

UN ESTUDIO SOBRE PERFECCIONISMO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ARGENTINOS: RESULTADOS PRELIMINARES EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

A STUDY ON PERFECTIONISM IN ARGENTINE UNIVERSITY STUDENTS: PRELIMINARY OUTCOMES ON PSYCHOLOGY STUDENTS

Arana, Fernán Guido¹; Scappatura, María Luz², Miracco, Mariana³; Elizathe, Luciana⁴; Rutzstein, Guillermina⁵; Keegan, Eduardo⁶

RESUMEN

El perfeccionismo ha sido asociado a problemas clínicos y a malestar psicológico, siendo el concepto de discrepancia representativo del aspecto disfuncional del mismo.

Este estudio se propone determinar los perfiles de perfeccionismo en estudiantes argentinos de Psicología y analizar la relación entre discrepancia, malestar y bienestar psicológico. 85 estudiantes de Psicología completaron una serie de instrumentos psicométricos evaluándose: perfeccionismo (*Almost Perfect Scale-Revised*), bienestar psicológico (*Inventario de Calidad de Vida Percibida*, *Escala de Bienestar Psicológico*) y malestar psicológico (*State-Trait Anxiety Inventory. Formas Y-I, Y-II, Beck Depression Inventory Second Edition*).

Resultados: Completaron la evaluación 82 estudiantes; 44 (54%) obtienen un perfil de perfeccionismo, que se desagrega en adaptativo (N=18; 21,9%) y desadaptativo (N=26; 31,7%). La variable discrepancia se asocia significativamente a las variables estudiadas en la dirección esperada: altas correlaciones positivas (*p* valor ,01) con variables ligadas al malestar psicológico y negativas con variables relativas al bienestar psicológico (*p* valor ,01).

Palabras clave:

Perfeccionismo - Estudiantes - Discrepancia - Malestar psicológico

ABSTRACT

Perfectionism has been associated to clinical problems and psychological distress, being the concept of discrepancy representative of its maladaptive aspect.

The aim of this study is to determine the perfectionism profiles of Argentine Psychology students and to analyze the relationship between discrepancy, psychological distress and psychological well-being. 85 university students of Psychology have completed several psychometric instruments evaluating: perfectionism (*Almost Perfect Scale Revised*), psychological well-being (*Inventario de Percepción de Calidad de Vida -ICV; Escala de Bienestar Psicológico*) and psychological distress (*State-Trait Anxiety Inventory. Forms Y-I, Y-II, Beck Depression Inventory Second Edition*).

Results: 82 students completed the evaluation; 44 (54%) obtain a perfectionism profile, disaggregated into adaptive (N=18 21,9%) and maladaptive (N=26; 31,7%). The variable discrepancy is significantly associated to the studied variables in the expected direction: high positive correlations (*p* value ,01) with variables related to psychological distress, and negative correlations with variables related to psychological well-being (*p* value ,01).

Key words:

Perfectionism - Students - Discrepancy - Psychological distress

¹ Arana, Fernán Guido; Lic. En psicología, UBA. Becario CONICET. Investigador Tesista de proyecto UBACyT P031. E-mail: femanarana@gmail.com

² Scappatura, María Luz, Lic. En Psicología, UBA. Investigador Tesista de proyecto UBACyT P803.

³ Miracco, Mariana; Lic. En Psicología, UBA. Becaria CONICET. Investigador de Apoyo de proyecto UBACyT P031.

⁴ Elizathe, Luciana; Lic. En Psicología, UBA. Becaria CONICET. Investigador de Apoyo de proyecto UBACyT P803. E-mail: grutzstein@psi.uba.ar

⁵ Rutzstein, Guillermina; Doctora en Psicología, UBA. Profesora Adjunta Regular, 2º Cátedra de Clínica Psicológica y Psicoterapia, Facultad de Psicología, UBA. Directora de proyecto UBACyT P803. E-mail: grutzstein@psi.uba.ar

⁶ Keegan, Eduardo; Doctor en Psicología, UBA. Profesor Titular Regular, 2º Cátedra de Clínica Psicológica y Psicoterapia, Facultad de Psicología, UBA. Director de proyecto UBACyT P031. E-mail: ekeegan@psi.uba.ar

