

¿Qué sabemos acerca del perfeccionismo infantil en Argentina?

What do we know about child perfectionism in Argentina?

Serppe, M. *
Chemisquy, S. **
Oros, L. ***
Díaz, J. **
Barasz, V. **
Waigel, N. *
Ernst, C. *

Resumen

Está demostrado que el perfeccionismo insano surge en edades tempranas y tiene importantes consecuencias clínicas a largo plazo. El objetivo de este trabajo es indagar qué se ha investigado sobre el perfeccionismo infantil en Argentina, puntualizando los avances instrumentales y teóricos que se han realizado en esta línea durante los últimos 15 años. Se consultaron diferentes bases de datos y se establecieron contactos institucionales y personales para recabar la información disponible. Se identificaron 15 trabajos empíricos sobre la temática, realizados con niños y niñas de entre 8 y 13 años de edad, pertenecientes a diferentes provincias y regiones de la República Argentina. El corpus de análisis incluyó artículos científicos publicados en revistas

nacionales e internacionales, tesis de grado y posgrado, y proyectos de investigación. Las investigaciones argentinas han podido revelar qué variables del entorno familiar y qué características de los niños y niñas juegan un papel importante en el desarrollo del perfeccionismo desadaptativo, y han demostrado cómo éste perjudica el ajuste psicosocial durante la niñez, poniendo en riesgo el bienestar físico, social y emocional. En relación al ámbito diagnóstico, se registraron dos instrumentos psicométricos con probada validez y confiabilidad, y valores de referencia para establecer el perfil perfeccionista auto-orientado en niños y niñas argentinos según su edad y género.

Palabras clave: Perfeccionismo, Niñez, Investigaciones argentinas

**Universidad Adventista del Plata, 25 de Mayo 99 (CP 3103), Libertador San Martín, Entre Ríos, Argentina.

** Universidad de la Cuenca del Plata, Argentina. Junín 1334 -Piso 14 "C", Posadas, Misiones, Argentina.

***Universidad de la Cuenca del Plata-CONICET; ISAM-Universidad Adventista del Plata, Argentina. Av. Rusia 410 (CP 3315), Leandro N. Alem, Misiones. E-mail: lauraorosb@gmail.com

Fecha de recepción: 24 de marzo de 2017 - Fecha de aceptación: 29 de junio de 2017

Agradecimientos: Se agradece la participación de la Mg. Alcira Arrietta en la coordinación de las fases operativas del proyecto.

Abstract

It is demonstrated that insane perfectionism arises at an early age and has important long-term clinical consequences. The objective of this work was to investigate what has been investigated about children's perfectionism in Argentina, highlighting the instrumental and theoretical advances that have been made in this line during the last 15 years. Different databases were consulted and institutional and personal contacts were established to collect the available information. We identified 15 empirical studies on the subject, carried out with children between 8 and 13 years of age, from different provinces and regions of the Argentine Republic. The corpus of analysis included scientific articles published in national and international journals, undergraduate and graduate theses, and research projects. Argentine research has been able to reveal which variables in the family environment and which characteristics of the child itself play an important role in the development of maladaptive perfectionism, and have demonstrated how it impairs psychosocial adjustment during childhood, putting at risk physical, social and emotional well-being. In relation to the diagnostic area, two psychometric instruments with proven validity and reliability were registered, as well as reference values to establish the perfectionist profile of Argentine children according to their age and gender.

Key words: Perfectionism, Children, Argentinian research

Introducción

De acuerdo a los postulados de la Psicología Cognitiva, los fenómenos mentales (creencias, expectativas, interpretaciones, atribuciones, etc.) juegan un rol esencial en el desarrollo de emociones y conductas, pudiendo llegar a ser causa de diversos trastornos psicológicos cuando son rígidos, inapropiados o irracionales (Beck et

al., 1995). Estas creencias distorsionadas o poco adaptativas conducen a, y forman parte de, el perfeccionismo disfuncional (Ellis, 2002).

Si bien dentro de ciertos límites, o en su vertiente saludable, el perfeccionismo puede ser predictor de bienestar psicológico y satisfacción vital (Chan, 2012; Gnilka, Ashby, & Noble, 2013; Ongen, 2009; Park & Jeong, 2015), los valores extremos o aquellos que indican rigidez y una discrepancia entre lo que se desea ser y el resultado percibido, tienden a desencadenar numerosos y graves problemas de salud.

El perfeccionismo insano implica la búsqueda de metas excesivamente altas, acompañada de una evaluación muy crítica del desempeño y un gran temor por cometer errores (Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990). Su estudio ha venido creciendo y profundizándose exponencialmente desde principios de la década de los 90, cuando se publicaron algunos de los instrumentos actualmente más utilizados para evaluar este fenómeno desde un punto de vista multidimensional (Flett & Hewitt, 2015).

El modelo teórico de Hewitt y Flett (1991) contribuyó a la comprensión multidimensional del constructo al identificar tres orientaciones diferentes del perfeccionismo: (a) el Perfeccionismo auto-orientado, que implica el establecimiento de metas personales no realistas, normas rigurosas de actuación, y evaluaciones excesivamente críticas y meticulosas del propio desempeño; (b) el Perfeccionismo socialmente prescripto, que supone la percepción de demandas exageradas de perfección provenientes de personas significativas, en cuyo cumplimiento reside la aprobación y aceptación; y (c) el Perfeccionismo orientado a los demás, que comprende la aplicación de normas y expectativas muy elevadas para con los demás, sumado a un alto nivel de crítica y desaprobación.

Cualquiera sea la orientación, está demostrado que el perfeccionismo insano se vincula con desórdenes emocionales y sociales que perjudican la adaptación psicológica (Hewitt et al., 2015). Entre los desórdenes más estudiados se encuentran la depresión, la ansiedad, los trastornos de alimentación, la reactividad

prolongada al estrés, la preocupación y rumiación cognitiva persistente, y la ideación y el comportamiento suicida (Hewitt et al., 2015; Flett, Nepon, & Hewitt, 2016a; Flett, Nepon, Hewitt, & Fitzgerald, 2016b). También se ha estudiado el impacto que el perfeccionismo puede tener sobre la salud física, puntualmente sobre los desórdenes gastrointestinales, las migrañas y las enfermedades cardiovasculares (Flett, Hewitt, & Molnar, 2016).

