



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

**DISTORSIONES COGNITIVAS
EN LA LABOR COTIDIANA DEL
TRABAJADOR Y
TRABAJADORA SOCIAL.**

Alumna: Virginia Piñar Montávez

Tutora: Beatriz Montes-Berges

Dpto: Psicología

Julio, 2016

Agradecimientos.

A mi tutora por su paciencia y sus mil millones de horas dedicadas a mí y a mi Trabajo Fin de Grado, por su talento, profesionalidad, respeto e implicación en el último paso hacia un sueño, y principalmente, por enseñarme que haciendo el bien la vida te recompensa con lo mejor.

Gracias Bea.

ÍNDICE

Resumen	4
Abstract	4
1. Introducción	5
2. La reinserción de la persona.....	6
3. La interpretación de la realidad.....	7
3.1. Autoestima y autoeficacia o rendimiento.	14
3.2. Sanar las distorsiones cognitivas para la recuperación de la persona.....	18
La técnica de las tres columnas.....	19
Crear la voz de refutación	20
Reglas para la refutación.....	21
3.3. Sanar a la persona enseñando a contestar eficazmente a la crítica externa.	22
4. Estudio.....	24
4.1. Método	24
4.2. Resultados	26
5. Conclusiones	27
6. Referencias.	30
7. Anexos.....	33
Transcripción de la entrevista a Paco Salas	33

Resumen

Los individuos no responden linealmente a los estímulos que provienen del exterior, las respuestas están sometidas e influenciadas por un proceso de recogida, clasificación, interpretación y evaluación de la información antes de lanzar una respuesta. En el presente trabajo, se describen los pensamientos automáticos y las distorsiones cognitivas más comunes, así como la importancia y relevancia que éstas tienen en la interpretación y conducta del ser humano en el medio social para con la reinserción e inclusión en la sociedad. El objetivo principal de este estudio se fundamenta sobre la realización de una entrevista para conocer, por un lado, los medios y recursos humanos de los que dispone la sociedad penitenciaria para reinsertarse, y por otro, hasta qué punto las distorsiones cognitivas favorecen la reincidencia delictiva o no de la persona, y el considerable tratamiento para su refutación desde la disciplina del Trabajo Social.

Palabras clave: Trabajo Social; reinserción social; distorsiones cognitivas.

Abstract

People do not answer automatically to the stimuli that come from the outside; the answers are submitted and influenced by a process of information collection, classification, interpretation and evaluation before throwing an answer. In the present work, the automatic thoughts are described and the most common cognitive distortions along with the importance and relevancy that these have facing the interpretation and conduct of the human being in the social environment for with the reintegration and inclusion in the society. The main target of this study is based on the achievement of an interview to know penitentiary society's means and human resources' to reintegrate. Likewise, this study focused on hindered cognitive distortions and how these have influence on the criminal recidivism, and on the most efficient treatment for its refutation from the discipline of the social work.

Key words: Social Work; social reintegration; cognitive distortion.

1. Introducción

El comité ejecutivo de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) define la disciplina del Trabajo Social como “una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. El trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar” (Consejo General Del Trabajo Social, 2015). De acuerdo con la definición planteada por la FITS podríamos definir la psicología social como la disciplina encargada de estudiar y analizar los pensamientos, sentimientos y el comportamiento de las personas en el momento del cambio, desarrollo, cohesión y fortalecimiento individual y social, y como son influenciados por la presencia real, imaginada o implícita de otros (Allport, 1976)(Barra, 1998). Por ello, podemos afirmar la relación interdisciplinar existente entre el Trabajo Social y la Psicología social.

Es debido a esta relación interdisciplinar por la que el trabajador social debe tener un amplio conocimiento psicológico ya que la mejor manera de dar solución a los problemas sociales y generar un cambio es conociendo el funcionamiento cognitivo y de interpretación de la persona (Barra, 1998).

En conclusión, es dominando los procesos mentales y la estructura social cuando el trabajador social puede intervenir en el proceso de recuperación de la persona comprendiendo y reconociendo la interpretación que ésta hace sobre la información que proviene de la sociedad y qué puede influir negativamente sobre su autoestima y autoeficacia dificultando así la adaptación al entorno social en el que se encuentra involucrada (García y Rigol, 2005). Con razón a la adaptación y el proceso de socialización de la persona, cabe destacar el objetivo principal de este estudio, que se fundamenta en la realización de una entrevista para conocer de un lado, los medios y recursos humanos, mayormente, de los que dispone la sociedad penitenciaria para reinsertarse, y de otro lado, hasta qué punto las distorsiones cognitivas obstaculizan e influyen sobre la reincidencia delictiva o no de la persona.

2. La reinserción de la persona

La tarea fundamental que incumbe al Trabajador social como agente de cambio y rehabilitador se relaciona con el propósito de colaborar de forma activa y dinámica en la recuperación de la persona o grupo, en todos sus aspectos cognitivo, afectivo y conductual, y seleccionando los medios y fines de actuación adecuados. Esta forma de interacción consciente y compartida supone un compromiso individual y un grado de madurez que no siempre se alcanza (Villegas, 1993). Según Allport (1976) se ha de tener en cuenta:

- ✓ La extensión del sentido de sí mismo, o la superación de las fronteras del yo junto a la ampliación de los horizontes personales.
- ✓ La estructura estable de los propios pensamientos e ideas dirigidos hacia la propia persona (autoconcepto) y hacia el exterior.
- ✓ Y la estabilidad y seguridad emotiva, de modo que se llegue a un equilibrio entre la esfera racional y la emocional.

Es, pues, necesario que los Trabajadores Sociales, por un lado, comprendan cómo las personas responden a situaciones adversas y, por otro, cómo se pueden potenciar las fortalezas de los usuarios, su competencia y autoeficacia. Este nuevo concepto en el campo del Trabajo social está basado en las ideas de resiliencia, de recuperación, de posibilidades y de transformación. Con el fin de hacer que los usuarios y familias manejen mejor las situaciones estresantes, con el objeto de estimular vínculos comunitarios que la mayoría de las familias han perdido. Los usuarios responden positivamente cuando se despatologiza su angustia en grupo de iguales (Villalba, 2011).

El trabajador social interviene en el proceso de recuperación de las capacidades más sanas y en la incorporación de nuevas capacidades con el objetivo de evitar el estancamiento y cronificación de la persona, reinsertando a la misma en su entorno social a través de una intervención psicosocial. Creer en el potencial de mejora de los usuarios de los servicios desde una perspectiva biopsicosocial de la persona, es fundamental para una intervención óptima (García y Rigol, 2005).

3. La interpretación de la realidad

Los individuos no responden automáticamente, sino que antes de emitir una respuesta emocional o conductual perciben, clasifican, interpretan, evalúan y asignan significado al estímulo en función de sus esquemas cognitivos. Entre los procesos cognitivos se incluyen la percepción, la atención, la memoria y la interpretación (Beck, 1996). En el proceso perceptivo resultan vitales los sentidos. Éstos funcionan enviando información sensorial a nuestro cerebro que éste interpreta. Sin embargo, en este proceso de interpretación, la realidad objetiva y la que se entiende y comprende suele diferir, de manera que los sentidos parecen estar al servicio de la confirmar que las cosas son lo que parecen ser, o lo que cuadra con la información que ya provee ese cerebro (Montes-Berges, 2012). Así, la mayoría de las veces los sentidos y la mente sesgan la información que proviene del exterior creando una visión equívoca y, algunas veces, opuesta de la realidad. Esto no ocurre de manera consciente; muy al contrario, se trata de mecanismos automáticos (que pueden llegarse a hacerse conscientes mediante el trabajo terapéutico) en los que interfiere la propia realidad de la persona, sus experiencias previas, la constitución innata, su estado fisiológico, por pautas de conducta y creencias, y necesidades (Mckay y Fanning, 1991).

Siguiendo con Mckay y Fanning (1991), la **constitución innata** es uno de los estímulos más relevantes en la interpretación de la realidad. Se refiere a los aspectos de la persona que vienen determinados genéticamente, como por ejemplo lo son el color de pelo o de ojos, y que influyen en la percepción que tenemos sobre la información y algunos aspectos de la realidad. Por ejemplo, hay personas que son más sensibles a los cambios, ellas prefieren una vida más sedentaria basada en modelos tradicionales.

El **estado fisiológico** de la persona también resulta influyente y puede ocasionar una interpretación de la realidad distorsionada cuando esta padezca de dolor de cabeza, esté enfadado o enfadada, o por un estado de cansancio. Aunque la persona reconozca que su visión de la realidad está siendo afectada por algún estado fisiológico, ésta no podrá hacer nada para ganar objetividad en su interpretación.

Finalmente, **las pautas de conducta habituales** y las **creencias** también resultan estímulos potentes para distorsionar la realidad. Cualquier persona sigue estrategias de comportamiento, valores, teorías y conclusiones de vivencias anteriores, o simplemente heredadas en la edad adulta que lo hacen ser crítico con algún tipo de persona, conducta o con determinadas situaciones con independencia de la situación objetiva. Un claro ejemplo a cerca de las creencias puede verse en el caso en el que una mujer, Ana, haya tenido desde su infancia una mejor amiga, Irene, la cual era una chica amable y carismática. Ana va a tener un bebé y ella quiere llamarla Irene.