INTRODUCCIÓN

El estudio del perfeccionismo y su relación con diversas variables psicológicas ha ido incrementándose exponencialmente en los últimos años (Haring, Hewitt, & Flett, 2003). Una de sus definiciones operacionales más utilizadas concibe al perfeccionismo como la tendencia a establecer altos estándares de desempeño en combinación con una evaluación excesivamente crítica de ese desempeño y una creciente preocupación por cometer errores (Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990). Hoy en día el perfeccionismo es considerado un fenómeno multidimensional y se han desarrollado algunos instrumentos psicométricos que evalúan el fenómeno a través de distintas dimensiones. Dichas dimensiones fueron asociadas a un gran número de problemas clínicos tales como depresión, ansiedad, trastornos de personalidad, ideación e intentos suicidas, trastornos de alimentación, migrañas (Flett & Hewitt, 2002). Diversos estudios indican que el perfeccionismo se encuentra asociado a psicopatología en general (Alden, Bieling, & Wallace, 1994; Hewitt & Flett, 1991; Juster et al., 1996).

Se sabe que el perfeccionismo juega un rol importante como factor de riesgo para el desarrollo de la depresión (Hewitt & Dyck, 1986; Hewitt, Flett, & Ediger, 1996; Mongrain & Blackburn, 2006; Zuroff, Blatt, Sanislow, Bondi, & Pilkonis, 1999). Asimismo, se ha encontrado que a medida que el perfeccionismo aumenta, la asociación con ansiedad y ánimo depresivo resulta más sólida (Wei, Mallinckrodt, Russell, & Abraham, 2004). También se ha encontrado que algunas dimensiones específicas de perfeccionismo interactúan con el estrés general, generando incrementos en sintomatología depresiva o afecto negativo (Chang & Rand, 2000; Dunkley, Zuroff, & Blankstein, 2003; Flett, Hewitt, Endler, & Tassone, 1995). Si bien tradicionalmente se lo consideró un rasgo caracterológico esencialmente negativo, hoy en día la evidencia sugiere un aspecto positivo del fenómeno (Slaney, Mobley, Trippi, Ashby, & Johnson, 1996). A estos fines, el equipo dirigido por Slaney ha desarrollado una escala, la *Almost Perfect Scale-Revised* (APS-R), que evalúa el perfeccionismo en tres subescalas: los *altos estándares*, el *orden*, y la percepción de la *discrepancia* (Slaney, Rice, Mobley, Trippi, & Ashby, 2001). El concepto de discrepancia, definido como la percepción que tiene el individuo de que no está alcanzando sus propios estándares, ha sido considerado en numerosos estudios como representativo del aspecto negativo del perfeccionismo (Slaney et al., 2001; Slaney, Chadha, Mobley, & Kennedy, 2000). Se considera una medida de gran utilidad clínica, puesto que la discrepancia contribuye a discriminar entre individuos perfeccionistas adaptativos y desadaptativos. Esta dimensión del perfeccionismo ha sido vinculada a medidas de distrés psicológico, como depresión (Rice, Ashby, & Slaney, 1998) y ansiedad (Johnson & Slaney, 1996). La subescala *altos estándares*, por el contrario, ha sido asociada

positivamente a medidas de autoestima (Ashby & Rice, 2000) y estilos de afrontamiento adaptativos (Rice & Lapsley, 2000). No son los estándares elevados que hacen a una persona perfeccionista, ni su desempeño real, sino la observación de la distancia entre ambos.

La distinción entre los distintos perfiles de perfeccionismo también se ha realizado mediante análisis de *clusters* utilizando las escalas disponibles de perfeccionismo (Suddarth & Slaney, 2001; Parker, 1997; Frost et al., 1990) dando como resultado en todos los casos soluciones de tres *clusters*, en donde se han agrupado sujetos perfeccionistas saludables, disfuncionales y no perfeccionistas. Cada una de estas investigaciones ha encontrado ventajas adaptativas para los perfiles perfeccionistas saludables (por ejemplo mejor criterio de realidad, mejor integración académica) y desventajas para los desadaptativos (por ejemplo, depresión clínica).