Estos desórdenes ocurren como consecuencia de la presión que experimentan los individuos a causa de su constante preocupación por mostrar un comportamiento adecuado. Los perfeccionistas desadaptativos evitan situaciones que consideran comprometedoras por temor a cometer errores y a verse expuestos a la crítica, y establecen permanentes comparaciones sociales subestimando su propia actuación (Blatt, 1995; Hewitt, Flett, Besser, Sherry, & McGee, 2003). Este patrón cognitivo-comportamental deja como saldo un repertorio emocional caracterizado por la inseguridad, la vergüenza, la tristeza, la culpa, el enojo, la soledad, la baja autoestima y el temor (Ashby & Kottman, 1996; Blatt, 1995; Lombardi, Florentino, & Lombardi, 1998).

Si bien la mayor parte de los estudios sobre esta temática están basados en población adulta y juvenil, hay estudios que señalan que el perfeccionismo insano está presente desde la niñez y la adolescencia temprana, y desencadena resultados negativos que ponen en peligro el buen desarrollo físico y psicosocial (Hewitt et al., 2002; Lozano Fernández, García-Cueto, Martín Vázquez, & Lozano González, 2012; Lozano, Valor-Segura, & Lozano, 2015; Rice, Leever, Noggle, & Lapsley, 2007). Específicamente en Argentina, se han realizado avances importantes en torno a la comprensión y evaluación del perfeccionismo en la niñez pero no todos han trascendido, quedando algunos estudios poco accesibles para la comunidad científica. El propósito de este estudio fue realizar un relevamiento de información para dar a conocer qué se ha investigado sobre el perfeccionismo infantil en Argentina, puntualizando los avances

instrumentales y teóricos que se han realizado en esta línea durante los últimos 15 años. Los objetivos específicos fueron: (a) identificar y describir escalas locales que evalúan el perfeccionismo infantil desadaptativo; (b) examinar variables individuales y familiares que favorecen el desarrollo y la consolidación de esta disfunción; e (c) indagar indicadores de vulnerabilidad psicológica en niños perfeccionistas.

Método

Se realizó un estudio de tipo bibliográfico. Para la recogida de información se consultaron diferentes portales y bases de datos (Google Scholar, EBSCO-host, ResearchGate y Acta Académica), se establecieron contactos institucionales con la Universidad Adventista del Plata, en la provincia de Entre Ríos, organismo que patrocinó algunas de las primeras investigaciones sobre perfeccionismo infantil en Argentina, y se realizaron contactos personales, vía correo electrónico, con investigadores, alumnos y ex-alumnos de otras instituciones académicas a quienes se les solicitó su colaboración para acceder a textos que no estaban disponibles en las bases de datos.

Los descriptores utilizados en la fase de búsqueda fueron: *perfeccionismo, infantil, niños, argentinos*, y sus equivalentes en idioma inglés. Se identificaron 15 trabajos empíricos sobre la temática, realizados con niños y niñas de entre 8 y 13 años de edad, pertenecientes a diferentes provincias y regiones de la República Argentina. El corpus de análisis incluyó artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales ($n = 4$), tesis de grado y posgrado finalizadas o en curso ($n = 10$), y proyectos de investigación culminados ($n = 1$). En la Tabla 1 se pueden visualizar las características de los estudios revisados.

Tabla 1
Características de los estudios revisados.

Año	Autores	Fuente	Descriptor	Participantes			Prueba Estadística
				N	Edad	Lugar	
2003	Oros, L.	Artículo	Diagnóstico	583	8-13	Buenos Aires, Entre Ríos	Prueba T – Coeficiente Alfa de Cronbach - AFE
2004	Oros, L.	Tesis Doctoral	Estilos parentales; afrontamiento	492	8-13	Buenos Aires, Entre Ríos	Análisis de regresión lineal
2007	Piñero, N.	Tesis de grado (o tesina)	Rendimiento académico	113	11-13	Buenos Aires, Entre Ríos	Análisis de regresión lineal
2008	Ocampo, M.	Tesis de grado (o tesina)	Perfeccionismo parental	338	9-12	Corrientes, Buenos Aires, Entre Ríos	MANOVA y Análisis de regresión lineal
2008	Quinteros, R.	Tesis de grado (o tesina)	Personalidad; Estilos parentales	292	9-12	Entre Ríos	Análisis de regresión lineal
2009	González, D.	Tesis de grado (o tesina)	Estilos parentales; Locus de control	300	8-12	Buenos Aires	MANOVA
2010	Serppe, M.	Tesis de grado (o tesina)	Demandas parentales; Depresión	257	9-11	Entre Ríos, Misiones	Análisis de regresión lineal
2012	Elizathe, L. & col.	Artículo	Trastornos alimentarios	337	9-13	Buenos Aires	Correlación de Pearson – Prueba T
2013	Ocampo, M.	Tesis de grado (o tesina)	Personalidad	200	9-12	Entre Ríos	MANOVA
2014	Depaz, K.	Tesis de grado (o tesina)	Creatividad	200	8-12	Entre Ríos	Análisis de regresión lineal
2016	Oros, L. & Vargas, J.	Artículo	Diagnóstico	227	8-13	Corrientes, Buenos Aires, Entre Ríos, Misiones, Tucumán	Prueba T
2017	Oros, L. & col.	Artículo	Demandas parentales; Personalidad; Depresión; Emociones positivas	404	8-12	Entre Ríos; Tucumán	Análisis de regresión lineal
2017	Oros, L. & col.	Informe Técnico no publicado	Diagnóstico	831	9-12	Entre Ríos, Misiones	Prueba T – Coeficiente Alfa de Cronbach – AFE - AFC
2016; en curso	Chemisquy, S.	Tesis Doctoral	Apoyo social; Soledad; Depresión		9-12	Misiones	
2016; en curso	Serppe, M.	Tesis Doctoral	Regulación emocional; Habilidades sociales		9-11	Entre Ríos; Misiones; Santa Fe	

Resultados

Avances instrumentales

La revisión documental indicó que existen dos instrumentos de medición del perfeccionismo que han sido creados para población infantil argentina. Se detallan a continuación sus características y propiedades psicométricas.