La forma en que el proceso de interpretación de la realidad se desvirtúa de la objetividad está relacionada con la cognición que es el conjunto de ideas, imágenes, creencias y expectativas de una persona. En este proceso, no solo intervienen los pensamientos sino también las emociones (Naranjo, 2007), de manera que si una persona está triste tiende a pensar pensamientos negativos y acordarse de experiencias asociadas con el estado de ánimo que experimenta en ese momento; pero también, es importante señalar que las emociones por sí mismas, pueden generar pensamientos negativos, es decir, no se refiere únicamente a un proceso intelectual, si no a procesos complejos de significado en el que intervienen las emociones, los pensamientos y conductas (Montes-Berges, 2012).

El enfoque cognitivo está basado en tres principios básicos. El primer principio es que son las cogniciones o pensamientos los que crean todos los estados de ánimo; es decir, la persona se siente de una manera determinada porque tiene unos pensamientos concretos. El segundo principio tiene una gran importancia: los pensamientos negativos que provocan un bajo nivel de autoestima son consecuencia de grandes distorsiones. Aunque esos pensamientos parecen válidos, en el fondo son irracionales o falsos. El tercer principio se deduce de los dos anteriores: si se corrigen los sistemas equivocados de pensamiento, se puede controlar, en buena medida, los estados de ánimo y, entre otros, la autoestima (Guel y Muñoz, 2000).

Uno de los factores más influyentes en que nuestra interpretación de la realidad se separe de la misma son las distorsiones cognitivas, los pensamientos automáticos y los esquemas.

Las distorsiones cognitivas son pensamientos automáticos, esquemas y errores en el pensamiento individual de una persona que proviene del procesamiento de la información. Como consecuencia generarán una alteración en la autovaloración e interpretación de los hechos. Están muy arraigadas a la percepción de la realidad de la persona por lo que son muy difíciles de diagnosticar (Beck, 1996; Beck, 2006; Mckay y Fanning, 1991; Sparkes, 2015).

Las distorsiones cognitivas y los pensamientos automáticos están fundamentados sobre la crítica patológica; se define como la voz interior que siempre acompaña a la persona, y que juzga, culpa y halla en casi todas las acciones un error imperdonable y además suele comparar a la propia persona en términos peyorativos generando culpa y depresión en la misma (Mckay y Fanning, 1991).

Los pensamientos de tristeza, frustración y o depresión son precedidos con frecuencia de un pensamiento rápido e inconsciente (Beck, 2006 y Stone y Glass, 1986).

Las distorsiones cognitivas juegan un papel fundamental en el mantenimiento del miedo, la ansiedad, la confianza y autonomía personal que constituyen el concepto de dependencia emocional de la persona. Procesos cognitivos consiguen establecer la función de guía y la de generar en el procesamiento de la información de la persona eventos cognitivos. Estos procesos cognitivos no actúan de forma independiente, operan en base a los intereses, necesidades y propósitos de cada persona. Por lo tanto, el establecimiento de las distorsiones cognitivas fomenta la creación de eventos cognitivos que favorecen el patrón interpersonal disfuncional hacía, por ejemplo, la pareja (Hoyos, Londoño, y Zapata, 2007).

En general, las armas de la crítica patológica se caracterizan por (Beck, 1996):

- ✓ Son valorizantes, cuestionan y etiquetan a personas y a cosas sin conocerlas y haber podido evaluarlas.
- ✓ Entran de forma espontánea en la conciencia, dramatizando y exagerando lo negativo de la situación.
- ✓ Son aprendidas.

- ✓ Inexactas e imprecisas, tienen un alcance y aplicación muy general y apenas tienen en cuenta las circunstancias y la particularidad de la persona.
- ✓ Dan una perspectiva de la realidad desigual y desequilibrada.
- ✓ Están basadas en el proceso emocional de la persona, no racional.
- ✓ No son fáciles de detectar ni controlar, pues aparecen en el flujo del dialogo interno

En cuanto a las diferencias de edad y sexo, se han encontrado los siguientes resultados. Por un lado, aunque las distorsiones cognitivas aparecen en todos los grupos de edad, es cierto que éstas parecen evolucionar a una mayor escala en sujetos de menor edad, en concreto, en adolescentes de entre 12 a 14 años. Por otro lado, parece que no existen diferencias en estos pensamientos automáticos en sujetos masculinos y femeninos (Rodríguez y Ávila, 2008).

Las nueve distorsiones cognitivas más comunes que afectan a la autoestima son: Hipergeneralización, Designación Global, Filtrado, Pensamiento Polarizado, Autoacusación, Personalización, Lectura Mental, Falacia de control y Razonamiento emocional (Mckay y Fanning, 1991).

- **Hipergeneralización:** La hipergeneralización genera un mundo donde la creación constante de leyes limita cada vez más la vida de la persona. Ésta coge un hecho o acontecimiento aislado, saca una regla general y nunca la comprueba. La crítica patológica limita y bloquea la posibilidad al cambio y crecimiento personal.

Una persona manifiesta esta distorsión cognitiva cuando utiliza términos como nunca, siempre, todo, cada, ninguno, nadie, todos... entre otros. Ejemplo: Un abogado llamado Pedro pidió salir a una de sus compañeras de oficina llamada Clara para cenar en un restaurante que le habían recomendado a él. Clara, rechazó la invitación alegando que ella nunca salía con su jefe. Pedro sacó la conclusión de que ninguna de sus compañeras de oficina querría salir con él. Creó a partir de una situación concreta la regla general de no pedir nunca más salir a cenar a una compañera.

- **Designación global:** La designación global se basa en el establecimiento de estereotipos a un grupo de personas, objetos y/o conductas. Está ciertamente relacionado con la distorsión de la Hipergeneralización en cuanto a la construcción de etiquetas en base a circunstancias concretas.

Una persona está siendo víctima de la designación global cuando “los mensajes” de su crítica patológica son peyorativos sobre su aspecto, sus relaciones, su nivel intelectual etc. “mi relación amorosa es un desastre”; “soy un neurótico” “mi casa es una cuadra” etc.

- **Filtrado:** El filtrado es una distorsión cognitiva en la que la persona se centra sólo en ciertos aspectos de la realidad obviando el resto, y normalmente los aspectos en los que la persona se centra son estímulos como instancias de pérdida, rechazo, injusticia entre otros. El filtrado es muy peligroso para la autoestima de la persona como podría serlo para su bienestar físico conducir un coche con los cristales pintados de negro. La persona que padece esta distorsión cognitiva escucha y ve sólo las cosas negativas acerca de sí y las convierte en el motivo central de su vida (Beck, 1996) (Mckay y Fanning, 1991).

Un ejemplo de este pensamiento distorsionado es la presentación Que Isabella hace de su casa a Irene. Ésta escribe a Irene para que vaya a ver su casa nueva en las afueras de Madrid. Irene queda sorprendida y continuamente está elogiando la decoración en general y los cuadros de van Gogh que Isabela ha colgado debajo las escaleras de cristal. Tras ver la casa entera, Irene le sugiere que la puerta de madera en el jardín quizás no sea buena idea porque la lluvia va a estropearla. Isabela se siente muy mal por lo que su amiga le ha dicho sin tener en cuenta que todo lo demás le ha encantado. Ha filtrado sólo la crítica de la conversación.

- **Pensamiento polarizado:** Como bien indica el nombre de esta distorsión cognitiva, el pensamiento polarizado se da cuando una persona divide todos sus actos, experiencias y conductas en términos dicotómicos basado en estándares absolutos. Esto quiere decir que la persona establece su vida en términos de

todo o nada, bueno o malo, blanco o negro. No puede ver que hay un término medio entre el bueno y el malo o que el gris existe (Beck, 1996).

El problema de esta distorsión cognitiva es que la persona inevitablemente se posiciona en el lado negativo de la ecuación de manera que supone un golpe brutal para la autoestima.

Una persona está teniendo un pensamiento polarizado en el momento que utiliza frases como: “si no puedo estar tranquila soy una histérica”, “esta es mi gran oportunidad para una buena relación”, entre otras.

El pensamiento polarizado se manifiesta en la tendencia de ver todas las experiencias según dos posibilidades opuestas (Naranjo, 2007).

- **Autoacusación:** La autoacusación es una forma de pensamiento polarizado que provoca que la persona se sienta responsable de todo lo que ocurra a su alrededor, tenga o no culpa (Beck, 1996) (Mckay y Fanning, 1991). La autoacusación es un hábito profundamente arraigado, puede hallarse incluso responsable de cosas que obviamente no están bajo su control, como el tiempo, los horarios de vuelo o los sentimientos de su conyugue.

El síndrome observable más común de la autoacusación es la disculpa incesante. La distorsión cognitiva de la autoacusación le ciega a la persona de sus buenas cualidades y logros.