La relevancia de este constructo en relación a la población estudiantil ha sido destacada. Algunos estudios señalan que casi el 70 % de la población universitaria evaluada presenta rasgos perfeccionistas (Suddarth & Slaney, 2001; Rice & Slaney, 2002). En poblaciones culturalmente diversas de estudiantes se ha hallado que los puntajes elevados de discrepancia estaban negativamente relacionados con la satisfacción con la vida y positivamente relacionados con depresión y soledad (Wang, Yuen, & Slaney, 2008). Se ha subrayado asimismo la asociación del perfeccionismo con creencias irracionales que contribuyen al distrés psicológico entre adolescentes estudiantes (Flett, Hewitt, Man, & Cheng, 2008). Por lo tanto, consideramos necesario conocer mejor este fenómeno multidimensional en nuestra cultura y su relación tanto con el malestar como con el bienestar psicológico.

OBJETIVOS

Este estudio se encuentra enmarcado en un proyecto de investigación más amplio¹ y se propone determinar los perfiles de perfeccionismo presentes en estudiantes universitarios argentinos de Psicología, con el fin de poder identificar los sujetos que poseen un perfil de perfeccionismo adaptativo o funcional y aquellos que presenten un perfil de perfeccionismo desadaptativo o neurótico. Se intentará buscar si existe asociación entre la variable discrepancia, característica del perfeccionismo desadaptativo, el malestar psicológico (evaluado como sintomatología ansiosa y depresiva) y bienestar psicológico (evaluado como percepción de calidad de vida).

Las hipótesis que guían el presente estudio son las siguientes:

- Se encontrará una correlación directa y de sentido positivo entre las variables *discrepancia* y *malestar*

¹ Proyecto UBACyT "Un estudio sobre perfeccionismo en estudiantes universitarios argentinos y su relación con el malestar psicológico percepción de calidad de vida y rendimiento académico" (P031), Programación 2008-2010.

psicológico: sujetos que puntúen alto en discrepancia obtendrán puntajes de mayor malestar psicológico.

- Se encontrará una correlación directa y de sentido negativo entre las variables *discrepancia* y *bienestar psicológico*: sujetos que puntúen alto en discrepancia obtendrán puntajes bajos de bienestar psicológico.

METODOLOGÍA

Se utiliza una metodología cuantitativa. Éste es un estudio de alcance descriptivo y correlacional. El tipo de diseño utilizado es no experimental de tipo transversal-correlacional.

MUESTRA

Participaron del estudio 85 estudiantes del Ciclo de Formación Profesional de la Carrera de Psicología (80% mujeres, 20% varones), quienes aceptaron voluntariamente formar parte de la muestra. La mediana de edad de la muestra fue de 26 años (rango mínimo de 22 y máximo de 55 años, $\bar{X}=27,12$; $DS=5,24$). La mayoría de la muestra es soltera (79%), se encuentra en algún tipo de relación laboral (de tiempo completo, parcial u ocasional, 90%) y no posee hijos (91%). La mayoría, asimismo, no es sostén de familia (82 %). La muestra utilizada para el presente estudio corresponde a una de las unidades académicas propuestas en el marco del Proyecto UBACyT del equipo. El muestreo es de tipo intencional.

MATERIALES

Los sujetos completaron un cuestionario de datos socio-demográficos y una serie de instrumentos psicométricos relativos a las variables evaluadas: perfeccionismo (APS-R), bienestar psicológico (ICV, BIEPS) y malestar psicológico (STAI, BDI-II). A continuación se describen cada uno de los instrumentos utilizados:

- *Cuestionario Socio-Demográfico*. Desarrollado específicamente para caracterizar la muestra en función de edad, género, estado civil, nivel educativo, ocupación.
- *APS-R. Almost Perfect Scale Revised* (Slaney et al, 2001; en proceso de adaptación: Arana, Scappatura, Lago & Keegan, 2006). Esta escala está compuesta por 23 reactivos distribuidos en tres subescalas: Altos Estándares, Orden y Discrepancia. Presenta formato de respuesta tipo Likert con 7 opciones, indicando grado de acuerdo con las afirmaciones. Este instrumento permite discriminar perfiles desadaptativos o disfuncionales y perfiles saludables o funcionales de perfeccionismo.
- *BDI II. Beck Depression Inventory Second Edition* (Beck, Steer, & Brown, 2006). Se trata de un inventario de 21 ítems que evalúa la severidad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años. Se requiere de una escolaridad de 5º o 6º grado para entender apropiadamente las preguntas. Presenta un

diseño de 4 categorías posibles de respuesta que evalúa la severidad de los síntomas afectivos, cognitivos y motivacionales de la depresión. Esta prueba tiene una buena sensibilidad (94%) y una especificidad moderada (92%) para el cribado de depresión en la atención primaria, teniendo en cuenta como punto de corte para depresión un total de 18 puntos.

- *STAI. State-Trait Anxiety Inventory. Formas Y-I, Y-II* (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983). Se va a utilizar la traducción y adaptación realizada por Nora Leibovich de Figueroa (1991): "*Inventario Estado-Rasgo de Ansiedad*". Este inventario incluye dos partes destinadas a evaluar tanto el estado, como el rasgo de ansiedad. Cada una de las partes incluye 20 ítems con un diseño de 4 categorías posibles de respuesta. La *forma Y-I* evalúa el estado de ansiedad y el sujeto contesta cómo se siente en ese momento. La *forma Y-II* se propone evaluar el rasgo de ansiedad, esto es, la disposición a responder con ansiedad ante situaciones percibidas como amenazantes.
- *Inventario de Calidad de Vida Percibida* (Mikulic, 2006). Se trata de un inventario que permite evaluar percepción de calidad de vida a través de 18 áreas (por ejemplo, *Salud, Religión, Finanzas*). Evalúa el grado de importancia y satisfacción para cada una de ellas.
- *BIEPS-A. Escala de Bienestar Psicológico para adultos* (Casullo, 2002). Se trata de una escala auto-administrable que permite evaluar el bienestar psicológico y diferenciar a sujetos que han logrado determinado nivel de bienestar psicológico de aquellos que presentan síntomas y signos que dan cuenta de la presencia de malestares en grado moderado o severo. Incluye 13 ítems agrupados en 4 factores: *Aceptación/control, Autonomía, Vínculos y Proyectos*.

PROCEDIMIENTO

Los sujetos que participaron de la investigación fueron reunidos en aulas donde se les entregó los respectivos cuestionarios y escalas, previa introducción y lectura del instructivo. En el mismo se brindó información relevante sobre la investigación, así como sobre el carácter confidencial de la misma. Todos los sujetos dieron su consentimiento para participar voluntariamente de la investigación mediante un documento escrito. En un segundo momento los datos obtenidos fueron procesados con el fin de discriminar sujetos perfeccionistas (adaptativos-desadaptativos) y no perfeccionistas. Se dio prioridad a la variable discrepancia para el análisis estadístico con el fin de establecer su asociación con malestar y bienestar psicológico. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico *S.P.S.S. (Statistical Product and Service Solutions. Versión 15, en castellano)*. Se trata de un programa estadístico informático muy usado en las ciencias sociales y empresas de investigación de mercado.

Para hacer un uso óptimo de la información recolectada, se creó la variable *malestar psicológico*, que engloba los puntajes brutos de las escalas que evalúan ansiedad (STAI forma Y-I e Y-II) y sintomatología depresiva (BDI-II). Los datos relativos al bienestar psicológico se procesaron por separado con los puntajes brutos de las escalas ICV y BIEPS-A. Los perfiles de perfeccionismo se calcularon de acuerdo a lo establecido por trabajos previos (Ashby & Kottman, 1996; LoCicero & Ashby, 2000; Rice & Slaney, 2002).