Escala Argentina de Perfeccionismo Infantil (Oros, 2003)

Esta escala evalúa el perfeccionismo auto-orientado en niños y niñas de 8 a 13 años de edad, y es, según nuestros conocimientos, la primera de su clase en América Latina. La escala operacionaliza la dimensión del perfeccionismo auto-prescripto propuesta por Hewitt y Flett (1991), a través de 16 ítems que se agrupan en dos dimensiones factoriales: (a) Autodemandas (ítems 1 al 8), que refleja creencias absolutistas del tipo *Tengo que ser el mejor alumno; No puedo cometer errores; y* (b) Reacciones ante el fracaso (ítems 9 al 16), que evalúa ciertas emociones y actitudes frente al incumplimiento de las autodemandas (e.g. *Me cuesta perdonarme cuando me equivoco; Me critico mucho a mi mismo*). Si se refactoriza esta última dimensión, las emociones y actitudes ante el fracaso tienden a agruparse en tres subdimensiones: (a) culpa y remordimiento, (b) malestar general y (c) autocastigo.

En cuanto a las bondades psicométricas, todos los componentes de la escala resultan discriminativos, factorialmente simples, unipolares y con cargas factoriales adecuadas, agrupándose con sentido psicológico y teórico en los dos factores ya mencionados. La consistencia interna resulta satisfactoria tanto para la escala general ($\alpha = .83$) como para cada una de las subdimensiones: Autodemandas ($\alpha = .82$) y Reacción ante el fracaso ($\alpha = .70$).

Esta escala ha demostrado tener un buen funcionamiento en población argentina y española (Elizathe, Murawski, Custodio, & Rutzstein,

2012; Ocampo, 2008; Oros, Iuorno, & Serppe, 2017; J.A. Piqueras, comunicación personal, 16 de marzo, 2015; Quinteros, 2008; Serppe, 2010), ha sido adaptada y validada para población infantil venezolana (Aguilar & Castellanos, 2016) y está siendo adaptada para niños y niñas peruanos (J. L. Ventura León, comunicación personal, 2016) y chilenos (J. A. Pavez Tello, comunicación personal, 2016).

Baremo de la Escala de Perfeccionismo Infantil (Oros & Vargas Rubilar, 2016)

A partir de la utilidad que ha mostrado la Escala de Perfeccionismo Infantil para el ámbito clínico y para la investigación, recientemente se ha generado un baremo nacional que permite el cotejo de los puntajes observados con valores estándar. Este baremo se realizó sobre la base de 2270 niños y niñas escolarizados (1065 fueron varones y 1161 niñas), con edades comprendidas entre los 8 y los 13 años, de nivel socioeconómico medio, que asistían a escuelas de gestión pública y privada de las provincias de Entre Ríos, Corrientes, Buenos Aires, Tucumán y Misiones.

El estudio aporta los valores percentilares discriminados por edad y género, ya que se encontró que los varones de 8 a 10 años tienen una mayor tendencia perfeccionista que sus congéneres. En términos generales, se concluyó que puntuaciones globales a partir de 34 puntos en las niñas y 35 puntos en los varones indican la necesidad de una pronta atención psicoterapéutica.

Escala de Perfeccionismo Social (Oros, Serppe & Chemisquy, 2016).

De acuerdo al modelo ya mencionado de Hewitt y Flett (1991), el perfeccionismo insano comprende no sólo la dimensión auto-orientada, sino además el perfeccionismo orientado a otros, y el perfeccionismo socialmente prescripto. A partir de este modelo se desarrolló recientemente un instrumento para evaluar estos aspectos sociales del perfeccionismo no contemplados en la escala

anterior de Oros (2003).

La Escala de Perfeccionismo Social está conformada por 19 ítems tricotómicos, 11 miden el Perfeccionismo socialmente prescripto (e.g. “Mi familia quiere que yo sea perfecto”) y 8 el Perfeccionismo orientado a los demás (e.g. “Si le pido a alguien que haga algo, espero que lo haga perfecto”). Los coeficientes de fiabilidad para muestras infantiles de 9 a 11 años son satisfactorios: (a) Perfeccionismo orientado a otros ($\alpha = .75$); (b) Perfeccionismo socialmente prescripto ($\alpha = .83$); (c) Perfeccionismo social general ($\alpha = .85$). Los valores percentilares para esta escala están aún pendientes de desarrollarse.

En síntesis, la revisión realizada indica que se han conseguido importantes avances a nivel diagnóstico que permiten identificar no sólo valores críticos de perfeccionismo infantil insano sino también reconocer qué aspectos particulares de esta disfunción requieren atención prioritaria (creencias irracionales, reacciones afectivas inadecuadas, exigencia desmedida hacia los demás, perfeccionismo socialmente prescripto). No conocemos hasta el momento otras medidas de perfeccionismo infantil que contemplen la evaluación del perfeccionismo orientado a los demás, por lo que este nuevo instrumento constituye una valiosa contribución para el área de diagnóstico y evaluación psicológica desde la corriente cognitiva. Su utilización permitirá además poner a prueba modelos teóricos aún no constatados en población infantil acerca de la experiencia psicosocial de los niños y niñas perfeccionistas.

Correlatos del perfeccionismo infantil

Variables que favorecen su desarrollo

En Argentina se han investigado variables individuales y familiares que favorecen el desarrollo y la consolidación del perfeccionismo infantil insano. Dentro de las individuales, el foco ha sido puesto sobre los rasgos de personalidad infantil y el locus de control, y con relación a las

variables familiares, se han estudiado el perfeccionismo adulto, las demandas excesivas hacia los hijos, y los estilos de crianza y disciplina.