Un ejemplo de autoacusación es la situación del matrimonio de Laura y Jorge. Jorge abandona a su mujer porque ésta le ha engañado con otro hombre. Jorge se siente responsable de la infidelidad de Laura alegando que es que él tenía que haberle prestado más atención y así hubiera evitado que lo engañara. Él no tiene ninguna culpa de que Laura le haya faltado el respeto, y como consecuencia, de que Jorge se haya marchado de casa.

- **Personalización:** Se trata de una distorsión cognitiva en la que todos los acontecimientos, adecuadamente descodificados tienen algo que ver con las persona (Beck, 1996) (Mckay y Fanning, 1991). La persona que padece esta distorsión cognitiva tiene la sensación de ser el ojo de mira de todos los que le rodean y se siente responsable de todo lo que ocurre.

La personalización tiene un componente narcisista. Según Freud en el trastorno narcisista de la personalidad, el paciente sobreestima sus posibilidades y tiene una necesidad excesiva de admiración y afirmación. En la personalización la persona comienza automáticamente a compararse con el resto. Por ejemplo, un grupo de compañeras de piso que estudian lo mismo comparten dos libros de la facultad. Una de ellas se queja de que siempre que va a coger el libro nunca está en su sitio. Automáticamente siente que esa compañera de piso quiere que se haga algo al respecto, estaría personalizando una queja y no pensar que lo dirá por otra compañera.

- **Lectura mental o de la mente:** La lectura mental es una forma de pensamiento distorsionado en la que la persona se cree que todas las personas en el mundo son como uno mismo, considerando su creencia como una experiencia común y que ésta puede existir o no.

La lectura mental supone una consecuencia fatal para la autoestima ya que la persona tiende a pensar que todas las personas que le rodean comparten la misma opinión negativa sobre ti mismo.

Un ejemplo de este pensamiento distorsionado es el caso del padre de Diego. Diego es un joven que con frecuencia pensaba que su padre estaba enfadado con él cuando se ponía a hablar en voz baja para sí. Diego afrontó esta situación distanciándose de su padre y adquiriendo mala conducta hacia él. Cuando el padre hablaba para sí era porque estaba agobiado con el trabajo y pensaba las cosas que tenía que hacer, y no porque estuviera enfadado con su hijo.

- **Falacia de control:** Este pensamiento distorsionado está basado en el porcentaje de control que tiene la persona en un momento determinado o en una situación concreta (Beck, 1996) (Mckay y Fanning, 1991). La persona está cometiendo este pensamiento distorsionado cuando cree que puede controlar o que controla una situación. Se puede captar esta forma de pensar distorsionada cuando una persona hace referencia a comentarios como “No puedo hacer nada para que mi padre mejore su estado de ánimo”, “si Elena y María cambiaran su actitud yo me sentiría mejor y más integrada”.

- **Razonamiento emocional:** El razonamiento emocional consiste en dotar de un cuerpo cognitivo una emoción que no la tiene (Beck, 1996) (Mckay y Fanning, 1991). Esto ocurre cuando una persona ve de diferente manera en base a las emociones que ésta está sintiendo.

Aquí, la crítica patológica utiliza las emociones como armas que funcionan como un círculo vicioso de ataques sobre la persona y esto supone consecuencias devastadoras en su autoestima.

La verdadera forma de combatir el razonamiento emocional es recordar de nuevo el proceso y recomponer como la realidad ha distorsionado las emociones negativas haciendo de esto un estado. Un claro ejemplo de razonamiento emocional es cuando una persona dice frases como “si se siente así de mal, es porque ya no tiene solución”.

3.1. Autoestima y autoeficacia o rendimiento.

La autoestima de una persona es la percepción que tiene ésta de sí misma. La autoestima se desarrolla a lo largo de la vida a partir de la interacción con otras personas que se consideran importantes una para otras, mediante las pequeñas victorias, los reconocimientos y el éxito (Naranjo, 2007).

Cada persona tiene la capacidad de determinar su identidad y de asignarse un valor, a esa valoración se le llama autoestima. Si conseguimos mantener un buen nivel de autoestima resistiremos las críticas, nos abriremos mejor a los demás, aprenderemos a pedir ayuda y, en general, nos resultará mucho más gratificante vivir, lo que contribuirá también a prevenir cualquier proceso depresivo (Guel y Muñoz, 2000).

Santrock (2002) en Naranjo (2007) señala que la autoestima es una valoración global de la dimensión de Yo o self. La autoestima también hace referencia a la propia imagen y refleja la seguridad y la satisfacción que tiene una persona sobre sí mismo.

Para Maslow en la pirámide de autorrealización indica que existen dos tipos de necesidades de estima, la propia y la que proviene de las otras personas. La una y la otra están ubicadas

jerárquicamente por encima de las necesidades fisiológicas, las de seguridad personal, y las de amor y pertenencia (De Mézerville, 2004).

Según Naranjo (2007), la autoestima está compuesta por tres aspectos: la autoimagen, la autovaloración y la autoconfianza:

- La autoimagen incluye la percepción propia basada en experiencias sucedidas a lo largo de la vida al igual que la idea que la persona va elaborando sobre una evolución futura. La autoimagen consiste en la capacidad de verse a sí mismo como realmente es, con sus virtudes y sus defectos. Normalmente, los problemas de autoestima están ligados a una imagen negativa de sí mismo. Para conseguir percibir una autoimagen más real es necesario incrementar un autoconocimiento, de manera equilibrada, tanto de los aspectos positivos como los negativos de su personalidad.
- El segundo componente de la autoestima es la autovaloración. La autovaloración está fundamentada en que la persona se considere importante para sí y para todas las demás personas de su entorno. Este concepto está relacionado con el término de aceptación y de respeto por la persona que es.
- El tercer componente es la autoconfianza. La autoconfianza es la creencia que tiene la persona sobre sus propias capacidades para enfrentar y conseguir distintas metas, y esto a su vez la motiva a buscar nuevas oportunidades que le permitan poner en práctica y demostrar sus competencias o habilidades. Ésta percepción de sí misma fomenta una autoestima alta y mostrarse con espontaneidad.

Los aspectos de autoimagen, autovaloración y la autoconfianza generan en la persona el resultado de una alta o baja autoestima. Naranjo (2007) señala dos razones de por qué el estudio de la alta y baja autoestima son un aspecto relevante. Por un lado, la autoestima es una cuestión que no se ve en la persona si no que a partir de la conducta o comportamiento que tiene la persona se produce una suposición. Por otro lado, con frecuencia algunos comportamientos pueden generar controversia pero si se observan vinculados con la autoestima se puede comprender su significado.

Esisenberg y Patterson (1981) estiman que las personas con alta, media o baja autoestima tienen diferentes expectativas de futuro y afrontan el estrés con estilos básicos diferentes. De esta manera, las personas con la autoestima alta confían en sus percepciones y opiniones redirigiendo sus esfuerzos en soluciones favorables y enfocan sus tareas y a otras personas con perspectiva de éxito. Además las personas con una autoestima alta tendrán una acción social más asertiva y poderosa. Se definen como personas participativas, creativas, con mayor facilidad estableciendo amistades.

Otro aspecto a tener en cuenta sobre la autoestima de la persona es el autoconcepto. Los principios, valores y creencias que tiene una persona sobre sí y sobre multitud de aspectos se ve influenciada significativamente por las personas importantes de la vida de ésta. No obstante, no todas las personas cercanas influyen sobre ésta de la misma forma. Es decir, la autoestima se ve distorsionada por las opiniones de las personas que tienen un mayor grado de implicación, intimidad y de apoyo social. El autoconcepto está relacionado con la autoconciencia, el autoreconocimiento, la autodefinition la autoreferencia y autoeficacia. (Naranjo, 2006).

El autoconcepto y la autoestima se ven influenciadas por la calidad de las relaciones familiares. Se ha observado que las personas con la autoestima más alta tienen una buena relación con sus progenitores y familiares, y se relaciona con conceptos como la autonomía, la aceptación, la flexibilidad, la comunicación, el apoyo y el tipo de control que ejercen las madres y los padres sobre sus hijos (Rodríguez, 2012).

La autoeficacia se define como la evaluación de la propia habilidad o competencia para desempeñar una conducta específica, o como las creencias respecto a ser capaz de desempeñar exitosamente una conducta para lograr ciertos resultados. Se ha encontrado que las personas que presentan una baja autoestima y por lo tanto una baja autoeficacia y rendimiento son predisponentes al consumo de sustancias en la adolescencia. Concretamente, en el estudio de Olivari y Barra (2005), los adolescentes no fumadores presentan una mayor autoeficacia y mayor autoestima en el hogar que los adolescentes fumadores. Los individuos que se sienten

vulnerables a estímulos sociales estresantes tienen más posibilidad de imitar la conducta de fumar de sus pares

La autoeficacia se entiende como la creencia en la capacidad de la propia persona para gestionar las demandas necesarias para la recuperación post traumática y que serviría como mediador entre las distorsiones cognitivas sobre uno mismo y hacia los demás, y la angustia postraumática de la persona (Cieslak, Benight y Lehman, 2008).