RESULTADOS

En cuanto a la clasificación teórica de los participantes en perfiles de perfeccionismo, se tuvo que descartar a tres individuos que no completaron el APS-R correctamente. Luego, se encontró que un poco más de la mitad de la población evaluada (54%) arrojó perfiles de perfeccionismo (44 sujetos perfeccionistas, 38 no perfeccionistas), siendo de mayor frecuencia el perfeccionismo desadaptativo que el adaptativo (26 contra 18 sujetos). A los fines de detectar si existían diferencias significativas entre los distintos perfiles de perfeccionismo para las medidas de malestar (malestar ansioso -evaluado por medidas del STAI- y malestar depresivo -evaluado por BDI-II-) y bienestar psicológico (evaluado por ICV y BIEPS-A), se realizó un análisis ANOVA para cada una de las variables en juego, arrojando valores no significativos para cada una de ellas: [$F(2, 82)=,246 p=,783$] para malestar ansioso; [$F(2, 82)=1,419 p=,248$] para malestar depresivo; [$F(2, 82)=2,806 p=,067$] para ICV; y [$F(2, 82)=2,156 p=,123$] para BIEPS-A.

Por otra parte, los estadísticos descriptivos y las correlaciones entre las medidas de perfeccionismo (subescalas del APS-R: *altos estándares*, *orden*, *discrepancia*), malestar psicológico (escalas BDI-II y STAI), y bienestar psicológico (escalas ICV y BIEPS) se encuentran detallados en la Tabla I.

Tal como se puede observar en la misma, se presentan altas correlaciones significativas entre la variable *discrepancia* y todas las medidas de *malestar psicológico* en sentido positivo. También se observan correlaciones significativas, pero en sentido negativo, para la variable *discrepancia* y las variables pertinentes al *bienestar psicológico* (exceptuando la subescala *vínculos* de la BIEPS-A).

Las implicancias de estos resultados serán detalladas a continuación.

DISCUSIÓN

Los resultados preliminares obtenidos en el presente trabajo sustentan la hipótesis planteada en numerosos estudios acerca de que el perfeccionismo puede ser una dimensión de personalidad especialmente relevante entre estudiantes universitarios. Estudios focalizados en este constructo desde la perspectiva de estudiantes de nivel de grado (ver Stoeber & Otto, 2006, para una

revisión), han destacado que incluso más de dos tercios de la muestra puede ser incluida en alguna dimensión de perfeccionismo (Rice & Slaney, 2002). Nuestro trabajo se ubica en la línea de estos estudios, manteniendo una elevada proporción de estudiantes clasificados como perfeccionistas (y un mayor número de perfeccionistas desadaptativos por sobre los adaptativos).

Dicha proporción podría estar dando cuenta de la competitividad presente en esta población específica (Brown et al., 1999), poniendo de manifiesto la importancia de profundizar nuestro conocimiento acerca del perfeccionismo y su papel frente a las exigencias percibidas en el contexto académico.

Nuestros hallazgos en relación a la asociación entre discrepancia y medidas de malestar psicológico concuerdan con resultados de trabajos previos del equipo (Arana, Scappatura, Lago, & Keegan, 2007; Arana et al., 2005) así como de estudios extranjeros (por ejemplo, Mobley, Slaney, & Rice, 2005), cumpliendo así con la hipótesis correlacional propuesta previamente.

En el estudio de Mobley y colaboradores (2005), se indicó una fuerte asociación entre *discrepancia* (subescala representante de los aspectos negativos de perfeccionismo), depresión y ansiedad. Asimismo, la subescala *altos estándares* (representativa de los aspectos positivos del perfeccionismo) se asociaba a estas mismas medidas en dirección negativa.

Esta última asociación no ha podido confirmarse en el presente trabajo, pudiendo deberse, tal como señalan otros autores (Egan, Piek, Dyck, & Rees, 2007), al hecho de que el malestar psicológico puede estar determinado por la presencia de un alto perfeccionismo negativo, más que un bajo nivel de perfeccionismo positivo. En este sentido, el concepto de *discrepancia* surge nuevamente como un poderoso constructo psicológico para discriminar sujetos con malestar psicológico y merece una mayor atención en futuros trabajos.