Perfil de los niños y niñas

Rasgos de personalidad

Con respecto a la personalidad, las investigaciones argentinas (Quinteros, 2008; Ocampo, 2013; Oros et al., 2017) señalan que los niños y niñas con elevado perfeccionismo auto-orientado presentan un perfil de personalidad marcado por el neuroticismo, especialmente por las facetas Autocrítica, Ansiedad, Vulnerabilidad al estrés y Competencia. Además, también indican que los niños y niñas perfeccionistas obtienen valores bajos en el factor Mesura, lo cual indicaría que son predominantemente inquietos, y que se muestran siempre apurados y ocupados (Lemos, 2009). En otras palabras, se observó que son propensos a mostrar preocupación, nerviosismo y tensión, junto a un fuerte sentido de competencia, que tienen una mayor vulnerabilidad para desarrollar pensamientos irracionales acerca de su desempeño, a ser rumiativos y a sentir enojo y malestar por no cumplir con sus objetivos excesivamente elevados. Estos resultados concuerdan con estudios previos que han identificado a los rasgos de la personalidad, y puntualmente al neuroticismo, como un antecedente significativo del perfeccionismo insano en población universitaria de otras latitudes (Rice, Ashby, & Slaney, 2007; Ulu & Tezer, 2010).

Locus de control

González (2009) llevó a cabo un estudio para indagar la relación entre el perfeccionismo insano y las atribuciones de control en la niñez media. El autor encontró que los niños y niñas perfeccionistas se caracterizan por presentar un locus interno frente a situaciones de éxito y una

combinación de internalidad-externalidad frente al fracaso. Observó que la internalidad frente al éxito, que normalmente inspira sentimientos de orgullo, satisfacción y confianza propia, puede también conducir a los niños y niñas con tendencia perfeccionista a potenciar sus autodemandas exigentes y absolutistas poniendo de manifiesto su deseo de autosuperación y el interés interminable de querer hacer las cosas siempre un poco mejor. Por su parte, se vio que la internalidad frente al fracaso los incita a reaccionar con culpa, remordimiento y acciones autopunitivas. En las ocasiones en que la responsabilidad del fracaso no recae sobre ellos mismos, no reaccionan emocionalmente de una forma inadecuada, pero aumentan su nivel de exigencia personal (perfeccionismo auto-orientado), quizá como un modo de prevenir sucesivos fracasos que puedan ser atribuidos a ellos mismos. Debido a que no abundan los estudios que han abordado esta temática, resultaría pertinente continuar indagando la forma en que estas variables interactúan con las distintas situaciones de logro y frustración típicas de la infancia.

Perfil parental

Perfeccionismo adulto

Los datos argentinos obtenidos por Ocampo (2008) sugieren que el perfeccionismo parental puede predecir el perfeccionismo infantil en un 41%, basado en la percepción que los niños y niñas tienen de los padres, siendo el perfeccionismo paterno más influyente que el materno. Los resultados indicaron que los progenitores que buscan conseguir sus objetivos mediante una autoexigencia desmedida (objetivos que para ellos son íntegramente buenos, rectos y justos) transmiten indirectamente a los hijos un prototipo que tienen que imitar para ser buenos, rectos y justos en la vida, además de aceptados por sus padres. Sumado a esto, cuando los padres expresan exageradas demostraciones negativas al cometer

un error mínimo muestran a sus hijos que para “ser felices” se debe buscar siempre y sólo la excelencia (Ocampo, 2008, p. 57).

Estos resultados respaldan los hallazgos de investigaciones internacionales (Ashby, Preusser, & Rice, 1996; Blatt, 1995) donde se ha encontrado que las actitudes y conductas parentales constituyen algunos de los factores más importantes para el desarrollo del perfeccionismo infantil, tanto por prescripción como por modelado.

Demandas parentales

Con respecto a la prescripción, las investigaciones argentinas realizadas por Serppe (2010) y Oros et al. (2017), mostraron efectivamente que las demandas exageradas hacia los hijos (evaluadas desde la percepción del propio niño y niña) predecían el perfeccionismo infantil desadaptativo. Las autoras encontraron que las demandas excesivas de Rendimiento (e.g. “Mi papá quiere que tenga las mejores notas”) y de Afecto (e.g. “A mi mamá le molesta que no sea cariñoso con ella”) predecían las autodemandas perfeccionistas de los hijos. Los padres y madres que exigían a sus hijos demostraciones de cariño y cercanía y un desempeño académico más allá de lo razonable para la edad, propiciaban la internalización de esas demandas, de forma tal que los menores comenzaban a exigirse ser los mejores alumnos y a evitar los errores y fracasos, quizá como un modo de demostrar a sus padres que los apreciaban y respetaban. Por otra parte, las demandas de Obediencia (e.g. “Mi papá me obliga a que haga las cosas como él quiere”) y Afecto predijeron significativamente las reacciones negativas ante el fracaso (culpa, remordimiento, malestar, autocastigo).

Es importante destacar que cuando se evaluaron simultáneamente las demandas parentales y la personalidad infantil como antecedentes del perfeccionismo (Oros et al., 2017), se encontró una preponderancia significativa de las demandas parentales por sobre

la personalidad, lo cual indica que a esta edad, la influencia de la familia todavía se sobrepondría a los rasgos temperamentales de los niños y niñas.

Estilos de crianza y disciplina

Con respecto al estilo de relación parento-filial, Oros (2004) concluyó que los padres de los niños y niñas perfeccionistas muestran una aceptación condicional de sus hijos (supeditada a su nivel rendimiento y comportamiento), les otorgan una autonomía excesiva para su edad y luego los castigan psicológicamente cuando cometen errores, priorizando como métodos de disciplina la privación afectiva y la inculpación (control patológico). Además, teniendo en cuenta los resultados obtenidos por la autora, podría inferirse que cuando estas pautas de crianza son ejercidas por el padre tienen mayor poder predictivo sobre el perfeccionismo, que cuando son practicadas por la madre.