La autoeficacia y la impotencia anuncian significativamente trastornos como la depresión. Las distorsiones cognitivas pueden causar una baja autoeficacia y de manera indirecta perjudica la recuperación de la persona (Shnek, y otros, 1997).

Las capacidades cognitivas no verbales y la atención muestran la diferencia que existe entre la emoción comprensión indistintamente de la edad y las habilidades lingüísticas de cada persona (Von Salisch, Haenel y Freund, 2013).

Bandura (1986) define la autoeficacia como una situación específica de confianza en sí mismo mediante la cual las personas en general (los estudiantes, en sus estudios de rendimiento académico) pueden realizar una tarea académica con éxito. De esta manera las experiencias académicas anteriores de un individuo pueden afectar a su rendimiento posterior. Las distorsiones cognitivas promocionan los problemas disciplinarios en el ajuste educativo, por ello, es necesario la investigación e intervención sobre el cambio de la distorsión cognitiva en jóvenes para un desarrollo educativo óptimo (White, 1996). Esto se puede comprobar, entre otras medidas, a través de las calificaciones de los estudiantes. Así, los estudiantes con baja eficacia académica pueden llegar a esperar la decepción académica y podría establecerse una serie de distorsiones cognitivas que debiliten aún más sus posibilidades de éxito. Sin embargo, si se corrigen los pensamientos automáticos erróneos se puede fomentar los resultados positivos (Fitch y Marshall, 2011).

Varios estudios han investigado sobre cómo afecta la autoeficacia de diferente forma sobre el rendimiento entre hombres y mujeres. La amenaza del estereotipo pues es un fenómeno que consiste en el miedo a ser juzgado y tratado en base a un estereotipo negativo aplicado por los

miembros del grupo al que se pertenece y la preocupación por la posibilidad de tener un comportamiento que afirme ese estereotipo negativo (Roberson y Kulik, 2007). Este fenómeno puede acentuar la distracción y la pérdida de motivación que a su vez puede afectar de manera negativa al rendimiento. Además, las cogniciones y emociones negativas también pueden disminuir los recursos cognitivos disponibles que son necesarios para un mejor funcionamiento durante la ejecución de la tarea (Montes-Berges y Aranda, 2012).

La amenaza del estereotipo se ha convertido en un tipo de miedo específico por parte de los estudiantes que afecta a su rendimiento dentro del grupo (Krotenberg, 2003). Las adolescentes presentan una más baja autoestima que los adolescentes, lo que provoca un mayor riesgo de padecer trastornos de ansiedad y depresión que están reñidos con aspectos como por ejemplo, la imagen corporal. La mayoría de las estudiantes atribuyen su éxito a un fenómeno ajeno (como es la suerte) obviando su habilidad personal. El estudio “Thinking for success” proporcionó a las atletas femeninas una mayor autoeficacia a nivel individual, aunque esto no se reflejase en el rendimiento del grupo (Schilder, 2003).

Algunas de las consecuencias de la amenaza del estereotipo es, por ejemplo, la autolimitación. La autolimitación es una estrategia defensiva que consiste en el desarrollo de barreras que afectan al rendimiento con el objetivo de disponer de atribuciones para explicar el fracaso. De manera que, como anteriormente hemos indicado, si el rendimiento se ve socavado, las personas implicadas podrían explicarlo aludiendo a dichos obstáculos más que a los déficits relacionados con nuestra capacidad o esfuerzo (Montes-Berges y Aranda, 2012).

3.2. Sanar las distorsiones cognitivas para la recuperación de la persona

Combatir los pensamientos distorsionados es un factor fundamental para la recuperación de la persona. Luchar contra las distorsiones cognitivas supone un compromiso continuo y constante en el tiempo por parte de la persona que las sufre. Ésta debe estar en continua alerta y vigilancia y detectar todos los pensamientos automáticos que la crítica patológica establece en la persona para así poder intervenir hacia la recuperación de la misma. Destruir la crítica patológica supondrá la implicación de un proceso de refutación de pensamientos distorsionados que a largo plazo será beneficioso (Mckay y Fanning, 1991).

El término que envuelve todo el proceso de afrontamiento y alivio de las distorsiones cognitivas inferidas por la crítica exterior y la crítica patológica es la refutación. El diccionario de la Real Academia Española define la refutación “contradecir, rebatir, impugnar con argumentos o razones lo que otros dicen” (Diccionario De La Real Academia Española , 2014). En este caso, lo refutado debería ser la crítica patológica que ataca a la autoestima y para eso se usarían los argumentos desarrollados tras tomar consciencia de las distorsiones cognitivas. “El truco para manejar la crítica es no hacerle olvidar su autoestima” (Mckay y Fanning, 1991).

La técnica de las tres columnas.

De acuerdo con Mckay y Fanning (1991), la técnica de las tres columnas es un método de refutación de las distorsiones cognitivas que es simple en su realización pero requiere de un compromiso para su uso. Para llevar a cabo esta técnica, al principio se deben escribir todas las respuestas en un papel. A continuación, cuando la técnica se convierta en un hábito, la persona será capaz de realizarlo mentalmente.

Para llevar a cabo esta técnica es necesario hacer tres columnas; en la primera columna escribe lo que la crítica patológica le dice sobre la situación, siendo muy preciso con las afirmaciones sobre sí mismo. A continuación, visualiza las afirmaciones de la primera columna y busca las distorsiones cognitivas, descritas anteriormente, que torturan su autoestima (Mckay y Fanning, 1991). Y en la última columna se construye la refutación para combatir la distorsión. Para entender mejor esta técnica se van a dar algunos ejemplos:

- A. Cristina es una chica muy aplicada e inteligente y siempre tiene sus apuntes de la facultad al día. Cuando se acercaba la época de los exámenes sus amigas de la universidad siempre le pedían los apuntes que ella se curraba durante todo el año, y ella siempre se los dejaba hasta que un día se cansó de prestárselos mientras ellas no asistían a clase y práctico en su casa antes de quedar con ellas la técnica de las tres columnas.

Autoafirmación	Distorsión cognitiva	Refutación
----------------	----------------------	------------

Van a dejar de ser mis amigas por decirle que no me parece bien dejarles los apuntes siempre porque ellas no quieren ir a clase.	Lectura mental	No puedo saber lo que de verdad van a pensar mis amigas.
--	----------------	--

B. Sofía lleva dos años estudiando idiomas y siempre ha obtenido el título la primera vez que se presenta. El inglés lo ha suspendido dos veces, está desanimada y quiere dejarlo.

Autoafirmación	Distorsión cognitiva	Refutación
Si no lo he aprobado ya, nunca lo voy a conseguir. Es imposible.	Falacia de control	He aprobado italiano y francés. Algunas veces las cosas cuestan un poco más, pero eso no quiere decir que esté fuera de mi alcance.

Para vencer los pensamientos erróneos es necesario:

- Romper con el pensamiento sirviéndose de palabras o frases contundentes como: no es verdad, tengo que dejar de pensar en eso, entre otros.
- Desenmascarar el mecanismo.
- Análisis realistas que tengan en cuenta toda la realidad y sus distintos matices.
- Pensamientos positivos, viendo el lado bueno de las cosas.
- Autoafirmar nuestra propia valía y nuestras posibilidades de forma realista y optimista (Montes-Berges y Aranda, 2012).

Crear la voz de refutación

Siguiendo con (McKay y Fanning, 1991)s, para que las refutaciones sean más efectivas es de gran ayuda imaginar a una persona como una voz refutadora que pueda defenderle cuando le ataca su crítica patológica. Esta voz refutadora será su defensora, consejera, maestra e instructora. Algunas sugerencias son las siguientes.

- ✓ **Instructor sano:** “Ésta es la persona con experiencia que se ha comprometido a ayudarle a ganar. Le da indicaciones y consejos, establece un régimen de cosas sanas a hacer cada día y le mantiene en forma y motivado.” (Mckay y Fanning, 1991)
- ✓ **Amigo aceptante:** Este es el mejor amigo, el amigo confidente que te conoce desde hace años y nunca le va a defraudar ni a abandonar. Estará siempre dispuesto a subirle la moral.
- ✓ **Representante afirmativo:** El representante cree que es el mejor, que puede con todo y que va a conseguir todo lo que se proponga. El representante también está en los malos momentos para darle su ayuda y confianza.
- ✓ **Maestro racional:** Éste es el maestro que le muestra las oportunidades para aprender y crecer. Le dará siempre buenos consejos siendo objetivo sobre su postura en el mundo. (Mckay y Fanning, 1991)
- ✓ **Mentor compasivo:** El mentor es una persona con mucha experiencia y que ha vivido de todo. La principal característica de su mentor es una profunda y dominante compasión hacia usted y hacia todos los seres vivos. Le aporta seguridad.

De forma que cuando su crítica patológica le diga “no puedes aprobar el inglés. No lo vas a aprobar nunca porque ya has suspendido dos veces” su voz refutadora en forma de maestro, mentor, instructor sano o amigo, dirá “Sofía no es cierto, ¡aprobarás a la próxima vez!!!”.