De hecho, en nuestra investigación se ha podido encontrar una asociación significativa entre discrepancia y bienestar psicológico en sentido negativa, esto es, sujetos que puntuaron alto en *discrepancia* han puntuado bajo en las variables pertinentes al bienestar (cumpliendo así nuestra otra hipótesis).

Resta aún para futuros trabajos delimitar el rol preciso de las subescalas positivas de perfeccionismo (*altos estándares* y *orden*) en relación a las variables de malestar-bienestar. En este sentido, poseer estándares elevados parecería no determinar el afecto patológico (Egan et al., 2007), como sí lo harían los valores elevados en discrepancia, tal como sugiere la bibliografía. Algunos autores, en esta línea, señalan que los individuos pueden tener un perfeccionismo positivo en la medida que puedan sostener sus altos estándares y no los evalúen de forma dicotómica, siendo esta forma de procesamiento una característica cognitiva compartida con los individuos que poseen depresiones crónicas

(Mongrain & Blackburn, 2006). Esta posición es coherente con los trabajos de Rhéaume (Rhéaume, Freeston, & Ladouceur, 1995; Rhéaume et al., 2000; Rhéaume, Ladouceur, & Freeston, 2000) que sugieren que el perfeccionismo positivo es el que resulta de la ausencia de consecuencias del perfeccionismo negativo. De todas maneras, se destaca la necesidad de poseer medidas complementarias de perfeccionismo adaptadas y validadas para nuestro contexto cultural para obtener resultados más precisos sobre la diferenciación perfeccionismo positivo-negativo.

Por último, se destaca el hecho de no haber podido encontrar diferencias significativas a nivel estadístico en cuanto a las diferentes medidas evaluadas de malestar y bienestar psicológico entre los distintos perfiles de perfeccionismo. Al parecer, los perfiles de perfeccionismo que se utilizaron en este trabajo como clasificación para discriminar sujetos con tendencia a la patología, no representan en nuestros resultados una buena clasificación que discrimine sujetos en estas condiciones. Si bien esta clasificación obedece a una predicción teórica utilizada en estudios previos (Rice & Slaney, 2002; Ashby & Kottman, 1996; LoCicero & Ashby, 2000) no parece tener suficiente poder de discriminación en los sujetos de nuestra muestra. Aumentar el número de individuos de la muestra, tanto como realizar una clasificación empírica por *clusters* (utilizada en muchos estudios que presentan conceptos multidimensionales) pueden ser alternativas para obtener una clarificación de este tema a futuro.

Tabla I. Correlaciones entre medidas de perfeccionismo, malestar psicológico y calidad de vida (N=85).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Altos Estándares ^a												
2. Orden ^a	,397**											
3. Discrepancia ^a	,001	-,034										
4. Sintomatología depresiva ^b	,066	,044	,509**									
5. Ansiedad estado ^c	,044	,109	,468**	,691**								
6. Ansiedad rasgo ^c	-,110	-,031	,559**	,650**	,645**							
7. Percepción de calidad de vida ^d	,073	,053	-,287**	-,435**	-,433**	-,477**						
8. Aceptación ^e	-,128	-,108	-,408**	-,193	-,193	-,384**	,339**					
9. Autonomía ^e	-,070	,066	-,314**	-,334**	-,334**	-,542**	,248*	,262*				
10. Vínculos ^e	-,083	-,019	-,195	-,150	-,176	-,170	,275*	,367**	-,099			
11. Proyectos ^e	,100	,151	-,348**	-,385**	-,355**	-,381**	,356**	,325**	,164	,444**		
12. Media y desvío estándar	36,22 (5,46)	19,33 (3,70)	41,29 (12,40)	8,65 (6,23)	39,63 (8,92)	41,76 (9,11)	2,39 (0,90)	8,27 (1,13)	6,90 (1,53)	8,38 (0,98)	11,21 (1,29)	

* p < .05 ** p < .01

^aMedidas de perfeccionismo evaluadas con el APS-R.

^bMedida de malestar psicológico evaluada con el BDI-II.

^cMedida de malestar psicológico evaluada con el STAI.