En esta misma línea, Quinteros (2008) llegó a la conclusión de que el control áspero y patológico (caracterizado por la instilación de culpa) es uno de los métodos de disciplina que más se relacionan con el perfeccionismo infantil desadaptativo; coincidiendo con investigaciones extranjeras en población joven y adolescente (Craddock, Church, & Sands, 2009; Kawamura, Frost, & Harmatz, 2002; Soenens, Vansteenkiste, Luyten, Duriez, & Goossens, 2005).

En contraposición a estos hallazgos, la investigación argentina de González (2009) concluyó que a mayor control parental patológico le corresponde a los hijos una menor probabilidad de desarrollar perfeccionismo insano. Este resultado, a pesar de haber sido obtenido con los mismos instrumentos psicométricos que utilizaron Oros (2004) y Quinteros (2008), y con grupos muestrales similares en lo que respecta a la distribución de edad y género, contradice no sólo las evidencias nacionales sino también las internacionales por lo que resulta importante tomar con cautela sus implicaciones y continuar indagando qué factores podrían explicar la

divergencia de resultados.

Perfeccionismo infantil y vulnerabilidad psicológica

De acuerdo a la revisión realizada, las investigaciones nacionales se han enfocado en estudiar la relación del perfeccionismo desadaptativo con diferentes indicadores de salud mental, entre los que caben destacar la depresión, la soledad, el apoyo social percibido, la regulación emocional, las habilidades sociales, la experiencia de emociones positivas, el afrontamiento al estrés, los trastornos de alimentación, el rendimiento académico y la creatividad.

Perfeccionismo y depresión

Los resultados de diferentes estudios argentinos muestran que el perfeccionismo aumenta las manifestaciones de sintomatología depresiva durante la niñez; en especial la tristeza, la autoinculpación, la valoración negativa y la falta de energía (Oros et al., 2017; Serppe, 2010). Esto lleva a pensar que, debido a la tendencia de autoevaluación negativa y por la percepción de una discrepancia entre las expectativas autoimpuestas y el resultado conseguido, los niños y niñas perfeccionistas nunca están satisfechos con sus desempeños, emergiendo así los sentimientos negativos de culpa, desesperanza, baja autoestima, anhedonia y tristeza. Este patrón afectivo observado en la niñez se corresponde con lo informado en adolescentes y adultos perfeccionistas de otros países (Hamamura & Laird, 2014; Roselló & Maysonet, 2015).

Perfeccionismo y desconexión social

Hewitt et al. (2006) definieron el Modelo de Desconexión Social de los Perfeccionistas, para tratar de entender la manera en que el perfeccionismo lleva a desenlaces tales como la depresión y el suicidio en adultos y adolescentes.

Este modelo anglosajón plantea que el perfeccionista interactúa con los demás con una cierta hostilidad interpersonal, que lo deja en una situación de desconexión social objetiva. Además, en el fuero interno estas personas sienten una extrema sensibilidad interpersonal (es decir que están muy atentos a las reacciones de los otros al momento de medir su autoestima, además de que sienten mucha necesidad de ser admirados, protegidos y, al mismo tiempo, complacer a los demás), cuyo resultado es la desconexión social subjetiva.

En nuestro país, Chemisquy (2016) está estudiando la manera en que las diferentes dimensiones del perfeccionismo insano se asocian a la soledad y al apoyo social percibido, como indicadores de la efectividad de dicho modelo explicativo en la población infantil. La hipótesis que guía la investigación es que los niños y niñas perfeccionistas tienden a sentir mayores niveles de soledad y a percibir menores niveles de apoyo social. Esto los llevaría, a su vez, a experimentar sentimientos depresivos y a presentar mayor vulnerabilidad psicológica para el desarrollo de la depresión como trastorno.

La vida social de los perfeccionistas también está siendo estudiada por Serppe (2016), quien actualmente se interesa por entender la manera en que se relacionan el perfeccionismo infantil, la regulación emocional y las habilidades sociales, bajo la hipótesis de que los niños y niñas perfeccionistas ven mermadas sus estrategias de regulación emocional y sus habilidades interaccionales. Ambos estudios (Chemisquy, 2016; Serppe, 2016) permitirán conocer un poco más la manera en que estos niños y niñas se relacionan con sus pares, al tiempo que permitirán verificar la validez del Modelo de Desconexión Social en la infancia.

Perfeccionismo y emociones positivas

Como se ha visto hasta aquí, el perfeccionismo infantil se caracteriza por la presencia de un perfil emocional en el que priman los sentimientos de

tristeza, la falta de energía, la autoimagen negativa y la autoinculpción.

Con el objetivo de analizar el polo emocional opuesto, Oros et al. (2017) se interesaron en comprender la manera en que estos niños y niñas experimentan las emociones positivas. Algunos de sus hallazgos indican que el perfeccionismo infantil insano disminuye su capacidad de experimentar gratitud hacia los demás, debido posiblemente a su elevado locus de control interno y a su alta focalización en sí mismos. Las investigadoras también hallaron que los niños y niñas perfeccionistas experimentan altos niveles de satisfacción personal (en el sentido de reconocerse como personas únicas y valiosas), aún cuando esto no les alcance para sentirse a gusto consigo mismos, ya que su autoimagen depende del logro de las metas inalcanzables que se autoimponen. Esta investigación también mostró que el perfeccionismo se asocia a ciertos aspectos de la simpatía (empatía emocional), manifestando lo que en psicología se denomina *distrés empático*. Los niños y niñas perfeccionistas sienten un profundo malestar ante el fracaso ajeno, pero no porque experimentan un interés real y genuino por el bienestar del otro (simpatía propiamente dicha), sino porque se identifican vicariamente con él y sienten que no podrían soportar ese nivel de fracaso. Estos hallazgos resultan novedosos y requieren de mayor profundización dada la poca atención que se ha dado a la experiencia emocional positiva de niños y niñas perfeccionistas.