Reglas para la refutación

Siguiendo con (Mckay y Fanning, 1991) para formular la voz refutadora aparte de darle una personalidad a alguna de las personas citadas anteriormente, también es necesario tener en cuenta cuatro reglas fundamentales para su efectividad.

Las voces de la refutación deben ser energéticas, imparciales, específicas y deben ser ponderadas.

- ✓ Energéticas: La voz de la refutación que usted crea debe imaginársela con carácter y con voz alta y fuerte y con exclamaciones para hacerle frente a la crítica patológica. Como por ejemplo; NO!, CALLA!, ESO ES MENTIRA!
- ✓ Imparciales y no valorativas: Las voces de la refutación deben evitar usar términos de bien y mal, y eliminar los conceptos o términos peyorativos que la crítica patológica lanza a su persona. Por ejemplo; “Usted no es egoísta, solo quiere tomarse un tiempo para sí mismo”. (Mckay y Fanning, 1991)
- ✓ Específicas: la refutación se debe abordar de manera concisa, usted debe ceñirse a situación o acontecimientos concretos, no a una acción o conducta de forma general. Como por ejemplo; “todo lo que hago está mal” refutación “sólo me han salido mal, tres de las ocho cosas previstas.”
- ✓ Ponderadas: para crear la voz refutadora debe incluir todos los comentarios, tanto positivos como negativos. Como por ejemplo; “ahora mismo estoy soltero, pero tuve una relación hace años y seguro que con el tiempo consigo conectar con alguien otra vez.”

3.3. Sanar a la persona enseñando a contestar eficazmente a la crítica externa.

Siguiendo con Mckay y Fanning (1991), tras la ruptura con los pensamientos distorsionados sobre nosotros mismos, es necesario también romper con los pensamientos distorsionados relativos a la crítica exterior, que es aquella que realizan otras personas y que ataca duramente a la autoestima del objeto criticado. Sólo de esta manera, las personas podrán responder a estas críticas de manera eficaz, tanto en cuanto a la consecución de sus objetivos, como en cuanto a la generación, manejo y regulación de emociones que conlleven un desarrollo integral de la persona. Para ello, se deben identificar las respuestas ineficaces, entre las que se encuentran, el estilo pasivo, el estilo agresivo y el estilo pasivo-agresivo (Aranda y Montes-Berges, 2012) y las respuestas eficaces. Este trabajo se va a centrar en los segundos con el fin de fortalecer la autoestima.

Los estilos de respuesta efectivos se caracterizan por una respuesta afirmativa al crítico, seguida de una explicación acerca de los errores de la crítica, y deja al margen el resto, evitando otro ataque y concluye con la discusión. Las técnicas de respuesta afirmativa son las siguientes:

- El **Reconocimiento**. El fin principal de esta respuesta afirmativa es terminar rápidamente con la crítica. Para ello, se debe confirmar la crítica utilizando expresiones como “Tienes razón”; asegúrele al crítico que lleva razón en cuanto a su crítica, y explíquese si es necesario.

El reconocimiento es un estilo de respuesta que tiene ventajas e inconvenientes como cualquier aspecto. Por un lado, la ventaja del reconocimiento es que afirmando la crítica, el crítico quedara sin palabras y la crítica se disipará. Por otro lado, la autoestima quedará afectada por aceptar y afirmar la crítica que se le ha hecho.

- El **Oscurecimiento** se trata de un estilo de respuesta en el cual se acepta parte de la crítica, pero la persona omite la parte en la cual no está de acuerdo. Para llevar a cabo este tipo de respuesta se utilizan tres formas, que son:
 - ✓ Asentir en parte, por ejemplo: “No se puede quedar contigo para las vacaciones. Al final siempre te surgen imprevistos y nunca podré hacer un plan contigo”. La respuesta a esta crítica sería “tienes razón en cuanto a que siempre me surgen imprevistos, debería ser más previsor para los próximos planes”.
 - ✓ Asentir en términos de probabilidad, por ejemplo: “si no comes cinco piezas de fruta al día, vas a caer enferma con anemia, y te vas a arrepentir todos los días de tu vida”. La respuesta a la crítica sería la siguiente “quizás tengas razón, podría darme anemia si no como fruta”.
 - ✓ Y asentir en principio, por ejemplo: “Sigues estudiando sin hacerte esquemas previamente, por lo que no vas a aprobar nunca el examen.”. la respuesta sería “Igual memorizo mejor haciéndome esquemas”.

La ventaja fundamental del oscurecimiento es que no supone un ataque para la autoestima y contenta a los críticos por haberle dado la razón en algún momento de la crítica.

- La **interrogación** es el último estilo de respuesta dentro de la respuesta afirmativa. Se trata de enfrentar una crítica preguntando sobre la exactitud y clarificando la intención de la misma. A través de la interrogación el crítico debe especificar la crítica que hace, o mejor dicho, sobre qué aspecto se fundamenta la crítica. Es un estilo de respuesta muy oportuno porque permite conocer y así, da la oportunidad de respuesta, a la crítica.

Un ejemplo sobre la interrogación podría ser el siguiente: +“no se puede contar contigo para nada” – “exactamente ¿por qué? + “Estas todo el día haciendo cosas dentro de tu habitación” – Tengo varios trabajos que entregar. En qué me necesitas?...

4. Estudio

4.1. Método

El estudio está orientado a verificar la necesidad de la interdisciplinariedad entre la psicología y el trabajo social a partir de la realización de una entrevista para sacar conclusiones globales. Se sigue un método deductivo.

Participantes

La persona que ha participado en la entrevista es el responsable de la Unidad Dependiente de la Cruz Roja de Jaén. Paco Salas es un hombre de unos 55 años aproximadamente, con una gran trayectoria en el ámbito de lo social y en concreto en el campo de la reinserción social de los presos en tercer grado del centro penitenciario de Jaén. Paco es educador social, ha estado desde 1984 hasta principios de los años noventa trabajando de educador de calle en el “barrio de la magdalena” de Jaén. No fue mucho después cuando comenzó trabajando en colaboración del C.P.D. en el proyecto de reinserción social de la Cruz

Roja. Ha sido partícipe de la elaboración de una fórmula alternativa de cumplimiento de la condena fuera del centro penitenciario, que fue en 1995 cuando tras la iniciativa y de manera provisional, las instituciones penitenciarias, el mismo, y algunos compañeros más, impulsaron la reforma del código penal donde aparecían contempladas las Unidades Dependientes como parte del proceso de reinserción para presos de tercer grado por primera vez en España.

Se ha decidido entrevistar a Paco Salas porque la razón de este trabajo es intervenir por y para lo social tratando de generar un cambio en el funcionamiento cognitivo individual y así alcanzar el bienestar social contemplado en el estado de derecho, y quizás, no haya mayor conocimiento de la realidad social que en la trayectoria profesional y personal de un educador de la sociedad dedicado a la reinserción y empoderamiento de personas en el propio entorno.

Instrumentos

El instrumento que se ha escogido es una entrevista de tipo cualitativa. La entrevista es una comunicación entre el entrevistador y el entrevistado. El entrevistador realiza una serie de preguntas a la persona entrevistada con el objetivo de recabar información sobre un aspecto o aspectos determinados acerca de algún tema expuesto con anterioridad (Ibertic, 2016).

El tipo de entrevista que se ha seguido es de preguntas abiertas. La estructura que sigue una entrevista de preguntas abiertas es aquella en la que se desarrollan las preguntas previamente y se sigue el orden previsto. En este tipo de entrevistas el entrevistado puede responder como prefiera pero debe ceñirse a la pregunta realizada por el entrevistador (López y Deslauriers, 2011).

Procedimiento

La entrevista se llevó a cabo el Jueves día nueve de Junio de 2016. Paco, el entrevistado, y yo, la entrevistadora nos encontramos en una cafetería del “barrio de la Luna” llamada “DOVER”. La entrevista comenzó a las 12:00 horas de la mañana del Jueves y finalizó alrededor de las 13:00 horas del mismo Jueves.

4.2. Resultados

A las primeras preguntas sobre la función del entrevistado en la cruz roja y el tiempo que llevaba trabajando en ello, confirmó que era el responsable de la unidad dependiente de la cruz roja de Jaén, es un piso de reinserción para presos de tercer grado del centro penitenciario de Jaén y que llevaba trabajando en ello desde el año 1984.

Siguiendo con las preguntas acerca del máximo y mínimo de personas que hay en el piso y de qué depende el flujo de personas, al igual que las funciones que realizan el entrevistado con su equipo, ratificó que el flujo de personas en semilibertad en el piso dependía del número de libertades condicionales que otorgara el centro penitenciario, y las funciones que desarrollan son la de orientación, acompañamiento, seguimiento, mediación, captación, sensibilización, difusión, entregas económicas y provisión de recursos tanto materiales como humanos.