^dMedida de bienestar psicológico evaluada con el ICV

^eMedida de bienestar psicológico evaluada con el BIEPS-A

BIBLIOGRAFÍA

- Alden, L.E.; Bieling, P.J. & Wallace, S.T. (1994). Perfectionism in an interpersonal context: A self-regulation analysis of dysphoria and social anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 297-316.
- Arana, F.; Keegan, E.; Maglio, A.; Lago, A.; Scappatura, M. & López, P. (2005, Agosto). *Perfeccionismo y medidas psicológicas de distrés en estudiantes universitarios argentinos*. Trabajo presentado en el IV Congreso Mundial de Psicoterapias. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Arana, F.G.; Scappatura, M.L.; Lago A.E. & Keegan, E.G. (2006). Traducción y adaptación de una medida multidimensional de perfeccionismo: la escala APS-R (Almost Perfect Scale Revised). Fase preliminar. *Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Paradigmas, métodos y técnicas*, 3, 22-24.
- Arana, F.G.; Scappatura, M.L.; Lago, A.E. & Keegan, E.G. (2007). Perfeccionismo adaptativo y desadaptativo y malestar psicológico en estudiantes universitarios argentinos: un estudio exploratorio utilizando el APS-R. *Memorias de las XIV Jornadas de Investigación en Psicología. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: La Investigación en Psicología, su Relación con la Práctica y la Enseñanza, Tomo I*, 24-25.
- Ashby, J.S. & Rice, K.G. (2000). Perfectionism, dysfunctional attitudes, and self-esteem: A structural equations analysis. *Manuscript submitted for publication*.
- Ashby, J. & Kottman, T. (1996). Inferiority as a distinction between normal and neurotic perfectionism. *Individual Psychology*, 52, 237-245.
- Beck, A.T.; Steer, R.A. & Brown, G.K. (2006). *BDI-II. Inventario de Depresión de Beck, Segunda Edición: Manual*. Adaptación argentina. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Brown, E.J.; Heimberg, R.G.; Frost, R.O.; Makris, G.S.; Juster, H.R. & Leung, A.W. (1999). Relationship of perfectionism to affect, expectations, attributions and performance in the classroom. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 98-120.
- Casullo, M.M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. In M. Casullo (Ed.) *Evaluación del bienestar psicológico* (pp. 11-29). Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Chang, E.C. & Rand, K.L. (2000). Perfectionism as a predictor of subsequent adjustment: Evidence for a specific diathesis-stress mechanism among college students. *Journal of Consulting Psychology*, 47, 129-137.
- Dunkley, D.M.; Zuroff, D.S. & Blankstein, K.R. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (1), 234-252.
- Egan, S.J.; Piek, J.P.; Dyck, M.J. & Rees, C.S. (2007). The role of dichotomous thinking and rigidity in perfectionism. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1813-1822.
- Flett, G.L. & Hewitt, P.L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional and treatment issues. En G.L. Flett & P.L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: theory, research and treatment*. Washington DC: American Psychological Association.
- Flett, G.L.; Hewitt, P.L.; Endler, N.S. & Tassone, C. (1995). Perfectionism and components of state and trait anxiety. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social*, 13, 326-350.
- Flett, G.L.; Hewitt, P.L.; Man, W. & Cheng, W. (2008). Perfectionism, Distress, and Irrational Beliefs in High School Students: Analyses with an Abbreviated Survey of Personal Beliefs for Adolescents. *J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther* 26, 194-205.
- Frost, R.O.; Marten, P.; Lahart, C. & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14, 449-468.
- Haring, M.; Hewitt, P.L. & Flett, G.L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage & Family*, 65, 143-158.
- 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, 456-470.
- Hewitt, P.L.; Flett, G.L. & Ediger, E. (1996). Perfectionism and depression: Longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 276-280.
- Johnson, D.P. & Slaney, R.B. (1996). Perfectionism: Scale development and a study of perfectionistic clients in counseling. *Journal of College Student Development*, 37, 29-41.
- Juster, H.R.; Heimberg, R.G.; Frost, R.O.; Holt, C.S.; Mattia, J.I. & Faccenda, K. (1996). Social phobia and perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 21, 403-410.
- Leibovich de Figueroa, N. (1991). Ansiedad: Algunas concepciones teóricas y su evaluación. En M. M. Casullo; N. B. Leibovich de Figueroa, & M. Aszkenazi. *Teoría y técnicas de evaluación psicológica*. Buenos Aires, Psicoteca Editorial.
- LoCicero, K.A. & Ashby, J.S. (2000). Multidimensional perfectionism and self-reported self-efficacy in college students. *Journal of college Student Psychotherapy*, 15, 47-56.
- Mikulic, I.M.E. (2006). *Calidad de Vida: Aportes del Inventario de Calidad de Vida percibida y del Inventario de Respuestas de Afrontamiento a la Evaluación Psicológica*. Ficha de Publicaciones, Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Mobley, M.; Slaney, R.B. & Rice, K.G. (2005). Cultural validity of the almost perfect scale-revised for African American college students. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 629-639.
- Mongrain, M. & Leather, F. (2006). Self-criticism and dependence predict the recurrence of major depression. *Journal of Clinical Psychology*, 62 (June), 705-713.
- Parker, W.D. (1997). An empirical typology of perfectionism in academically talented children. *American Educational Research Journal*, 34, 545-562.
- Rhéaume, J.; Freeston, M.H.; Dugas, M.J.; Letarte, H. & Ladouceur, R. (1995). Perfectionism, responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 785-794.
- Rhéaume, J.; Ladouceur, R. & Freeston, M.H. (2000). The prediction of obsessive-compulsive tendencies. Does perfectionism play a significant role? *Personality and Individual Differences*, 28, 583-592.
- Rhéaume, J.; Freeston, M.H.; Ladouceur, R.; Bouchard, C.; Gallant, I.; Talbot, F.; et al. (2000). Functional and Dysfunctional perfectionists: are they different on compulsive-like behaviors?. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 119-128.
- Rice, K.G.; Ashby, J.S. & Slaney, R.B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 304-314.
- Rice, K.G. & Lapsley, D.K. (2000). Coping as a mediator of the perfectionism-adjustment association. *Manuscript submitted for publication*.
- Rice, K. & Slaney, R. (2002). Clusters of Perfectionists: Two Studies of Emotional Adjustment and Academic Achievement. *Measurement & Evaluation in Counseling & Development*, 35, 35.
- Slaney, R.B.; Chadha, N.; Mobley, M. & Kennedy, S. (2000). Per-