Perfeccionismo y afrontamiento del estrés

Reforzando la idea de que el perfeccionismo insano actúa como un factor de vulnerabilidad psicológica, la investigación de Oros (2004) demostró que frente a situaciones de estrés y adversidad, los niños y niñas perfeccionistas utilizan estrategias de afrontamiento caracterizadas por la evitación cognitiva, la distracción o gratificación alternativa, el análisis lógico improductivo, el descontrol de emociones y la paralización. Si bien es cierto que el afrontamiento es situacional y que no puede

establecerse a priori qué estrategias resultarán mejores que otras, el perfil de afrontamiento de los niños y niñas perfeccionistas no parece ser, a simple vista, eficaz para disminuir el nivel de tensión; en ese caso, la percepción de amenaza inicial se incrementaría generando mayor malestar y cerrando así un círculo vicioso de retroalimentación negativa (Lazarus & Folkman, 1986). Sería deseable realizar nuevos estudios que pongan a prueba esta hipótesis y permitan construir modelos más completos para dar cuenta del proceso de estrés y creencias irracionales en la niñez.

Perfeccionismo y trastornos de alimentación

Elizathe et al. (2012) fueron los primeros en investigar la asociación entre perfeccionismo y trastornos alimentarios en población infantil argentina. Sus hallazgos indican niveles más elevados de riesgo de trastornos alimentarios en niños y niñas perfeccionistas (mayor aún en el caso de las niñas), siendo el factor Reacciones ante el fracaso, el que presentó la asociación más fuerte con las tendencias alimentarias insalubres. Estos resultados coinciden con lo reportado por otros autores (v.g. McLaren, Gauvin, & White, 2001) quienes encontraron que el perfeccionismo autoprescrito tiene una incidencia significativa sobre los desórdenes de alimentación en universitarios.

Perfeccionismo y rendimiento académico

Dada la gran presión que perciben y que se autoimponen los niños y niñas perfeccionistas para destacarse en diferentes dominios, entre ellos el académico, podría pensarse que su rendimiento escolar es de muy bueno a excelente. Sin embargo, Piñero (2007) encontró que los que tienen tendencias perfeccionistas insanas tienen un menor rendimiento académico que los no perfeccionistas. Una de las posibles hipótesis que presenta la autora para explicar este hallazgo es

que algunas de las características intrínsecas de este tipo de perfeccionismo podrían entorpecer el desempeño de los niños y niñas en la escuela. Así, la culpa, la vergüenza, y la baja autoestima, además de las rumiaciones o pensamientos repetitivos acerca de equivocaciones anteriores, la sobregeneralización del fracaso, el alto nivel de autocrítica, las metas altas e idealistas, la rigidez y la falta de creatividad (como se verá a continuación) podrían hacer que estos niños y niñas perciban el ámbito académico como un estresor difícil de afrontar y no lo aborden adecuadamente, con la consiguiente baja del rendimiento. Estudios españoles han llegado también a la conclusión de que el perfeccionismo insano tiene un impacto negativo sobre el rendimiento académico (Lozano, Valor-Segura, Llanos, & Lozano, 2014).

Perfeccionismo y creatividad

Otro de los estudios realizados en nuestro país sobre el perfeccionismo infantil se encargó de analizar su relación con la creatividad, específicamente la creatividad gráfica (Depaz, 2014). La autora halló que los niños y niñas perfeccionistas, en especial aquellos en los que predominan las reacciones exageradas ante el fracaso, tienden a puntuar más bajo en el índice de creatividad, en la fortaleza creativa y en el factor de innovación. Es decir que los niños y niñas perfeccionistas tendrían disminuida la posibilidad de realizar producciones originales e innovadoras, así como también una escasa apertura a las ideas y una débil capacidad de síntesis.

El factor Autodemandas correlacionó negativamente con la fortaleza creativa, tendiendo los niños y niñas perfeccionistas a las conductas ritualizadas y dogmáticas, no pudiendo lograr una buena expresividad emocional en sus dibujos. De todos modos, debe tenerse en cuenta que los hallazgos de Depaz (2014) indican correlaciones débiles (coeficientes de correlación de Pearson no superiores a .20), por lo que sería interesante

corroborar estas relaciones en futuros estudios.

Conclusión y proyecciones

Las investigaciones argentinas incluidas en esta revisión han mostrado una rigurosidad metodológica aceptable, empleando instrumentos de evaluación de probada validez y confiabilidad, y utilizando pruebas estadísticas apropiadas para el logro de sus objetivos, por lo que sus conclusiones resultan de importancia para acrecentar el acervo científico del país.

Estos estudios han podido revelar qué variables del entorno familiar y qué características del propio niño y niña juegan un papel importante en el desarrollo del perfeccionismo desadaptativo, y han demostrado cómo éste perjudica el ajuste psicosocial durante la niñez, poniendo en riesgo el bienestar físico, social y emocional.

Entre los antecedentes cobran una importancia significativa los rasgos temperamentales, entre los que se destaca el neuroticismo. También las atribuciones de control tienen un rol importante en la expresión del perfeccionismo insano en la niñez. No obstante, el efecto de estas variables individuales se conjuga o complementa con las experiencias sociofamiliares para dar lugar a las distintas manifestaciones del constructo. El propio perfeccionismo parental, las demandas y expectativas que los adultos imponen a sus hijos e hijas y sus métodos de disciplinarlos juegan un papel primordial en la adquisición y consolidación de las creencias irracionales y las emociones negativas concomitantes, llegando a ser su impacto aún más aversivo que el de las propias tendencias innatas.

La conjunción entre natura y nurtura sigue siendo un campo muy fructífero de estudio, por lo que sería recomendable continuar profundizando la forma en que ambos elementos se combinan para desenlazar en la disfunción.

A su vez, se observó que sobre esta base comienzan a cimentarse diversos indicadores de riesgo psicológico que varían desde sentimientos de tristeza, depresión y distrés hasta modos

desajustados de hacer frente a las presiones cotidianas, llegando a manifestarse tendencias alimentarias insalubres y bajo rendimiento en la escuela. Todos estos hallazgos están en línea con la literatura internacional y apoyan el modelo de perfeccionismo insano como precursor de la vulnerabilidad psicológica (Hewitt et al., 2015; Flett et al., 2016 a y b).