Adentrándose en el tema en cuestión que son las distorsiones cognitivas, se le preguntó al entrevistado si cuando mantiene una conversación con uno o varios de ellos, detecta alguna o varias distorsiones cognitivas, su actuación cuando las detecta, y cuáles son las más comunes en el ámbito penitenciario. El entrevistado expresó que las distorsiones cognitivas más comunes en el pensamiento de este colectivo son la sobregeneralización, descalificación de lo positivo (filtrado), sacar conclusiones precipitadas y falacia de control. Cuando las detecta sigue un proceso basado en las siguientes fases: identificación, enseñar al preso que hay otras percepciones y que la suya no es la única, ayudar a desarrollar pensamientos alternativos y colaborar en la búsqueda de soluciones distintas de su modelo de pensamiento.

Finalmente, en el último bloque de preguntas el entrevistado respondió en la medida que influye el pensamiento distorsionado sobre la interpretación de la realidad y en la reincidencia. Además, se considera relevante e importante la formación de los trabajadores y las trabajadoras sociales en este tema, manifestando la influencia directa que ejercen estos pensamientos sobre la interpretación de la realidad de cada persona, así como, la conducta para realizar determinados actos delictivos o no. El entrevistado considera fundamental la formación en distorsiones cognitivas y su tratamiento de los trabajadores y las trabajadoras sociales alegando la eficacia y eficiencia de la labor social. .

5. Conclusiones

El desarrollo del estudio ha seguido un proceso de deducción, de lo más general a lo más específico. Comenzando con una breve introducción definiendo el trabajo social como disciplina de cambio y bienestar social y su relación interdisciplinar con la psicología, con el fin de entender el pensamiento humano y sobre todo la actuación del mismo en el medio, y finalmente el estudio de las distorsiones cognitivas en el pensamiento penitenciario. La reinserción, interpretación de la realidad y las distorsiones cognitivas han protagonizado todo el marco teórico. Para llevar a cabo el fin del estudio es necesario el desarrollo del método seguido (participantes, instrumento y el procedimiento) y la exposición de los resultados que proporcionan la materia prima para llevar a cabo las conclusiones del propio.

Los resultados expuestos tras la realización de la entrevista a un especialista en reinserción con más de 30 años de experiencia en el campo, nos confirman que las distorsiones cognitivas están presentes y son evidentes en el pensamiento de las personas que han cometido delitos y están en fase de reinserción, lo cual supone un problema para la reinserción de los presos en libertad condicional. De esta manera, si no se refutan los pensamientos automáticos de las personas, y de este colectivo en particular, puede dar lugar a la reincidencia delictiva.

Los sentidos, la constitución innata, el estado fisiológico de la persona, y sobre todo las pautas de conducta habituales y las creencias son también fuertes estímulos para distorsionar la realidad. Las personas nos servimos de vivencias anteriores o de modelos de educación que nos hace ser más receptivos con unas conductas o determinadas situaciones que con otras.

En la población penitenciaria se repiten varias de estas estrategias de supervivencia y distorsiones cognitivas. Entre las más comunes se encuentra la hipergeneralización, que supone la creación de leyes “universales” a partir de una situación aislada que limita la posibilidad de cambio y repercute al rendimiento. Otra distorsión que se repite mucho en este ámbito y está relacionada con la anterior es la designación global. Es el fundamento de esta distorsión lo que termina provocando en los presos depresión, ansiedad, o fobia a salir del centro y enfrentarse a un mundo donde aparentemente no hay normas. Finalmente, con el

exceso de uso de la falacia de control esta población cree que tienen poder sobre el resto de personas, tanto dentro como fuera del centro. Combatir los pensamientos automáticos es fundamental para la recuperación y rehabilitación de la persona. De acuerdo con algunos autores, como Mckay y Fanning (1991) y Villegas (1993), el proceso de refutación de las distorsiones cognitivas requiere de una madurez, un esfuerzo y compromiso continuo y la realización de la técnica de las tres columnas. Pero, en el ámbito del trabajo social, refutar y combatir las distorsiones cognitivas se hace de manera conjunta, donde el compromiso es mutuo y el profesional trabaja con la persona que es una distorsión, por qué se crean esos pensamientos, a preguntarse por qué ocurren tal que así y entre los dos buscan soluciones prácticas y desarrollan otras percepciones alternativas a su modelos de pensamiento.

Las funciones más elementales del trabajador social en las unidades dependientes son las de orientación, acompañamiento, seguimiento, mediación, captación, sensibilización, difusión, entre otras. Estas actividades están relacionadas con la colaboración activa y dinámica de recuperación y donde el profesional, en este caso el trabajador social, debe creer en las respuestas positivas de la persona y tener en cuenta la estabilidad emotiva, la estructura de los pensamientos y la capacidad de superación de la misma.

A pesar de que las distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos están anclados en la crítica patológica y en nuestro procesamiento de la información, existen diferencias en la edad. Los sujetos pertenecientes a la adolescencia media (12-14 años) son más sensibles a la aparición de este tipo de pensamiento que los sujetos adultos. Aunque aparentemente este estudio no muestre diferencias de sexo, Schilder (2003) en su estudio identificó una autoestima más baja en las chicas que en los chicos estudiantes, lo que indica que las chicas presentan una mayor probabilidad de presentar distorsiones cognitivas sobre todo, sobre su imagen.

Las distorsiones cognitivas son valorizantes, inexactas, y aprendidas. Repercuten y juegan un papel sobre las necesidades e intereses de la persona. Es por ello, por lo que es necesario e indiscutible la presencia de profesionales de lo social con el conocimiento necesario para saber verificar su manifestación en el pensamiento y colaborar hacia su extinción y/o gestión eficaz.

La autoestima es un factor fundamental relacionado con las distorsiones cognitivas. Cuando existen distorsiones es altamente probable que éstas afecten a la autoestima. Por el contrario, varios autores han afirmado que una autoestima media o elevada favorece la desaparición de los pensamientos automáticos y que favorece la percepción que estas personas tienen sobre el entorno social y sus iguales, proporcionando una visión positiva y de éxito (Eisenberg y Patterson, 1981; Naranjo, 2007; Olivari y Barra, 2005; Rodríguez, 2012). Es por ello, que las personas que han sido o están siendo sometidas a un régimen que no fomenta el autoreconocimiento individual se encuentran plagadas de estos pensamientos, como es el caso del régimen penitenciario. Así, las personas con baja autoestima y baja autoeficacia son más proclives a consumir drogas y por lo tanto aumenta la posibilidad de cometer un hecho delictivo y en la reincidencia del mismo (Olivari y Barra, 2005).

Desde este trabajo, se propone desarrollar departamentos de asistencia psicosocial en entidades públicas, privadas y locales, así, como en colegios, institutos y universidades, con el fin de prestar colaboración para dismantelar y trabajar las distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos desde una perspectiva que favorezca el proceso de socialización, el rendimiento en los centros educativos, y el refuerzo de la autoestima y empoderamiento de la persona evitando así la marginalidad y la acción delictiva. Los departamentos de asistencia psicosocial contarían con una trabajadora social, y se encontrarían en lugares estratégicos y accesibles en las instituciones nombradas.

Para el desarrollo eficaz y efectivo de este tipo de asistencia es necesaria la formación de trabajadores y trabajadoras sociales sobre este campo. Para ello, deberían publicar y difundir información relativa a este tema a través de cursos formativos o cursos con carácter de máster para no solo tener conocimiento básico sino la especialización para la intervención en distorsiones cognitivas hacia la consecución del bienestar individual y social.

Finalmente, me gustaría manifestar por qué las distorsiones cognitivas y los pensamientos automáticos en el procesamiento de la información no son sólo un aspecto revelador cuya intervención es psicológica únicamente. Al fin y al cabo lo que nos vuelve vulnerables es la opinión del exterior, de la sociedad, solo entonces, si se entiende el funcionamiento de los

procesos sociales, la perspectiva social, se podrá intervenir en la información que recoge el individuo y que le influye negativamente sobre su autoestima, su autoeficacia de una manera más eficaz, desde el campo del trabajo social. De esta manera, se podrá colaborar de forma activa y dinámica en la recuperación de la persona o grupo, en todos sus aspectos, cognitivo, afectivo y conductual, y seleccionando los medios y fines de actuación adecuados.

Las limitaciones con las que se ha encontrado este estudio han sido, en primer lugar, tratándose de una investigación cualitativa donde la recopilación de datos es a través de las palabras y la comunicación entre el entrevistador y el entrevistado, ha podido dar lugar a extraer información sesgada debido a la subjetividad de los propios sujetos.

Además, la amplia experiencia del profesional implica proporcionarme mucha información en un tiempo limitado, con lo cual ha podido dar lugar a tener que reconducir la conversación con el mismo.

Finalmente, no ha sido fácil elaborar un estudio sobre el tema debido a la poca información investigada sobre el mismo. Este trabajo pone de relieve la importancia de la interdisciplinariedad del trabajo social y la psicología social. En este sentido, sería conveniente una reflexión que introdujera y recondujera el desarrollo de un método que evalúe la eficacia en el control de las distorsiones cognitivas en las labores cotidianas del trabajador social.