- fectionism in Asian Indians: Exploring the meaning of the construct in India. *The Counseling Psychologist*, 28, 10-31.
- Slaney, R.B.; Mobley, M.; Trippi, J.; Ashby, J.S. & Johnson, D. (1996). *Almost Perfect Scale-Revised*. Escala no publicada, The Pennsylvania State University, University Park.
- Slaney, R.B.; Rice, K.G. Mobley, M. Trippi, J. & Ashby, J. S. (2001). The revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 130-145.
- Spielberger, C.D.; Gorsuch, R.C.; Lushene, R.E.; Vagg, R.C. & Jacobs, G.S. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Stoeber, J. & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenge. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 295-319.
- Suddarth, B.H. & Slaney, R.B. (2001). An investigation of the dimensions of perfectionism in college students. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 157-165.
- Wang, K.T.; Yuen, M. & Slaney, R.B. (2008). Perfectionism, Depression, Loneliness, and Life Satisfaction. A Study of High School Students in Hong Kong. *The Counseling Psychologist*, 37 (2), 249-274.
- Wei, M.; Mallinckrodt, B.; Russell, D.W. & Abraham, T. (2004) Maladaptive Perfectionism as a mediator and moderator between adult attachment and depressive mood. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 201-212.
- Zuroff, D.C.; Blatt, S.J.; Sanislow, C.A.; Bondi, C.M. & Piconis, P.A. (1999). Vulnerability to depression: Re-examining state dependence and relative stability. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 76-89.

Fecha de recepción: 20 de febrero de 2009

Fecha de aceptación: 28 de agosto de 2009