Con relación al ámbito diagnóstico, se registraron dos instrumentos psicométricos con buenos indicadores de validez y confiabilidad, y valores de referencia para establecer el perfil autoorientado perfeccionista en población infantil argentina según su edad y género. Esto posiciona a la Argentina como uno de los primeros países latinoamericanos en desarrollar técnicas psicométricas para el diagnóstico del perfeccionismo en edades tempranas. Ambos instrumentos son fáciles de administrar, incluso en modalidad colectiva, por lo cual son apropiados para el ámbito de la investigación científica y para la clínica, ya que permiten al psicoterapeuta detectar tempranamente el perfil perfeccionista y seleccionar las estrategias terapéuticas más adecuadas.

Los resultados de esta revisión dan cuenta de que en nuestro país se han realizado avances significativos en el conocimiento y la evaluación psicométrica de esta disfunción infantil aunque todavía queda mucho por hacer. Como líneas de estudio para futuras investigaciones sugerimos profundizar la relación entre el perfeccionismo y la empatía, el locus de control y los vínculos de amistad. Con relación a esto último, sería especialmente relevante conocer cómo los pares perciben a los niños y niñas perfeccionistas. En este sentido, resultaría útil la aplicación de sociogramas que permitan establecer cómo se desarrollan las redes sociales de los niños y niñas afectados por esta disfunción y qué rol social ocupan en sus interacciones cotidianas. Como puede verse, hay un campo muy fecundo para ser explorado en esta línea, se espera que este trabajo logre motivar e impulsar el interés por nuevas investigaciones.

Referencias

- Aguilar, L. & Castellanos, M. (2016). Adaptación lingüístico-cultural de una escala argentina de perfeccionismo infantil al contexto venezolano. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 21(2), 1-32.
- Ashby, J. S., & Kottman, T. (1996). Inferiority as a Distinction Between Normal and Neurotic Perfectionism. *Individual Psychology*, 52(3), 237-245.
- Beck, A. T; Freeman, A; Pretzer, J; Davis, D. D; Fleming, B; Ottaviani, R; Beck, J; Simon, K.M; Padesky, C; Meyer, J. y Trexler, L. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. España: Paidós.
- Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism. Implications for the treatment of depression. *American Psychologist*, 50(12), 1003-1020. doi:10.1037/0003-066X.50.12.1003
- Chan, D. W. (2012). Life Satisfaction, Happiness, and the Growth Mindset of Healthy and Unhealthy Perfectionists Among Hong Kong Chinese Gifted Students. *Roeper Review*, 34, 224-233. doi:10.1080/02783193.2012.715333.
- Chemisquy, S. (2016). *El perfeccionismo infantil y su relación con el apoyo social percibido, la soledad y los sentimientos de depresión*. Proyecto de Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.
- Craddock, A. E., Church, W., & Sands, A. (2009). Family of origin characteristics as predictors of perfectionism. *Australian Journal of Psychology*, 61(3), 136-144.
- Depaz, K. (2014). *Creatividad y perfeccionismo en niños escolarizados de 8 a 12 años*. Tesis de grado, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina.
- Elizathe, L., Murawski, B., Custodio, J., & Rutzstein, G. (2012). Risk of eating disorder in school children from Buenos Aires: its relationship with perfectionism. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 3(2), 106-120.
- Ellis, A. (2002). The role of irrational beliefs in perfectionism. In G. L. Flett, & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 217-229). Washington, DC: American Psychological Association
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2015). Measures of perfectionism. In G. L. Boyle, D. H. Saklofske, D. H., & G. Matthews, (Eds.). *Measures of personality and social psychological constructs* (pp. 595-618). Academic Press.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Molnar, D. S. (2016). Perfectionism in health and illness from a person-focused, historical perspective. In F. M. Sirois & D. S. Molnar (Eds.), *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 25-44). Springer International Publishing.
- Flett, G. L., Molnar, D. S., Nepon, T., & Hewitt, P. L. (2012). A mediational model of perfectionistic automatic thoughts and psychosomatic symptoms: The roles of negative affect and daily hassles. *Personality and Individual Differences*, 52(5), 565-570.
- Flett, G. L., Nepon, T., & Hewitt, P. L. (2016a). Perfectionism, worry, and rumination in health and mental health: A review and a conceptual framework for a cognitive theory of perfectionism. In F.M. Sirois & D.S. Molnar (Eds.), *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 121-155). New York: Springer.
- Flett, G. L., Nepon, T., Hewitt, P. L., & Fitzgerald, K. (2016b). Perfectionism, Components of Stress Reactivity, and Depressive Symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(4), 645-654.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468.
- Gnilka, P. B., Ashby, J. S., & Noble, C. M. (2013). Adaptive and Maladaptive Perfectionism as Mediators of Adult Attachment Styles and Depression, Hopelessness, and Life Satisfaction. *Journal of Counseling & Development*, 91, 78-86.

