handbook of PTSD: Science and Practice* (3.ª ed., pp. 38-58). The Guilford Press.
- National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism [START]. (2022). *Global Terrorism Database 1970-2020* [archivo de datos]. <https://www.start.umd.edu/gtd>
- Ochberg, F. (1977). The victim of terrorist - psychiatric considerations. En R. D. Crelinsten (Ed.), *Final report on dimensions of victimization in the context of terrorist acts* (pp. 13-35). International Centre for Comparative Criminology, Université de Montréal, & Institute of Criminal Justice and Criminology, University of Maryland. <https://www.ojp.gov/pdffiles1/Digitization/60018NCJRS.pdf>
- O'Malley, P. P. (1975). Attempted suicide, suicide and communal violence. *Irish Medical Journal*, 68(5), 103-109.
- Phillips, B. J. (2023). How did 9/11 affect terrorism research? Examining articles and authors, 1970-2019. *Terrorism and Political Violence*, 35(2), 409-432. <https://doi.org/10.1080/09546553.2021.1935889>
- Reich, E.S. (2011). Science after 9/11: how research was changed by the September 11 terrorist attacks. *Scientific American*. <https://www.scientificamerican.com/article/how-research-waschanged-by-september-11-terrorist-attacks>
- Roth, W. T. (1977). Psychomatic implications of confinement by terrorists. En R. D. Crelinsten (Ed.), *Final report on dimensions of victimization in the context of terrorist acts* (pp. 41-60). International Centre for Comparative Criminology, Université de Montréal, & Institute of Criminal Justice and Criminology, University of Maryland. <https://www.ojp.gov/pdffiles1/Digitization/60018NCJRS.pdf>
- Santiago-Colón, A., Daniels, R., Reissman, D., Anderson, K., Calvert, G., Caplan, A., Carreón, T., Katruska, A., Kubale, T., Liu, R., Nembhard, R., Robison, W.

- A., Yiin, J., y Howard, J. (2020). World Trade Center Health Program: first decade of research. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19). <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17197290>
- Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2021). Mental health consequences of terrorist attacks in adults. En P. Graf y D. J. A. Dozois (Eds.), *Handbook on the state of the art in applied psychology* (pp. 207-237). Wiley.
- Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2022a). 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 (I). *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 22, 153-184. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/72376>
- Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2022b). 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). *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 22, 185-210. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/72377>
- Schmid, A. P., y Jongman, A. J. (1988). *Political terrorism: A new guide to actors, authors, concepts, data bases, theories, & literature*. Taylor & Francis.
- Van der Ploeg, H. M., y Kleijn, W. C. (1989). Being held hostage in The Netherlands: A study of long-term aftereffects. *Journal of Traumatic Stress*, 2(2), 153-169. <https://doi.org/10.1002/jts.2490020204>
- World Health Organization. (1992). *ICD-10. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. World Health Organization.
- Zafriir, A. (1982). Community therapeutic intervention in treatment of civilian victims after a major terrorist attack. En C. D. Spielberger y I. G. Sarason (Eds.), y N. A. Milgram (Guest ed.), *Stress and anxiety* (vol. 8, pp. 303-315). Hemisphere Publishing.