6. Referencias.

- Allport, G. (1976). *Desarrollo y cambio consideraciones básicas para una Psicología de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós
- Aranda, M. y Montes-Berges, B. (2012). *Comunicación y Relajación: Aprendiendo habilidades interpersonales y de autoconocimiento*. Jaén: Del Lunar.
- Beck, A. (2006). How an Anomalous Finding led to a New System of Psychotherapy. *Nature Medicine*, 12, 1139-1147.
- Beck, A. (1996). *Terapia Cognitiva de la depresión*. España: Desdeé de Brouwer.

- Cieslak, R., Benight, C. y Lehman, V. C. (2008). Coping Self-efficacy mediates the Effects of Negative Cognitions on Posttraumatic Distress. *Elsevier Science*, 46, 788-798.
- Fitch, T. y Marshall, J. (2011). Academic self-confidence: An outreach presentation. *American Counseling Association*, 33, 223-228.
- García, J. D. y Rigol, M. (2004, diciembre 3). El Educador Social en el proceso de Rehabilitación Psicosocial en Salud Mental. *Revista de Educación Social*, 3, 3.
- Guel, M. y Muñoz, J. (2000). *Desconóctete a ti mismo: Programa de alfabetización Emocional*. Barcelona: Paidós
- Ibertic. (2016). Entrevistas en profundidad guía y pautas para su desarrollo. 2016, de Ibertic Sitio web: [file:///C:/Users/Administrador/Downloads/ibertic_guia_entrevistas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Administrador/Downloads/ibertic_guia_entrevistas%20(1).pdf)
- Krotenberg, L. A. (2003). Cognition and emotions in stereotype threat in African American and Hispanic college students. *The Sciences and Engineering*, 64(5), 24-41.
- Lemos, M., Londoño, N. y Zapata, J. (2007). Distorsiones Cognitivas en personas con dependencia emocional. 2007, de Dialnet Sitio web: [file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-DistorsionesCognitivasEnPersonasConDependenciaEmoc-5229797%20\(2\).pd](file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-DistorsionesCognitivasEnPersonasConDependenciaEmoc-5229797%20(2).pd)
- López, R. E. y Deslauriers, J. P. (2011, Junio). *La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social*. *Margen* 61, 61, 5.
- De Mézerville, G. (2004). *Ejes de salud mental. Los Procesos de Autoestima, dar y Recibir afecto y Adaptación al estrés*. México: Trillas.
- Montes-Berges, B. (2012). *Aprendiendo a ser feliz*. Granada: Ruiz de Aloza Editores.
- Montes-Berges, B. y Aranda, M. (2012). *Las Princesas que juegan al fútbol y los Príncipes que saltan a la comba*. Granada: Ruiz de Alonza S.L
- McKay, M. y Fanning, P. (1991). *Distorsiones cognitivas. En Autoestima, Evaluación y Mejora* 60-80. Barcelona: Martínez Roca.

- McKay, M. y Fanning, P. (1991). *Respuesta a la crítica. En Autoestima, Evaluación y Mejora*, 125-143. Barcelona: Martínez Roca.
- Naranjo, M. L. (2006). El Autoconcepto Positivo; Un Objetivo de la Orientación y la Educación. *Actualidades investigativas en Educación*, 6, 1-28.
- Naranjo, M. L. (2007). Autoestima: Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*, 7, 1-27.
- Olivari, C. y Barra, E. (2005). Influencia de la Autoeficacia y la Autoestima en la conducta de fumar en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 23(2), 5-11.
- Real Academia Española. (2014). Diccionario de la Real Academia Española. 2014, de Asociación de Academias de la Lengua Española Sitio web: <http://dle.rae.es/?id=VgHliyR>
- Roberson, L. y Kulik, C. T. (2007). Stereotype threat at work. *Academy of Management Perspectives*, 21, 24-40.
- Rodríguez, M. (2012). La Autoestima Factor importante en el Rendimiento Académico de los Adolescentes modalidad monografía. 2015, de Secretaría de Educación Pública Sitio web: <http://digitalacademico.ajusco.upn.mx:8080/tesis/handle/123456789/10898?mode=full>
- Rodríguez, J. M. y Ávila, A. M. (2008). Distorsiones cognitivas en la percepción del juego patológico por adolescentes: Un estudio preliminar. *RET: Revista de Toxicomanías*, 52, 14-20.
- Schilder, K. (2002). Thinking for success: A cognitive restructuring intervention for female adolescent athletes. 2002, de *Digital Repository Iowa State University* Sitio web: <http://lib.dr.iastate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2026&context=rtd>
- Shane, G. (2015). Cognitive Distortions: Propositions and possible worlds. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 33, 53-77.

- Shnek, Z., Foley, F., LaRocca, N., Gordon, W., Deluca, J., Schwartzman, H., Halper, J., Lennox, S. y Irvine, J. (1997). Helplessness, self-efficacy, cognitive distortions, and depression in multiple sclerosis and spinal cord injury. *Annals of behavioral Medicine*, 19(3), 287-294.
- Stone, A. y Glass, C. (1986, Junio). Cognitive Distortion of Social Feedback in Depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4, 179-188.
- Villalba, C. (2006). El Enfoque de Resiliencia en Trabajo Social. 2011, de Dialnet Sitio web: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/DialnetElEnfoqueDeResilienciaEnTrabajoSocial-2002483.pdf>
- Villegas, E. (1993). El Trabajo social en el Trabajo de Grupo. Alicante: Escuela universitaria de Trabajo Social.
- Von Salisch, M., Haenel, M. y Freund, P. A. (2013). Emotion Understanding and cognitive abilities in young children. *Learning and Individual Differences*, 26, 15-19.
- White, P. A. (1996). Cognitive distortion change in boot camp participants. *Florida Atlantic University*, 24, 139-148.

7. Anexos.

Transcripción de la entrevista a Paco Salas

Estoy reunida con Paco Salas, educador social de la Cruz Roja. Antes de comenzar la entrevista me gustaría, por un lado, agradecerle que haya podido y querido reunirse conmigo. Y por otro lado, informarle brevemente sobre el objetivo de la realización de la misma. Trataremos las distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos y el control y la influencia que esto ejerce sobre la reinserción de los presos

- Buenas tardes Paco, me gustaría que contaras tu experiencia profesional y ¿Cuál es tu función en la ONG “Cruz Roja”?

Hola Virginia, encantado de poder proporcionar mi experiencia. Soy el responsable de la unidad dependiente de la Cruz Roja de Jaén, que aunque eso así en frío no suena a nada, es un piso de reinserción para presos de tercer grado en este caso, del centro penitenciario de aquí de Jaén, que es donde estamos ubicados.

- ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en la reinserción?

En la reinserción pura y dura desde el año 1984. Estuve trabajando desde el año 1984 hasta finales del 90 de educador de calle en lo que debía ser el centro social de la Magdalena. Estuvimos realizando un trabajo “súper precioso” aunque estuviéramos en la “puta calle”, pero muy bonito. Y después me llamaron “éstos” de la Cruz Roja porque querían poner en marcha el programa de reinserción. Me llamó el director de C.P.D y me dijo - Oye paco que queremos poner esto en marcha, y hemos pensado en ti. + Y yo que soy muy tonto, dije que sí. Pase de una situación incómoda a un reto muy bonito que era poner en marcha una cosa que no existía hasta entonces ni estaba contemplada en el código penal español, que era el cumplimiento de condenas fuera de los establecimientos penitenciarios. Hasta entonces existían centros penitenciarios normales con espacios llamados en principio “secciones abiertas” donde estaba el tercer grado, pero los presos estaban allí, en todo caso salían a estudiar o trabajar fuera pero volvían a dormir al centro penitenciario.

- Perdona, por recordar un poco las condiciones del régimen abierto de tercer grado, se refiere a que ¿los presos tienen que pasar 8 horas obligatoriamente en el centro penitenciario, no?

No tiene por qué tienen que estar 8 horas, es decir, salen en función de las actividades que tengan que realizar. Hay gente que no sale, que está allí metido, barriendo o fregando.

Siguiendo con el hilo de la conversación y ya rematarlo, este proyecto tenía un fundamento original que es lo que a mí me gustó el cual era un paso hacia delante en ese sentido, y se trataba de crear una fórmula alternativa de cumplimiento de la condena fuera del centro penitenciario. Y bueno, lo vimos un compañero de Palma de Mallorca, Marcelo Unamuno, y yo, y mi jefa Paloma que estaba en Madrid; nos creímos la peli y nos pusimos a teorizar y elaborar un proyecto. Con esto se llegó a un acuerdo con instituciones penitenciarias de

manera provisional y hasta que en el año 1995 hay una nueva regulación del código penal que creo que ya hay otra posterior (2015), donde aparecían contempladas las unidades dependientes, por supuesto, en el reglamento penitenciario como aspecto legislado, es decir, que es el único proyecto que se ha hecho aquí, en esta provincia que ha cambiado una cosa en el código penal a nivel nacional, y en eso estamos desde hace 26 años.