- doi:10.1002/j.1556-6676.2013.00074.x
- González, D. (2009). *Relación entre las prácticas parentales, el locus de control y el perfeccionismo en niños de 8 a 12 años de edad*. Tesis de grado, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina.
- Hamamura, T., & Laird, P. G. (2014). The effect of perfectionism and acculturative stress on levels of depression experienced by East Asian international students. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 42(4), 205-217.
- Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Flett, G. L., Sherry, S. B., Collins, L., & Flynn, C. A. (2002). Perfectionism in children: Associations with depression, anxiety, and anger. *Personality and Individual Differences*, 32(6), 1049-1061.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of personality and social psychology*, 60(3), 456-470. doi:10.1037/0022-3514.60.3.456.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Besser, A., Sherry, S. B., & McGee, B. (2003). Perfectionism Is Multidimensional: a reply to Shafran, Cooper and Fairburn (2002). *Behaviour Research and Therapy*, 41(10), 1221-1236.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., & Caelian, C. M. (2006). Trait perfectionism dimensions and suicide behavior. In Ellis, T. E. (Ed) *Cognition and Suicide. Theory, Research and Therapy* (215-235). Washington DC. American Psychological Association.
- Hewitt, P. L., Mikail, S. F., Flett, G. L., Tasca, G. A., Flynn, C. A., Deng, X., Kaldas, J., & Chen, C. (2015). Psychodynamic/interpersonal group psychotherapy for perfectionism: Evaluating the effectiveness of a short-term treatment. *Psychotherapy*, 52(2), 205-218.
- Kawamura, K. Y., Frost, R. O., & Harmatz, M. G. (2002). The relationship of perceived parenting styles to perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 32(2), 317-327.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lemos, V. (2009). Características de personalidad infantil asociadas al riesgo ambiental por situación de pobreza. *Interdisciplinaria*, 26(1), 5-22.
- Lombardi, D. N., Florentino, M. C., & Lombardi, A. J. (1998). Perfectionism and Abnormal Behavior. *Journal of Individual Psychology*, 54(1), 61-71.
- Lozano Fernández, L. M., García-Cueto, E., Martín Vázquez, M., & Lozano González, L. (2012). Desarrollo y validación del Inventario de Perfeccionismo Infantil (IPI). *Psicothema*, 24(1), 149-155.
- Lozano, L. M., Valor-Segura, I., & Lozano, L. (2015). Could a perfectionism context produce unhappy children? *Personality and Individual Differences*, 80, 12-17. doi:10.1016/j.paid.2015.01.022.
- Lozano, L., Valor-Segura, I., Llanos, A., & Lozano, L. (2014). Efectos del perfeccionismo infantil sobre la inteligencia y el rendimiento académico. En A. Romero, T. Ramiro-Sánchez & M. Paz (Coord.), *Libro de Actas del II Congreso Internacional de Ciencias de la Educación y del Desarrollo* (p. 178). Granada, España: Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC).
- McLaren, L., Gauvin, L., & White, D. (2001). The role of perfectionism and excessive commitment to exercise in explaining dietary restraint: Replication and extension. *International Journal of Eating Disorders*, 29(3), 307-313.
- Ocampo, M. (2008). *Percepción del perfeccionismo parental como predictor del perfeccionismo infantil*. Tesis de grado, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina.

- Ocampo, M. (2013). Perfeccionismo y perfil de personalidad en niños de 9 a 12 años de edad. Tesis de grado, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina.
- Ongen, D. E. (2009). The Relationship Between Perfectionism and multidimensional Life Satisfaction Among High School Adolescents in Turkey. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 37, 52-64. doi:10.1002/j.2161-1912.2009.tb00091.x
- Oros, L. B. (2003). Medición del Perfeccionismo Infantil: Desarrollo y validación de una escala para niños de 9 a 12 años de edad. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 16(2), 99-112.
- Oros, L. B. (2004). *Incidencia de las prácticas parentales sobre las creencias y los modos de afrontamiento del niño*. Tesis doctoral. Universidad Nacional de San Luis, San Luis, Argentina.
- Oros, L. B., Luorno, O., & Serppe, M. (2017). Child Perfectionism and its Relationship with Personality, Excessive Parental Demands, Depressive Symptoms and Experience of Positive Emotions. *The Spanish Journal of Psychology*, 20(9), 1-13.
- Oros, L. B., Serppe, M., & Chemisquy, S. (2017). *Construcción de un instrumento de medición para evaluar el perfeccionismo infantil en su dimensión social (perfeccionismo orientado hacia otros y perfeccionismo socialmente prescripto)*. Informe Técnico Final no publicado. Instituto de Investigación Científica, Universidad de la Cuenca del Plata, Misiones, Argentina.
- Oros, L. B. & Vargas Rubilar, J. (2016). Perfeccionismo infantil: estandarización de una escala argentina para su evaluación. *Acción Psicológica*, 13(2), 117-126.
- Park, H. & Jeong, D. Y. (2015). Psychological well-being, life satisfaction, and self-esteem among adaptive perfectionists, maladaptive perfectionists, and nonperfectionists. *Personality and Individual Differences*, 72, 165-170. doi:10.1016/j.paid.2014.08.031
- Piñero, N. (2007). Perfeccionismo y creencias de autoeficacia como factores predictores del rendimiento académico. Tesis de grado, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina.
- Quinteros, R. (2008). *Perfeccionismo infantil: personalidad y estilos de crianza como variables predictoras*. Tesis de grado, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina.
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Slaney, R. B. (2007). Perfectionism and the five-factor model of personality. *Assessment*, 14(4), 385-398. doi:10.1177/1073191107303217
- Rice, K. G., Leever, B. A., Noggle, C. A., & Lapsley, D. K. (2007). Perfectionism and depressive symptoms in early adolescence. *Psychology in the Schools*, 44(2), 139-156.
- Rice, K. G., Leever, B. A., Christopher, J., & Porter, J. D. (2006). Perfectionism, stress, and social (dis) connection: a short-term study of hopelessness, depression, and academic adjustment among honors students. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 524-534.
- Roselló, J. & Maysonet, M. (2015). Sintomatología depresiva, actitudes disfuncionales, perfeccionismo y auto-concepto en un grupo de adolescentes puertorriqueños. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 13(1).
- Serppe, M. (2010). *Percepción de demandas parentales, perfeccionismo infantil y síntomas de depresión*. Tesis de grado, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina.
- Serppe, M. (2016). *Perfeccionismo, regulación emocional-cognitiva y habilidades sociales en la niñez tardía*. Proyecto de tesis doctoral, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Luyten, P., Duriez, B., & Goossens, L. (2005). Maladaptive

perfectionistic self-representations: The mediational link between psychological control and adjustment. *Personality and Individual Differences*, 38(2), 487-498.

Ulu, I. P. & Tezer, E. (2010). Adaptive and Maladaptive Perfectionism, Adult Attachment, and Big Five Personality Traits. *The Journal of Psychology*, 144(4), 327-340. doi:10.1080/00223981003784032.