- Y, como anteriormente me has estado explicando, ¿tú trabajas en pisos tutelados, no?

Sí, mira esto se trata de un piso instalado en centro urbano, procuramos en principio que no estén cerca de zonas marginales por el peligro intrínseco que lleva, como por ejemplo el barrio “Antonio Díaz”, donde tendríamos los camello a dos metros. Se trata de un programa de organización para presos de tercer grado que tengan un perfil determinado porque, tampoco puedes poner en semilibertad a cualquiera, pero el perfil es muy amplio, no hay demasiadas restricciones, básicamente se pide que tengan una conducta favorable de reinserción social, que no estén enganchados en ese momento o que estén en tratamiento si han tenido problemas con las drogas, y cuando salen los derivamos al C.P.D. Nosotros somos un recurso en sí pero derivamos a muchos recursos institucionales ya que considero que es parte de nuestro trabajo. De manera que fomentamos el conocimiento que tengan ellos sobre las atenciones y recursos sociales que tienen en la provincia, en las comunidades autónomas y en España, en general.

- ¿Cuánta gente hay en los pisos tutelados? ¿Cuál es el máximo y el mínimo?

La cruz roja tiene dos pisos, dos unidades dependientes en todo el territorio español, en la península este es el único que hay que lleva cruz roja, y en Baleares tenemos uno de chicas y chicas con hijos. Hemos tenido más al principio, pero finalmente nos hemos quedado con dos. La que ha estado abierta siempre desde el principio ha sido esta de Jaén, la de Baleares ha tenido algún bache pero aquí estamos al pie del cañón casi desde su inicio.

- Y ¿de qué depende el flujo de personas del piso?

El piso que tenemos ahora mismo tiene capacidad para seis personas como máximo y van en régimen de auto funcionamiento, es decir, la cárcel sobre todo suministra presos y nosotros solicitamos un recinto que es el piso, unos muebles, una serie de medios técnicos, un técnico y un grupo de voluntarios que van a trabajar con ellos durante el periodo que están con nosotros

que suele ser entorno a un año, mes arriba, mes abajo. Nosotros le proporcionamos todo eso, y tenemos que ver como ellos organizan el tiempo que van a estar con nosotros, que van a hacer dentro y fuera, y cuando estén realizando un trabajo u otras actividades.

El tránsito y flujo de personas en la unidad depende del centro penitenciario y de las libertades condicionales que acrediten.

- Paco, supongo que saldrán un poco alterados psicológicamente, o con una percepción un poco difusa de la vida de calle y cotidiana. Corrígeme si me equivoco.

Bueno, no, depende, hay algunos que han estado muchos años metidos en el centro, pero otros solo han estado tres y cuatro meses. No considero que sea un factor muy relevante, a pesar de que algunos vienen ya muy castigados y tienen hábitos adquiridos, creencias que no tienen nada que ver con la realidad, como vamos a hablar más adelante.

- Podrías explicarme ¿qué hacéis con ellos? ¿Cómo y trabajáis y funcionáis?

Sí, de hecho voy a ir al grano para que quede claro e intentar que no se me pase nada. A nosotros nos mandan a un tipo, normalmente nosotros ya hemos hablando con los trabajadores sociales, los educadores de la institución penitenciaria de Jaén para que me cuenten un poco como viene y por qué, para así poder trabajar mejor y conocer mejor su funcionamiento, antes de que suba el preso para explicarle al mismo como funciona este recursos y si quieren aceptarlo. Es una opción que tiene el preso. Ellos tienen que cumplir unos requisitos, pero los que llevamos la coordinación y estamos a cargo de ellos durante ese tiempo, somos nosotros (la unidad dependiente). De vez en cuando vienen un encargado del centro penitenciario a entrevistarse conmigo o con el equipo de voluntarios para conocer cómo va el proceso y a hablar también con el tipo, en fin, realizando un seguimiento. Con la información previa que tenemos de las entrevistas anteriores, el informe social suyo, ya tenemos una idea previa sobre la persona que nos va a venir, y vamos tanteando el terreno y comprobar si se trata de un caso más formativo, más terapéutico o si necesita trabajar urgentemente, y entonces, cuando llega a la unidad, se le acoge y explica cómo va el "rollo" y durante las dos primeras semanas, junto con el preso, diseñamos su programa de estancia en la unidad que se llama "programa individualizado de inserción". Se diseña este programa con ellos teniendo en cuenta sus

circunstancias, cuanto tiempo van a estar ahí, y qué podemos hacer con ellos, que quieren hacer, y dentro de lo que quieren hacer, que se puede hacer en cada caso. Después los orientamos para que vaya haciendo las cosas más básicas como por ejemplo a la actualización de papeles, como apuntarse al paro, actualizar la cartilla de la seguridad social, cosas burocráticas que dentro de la cárcel no pueden. Teniendo en cuenta todos estos aspectos realizamos las siguientes actividades con ellos:

- Orientación, acompañamiento, seguimiento, mediación, captación, sensibilización, difusión, entregas económicas y provisión de recursos tanto materiales como humanos.

Estos son los bloques en los que se divide el trabajo que realizamos en las unidades dependientes.

Ellos viven en el piso de lunes a viernes, y los sábados se marchan a su casa.

- Diariamente ¿Cuánto tiempo crees que le dedicas a hablar con cada uno de ellos individualmente?

Diariamente hablo con cada tipo 15 minutos, por la mañana, desayunamos juntos antes de que comiencen las tareas y les pregunto y me cuentan cómo han estado y están, siempre de manera individual. En el caso en el que yo no este, los voluntarios se encargan de realizar esa tarea, somos un equipo, como ya he dicho anteriormente, y compartimos expedientes.

- Cuando mantiene las conversaciones con alguno o varios de ellos, ¿detecta alguna distorsión cognitiva en su interpretación de la realidad?

Si, a menudo detecto distorsiones en los presos ya que es algo que está instalado en el pensamiento y no sólo en el penitenciario, si no en el pensamiento en general de toda persona.

Las distorsiones que más ocurren son:

- Sobregeneralización.
- Descalificación de lo positivo.
- Sacar conclusiones precipitadas.
- Falacia de control.

- ¿Qué hace cuando las detecta? ¿Cómo lo desconfirma? ¿Deriva al usuario al especialista pertinente en este caso, un psicólogo?

Normalmente, yo hago una parte pequeña y cuando detecto que las distorsiones están muy arraigadas al pensamiento del preso, lo derivo al centro de actividades de cruz roja donde tenemos un servicio de atención psicológica.

La mayoría de las distorsiones provocan o hacen que desarrollen fobias, depresión, y problemas de autoestima que repercute mucho en la búsqueda de un empleo y rehacer su vida fuera del centro penitenciario.

El proceso que sigo cuando detecto distorsiones es el siguiente:

1. Identificar las distorsiones.
2. Enseñar y mostrar al preso que hay otras percepciones, que suya no es la única.
3. Ayudar a desarrollar pensamientos alternativos a su percepción.
4. Ayudar a cuestionarse y así descubrir soluciones a sus problemas que sean distintos de su modelo de pensamiento.

Y finalmente derivo al especialista, una vez que le dejo parte de trabajo hecho con la información de la que yo dispongo para optimizar el trabajo grupo, dado que creo mucho en ello.

- ¿Te gustaría poner algún ejemplo?

Sí, por ejemplo ahora con la Ley de Violencia de Género, hay muchos presos condenados por ello, y la mayoría tienen una concepción de las mujeres como algo negativo y malo para la sociedad. Por ello, es necesario ponerle ejemplos de otras mujeres, incluso de sus madres, para que cambien esa percepción de “petardas” a las mujeres.

- ¿En qué medida considera que el pensamiento distorsionado influye en la interpretación de la realidad y ésta a su vez en la reincidencia?

Considero que repercute directamente en la percepción de cada persona sobre la realidad y esto por supuesto en la reincidencia porque si no se corrigen esos modelos de pensamiento

erróneos, si tú no superas esa barrera de distorsiones vas a volver a adoptar un comportamiento, a reincidir sobre algo que no tiene que ser la reincidencia penal.

- ¿consideras que los Trabajadores sociales deberían estar formados en este tema?

Claro, tanto los trabajadores sociales como los educadores tenemos un contacto directo y diario con la gente y tiene que detectar este tipo de pensamiento automático, y después por supuesto derivarlo a un especialista en la materia.

- ¿Demandaría como profesional de lo social ampliar la formación en distorsiones cognitivas para optimizar el trabajo?

Claro, cuanto más conocimiento se tenga de esto y de todo, mejor se trabaja.

- ¿Te interesaría resaltar y compartir algún aspecto de la profesión y/o de su trabajo diario que no hay podido transmitir durante la entrevista?

Creo que hemos hablado de todo un poco, y yo me quedo satisfecho con lo expuesto. Si tu tuvieras alguna duda respecto a algo, ponte en contacto conmigo.

- Muchas gracias Paco. Te pasaré toda la información antes de publicarla por si quieres matizar algo o añadir. Saludos.