

# Validación del modelo multidimensional de perfeccionismo en población infantil

**Laura Beatriz Oros, Ph. D.<sup>a</sup>**

CONICET, Universidad Católica Argentina  
Universidad Adventista del Plata, CIICSAC

**Sonia Noemí Chemisquy, Ph. D.<sup>b</sup>**

Universidad Católica de las Misiones, Argentina

**Mónica Daiana Serppe, Ph. D.<sup>c</sup>**

Universidad Adventista del Plata, Argentina

**Gisela Paola Helguera, Lic.<sup>d</sup>**

Universidad Católica Argentina

✉ lauraorosb@gmail.com

## Resumen (analítico)

El modelo multidimensional del perfeccionismo ha sido estudiado exiguamente en población infantil debido a la falta de instrumentos que evalúen simultáneamente las tres dimensiones del constructo: autorientado, socialmente prescrito y orientado a otros. En países hispanohablantes solo recientemente ha sido posible operacionalizar estos aspectos, por lo cual se propuso comprobar la bondad de ajuste del modelo tridimensional, integrando factorialmente dos escalas de perfeccionismo infantil. Participaron 2249 menores completando las escalas de perfeccionismo autorientado y de perfeccionismo social, y medidas de arrogancia y depresión. Se observó un ajuste válido y confiable del modelo de tres factores, que incluyó parcelas y covariancias entre residuos. La validez se evidenció, además, mediante correlaciones positivas del perfeccionismo con la arrogancia y la depresión. Los hallazgos demuestran que el modelo multidimensional puede ser generalizable a población infantil.

## Palabras clave

Perfeccionismo; niñez; evaluación.

## Tesaurus

Psychological Index Terms.

## Para citar este artículo

Oros, L. B., Chemisquy, S. N., Serppe, M. D., & Helguera, G. P. (2023). Validación del modelo multidimensional de perfeccionismo en población infantil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(2), 1-25.

<https://dx.doi.org/10.11600/rllcsnj.21.2.5532>

## Historial

**Recibido:** 21.04.2022

**Aceptado:** 24.11.2022

**Publicado:** 20.04.2023

## Información artículo

Este artículo se deriva del proyecto «Dimensiones intra e interpersonales del perfeccionismo disfuncional: una nueva propuesta para su evaluación en población infantil», financiado por la Universidad Católica Argentina e inscrito en el Centro de Investigaciones en Psicología y Psicopedagogía, con el código ALT-00003311. Esta fase de investigación fue realizada entre febrero 20 de 2021 y febrero 20 de 2022. **Área:** psicología infantil. **Subárea:** evaluación psicológica.

## Validation of the multidimensional perfectionism model with a child population

### Abstract (analytical)

The multidimensional perfectionism model has had a limited application with children due to the lack of instruments that simultaneously assess the three dimensions of this construct: self-oriented, socially prescribed and other-oriented. In Spanish-speaking countries, it has only recently been possible to operationalize these aspects. This study tested the fit of the three-dimensional model by factorially integrating two child perfectionism scales. A total of 2249 children participated in the study, completing the Self-Oriented Perfectionism and Social Perfectionism scales, as well as measures of Arrogance and Depression. A valid and reliable fit for the three-factor model that included parcels and covariances between residuals was observed. Validity was further evidenced by positive correlations of perfectionism with arrogance and depression. These results demonstrate that the multidimensional model can be generalized to be applied with a child population.

### Keywords

Perfectionism; children; assessment.

## Validação do modelo multidimensional de perfeccionismo na população infantil

### Resumo (analítico)

O modelo multidimensional do perfeccionismo tem sido pouco estudado em crianças devido à falta de instrumentos que avaliem simultaneamente as três dimensões do construto: autodirigido, socialmente prescrito, orientado para os outros. Nos países de língua espanhola, só recentemente foi possível operacionalizar esses aspectos, por isso foi proposto testar a adequação do modelo tridimensional integrando fatorialmente duas escalas de perfeccionismo infantil. Um total de 2249 menores participaram, completando as Escalas de Perfeccionismo Auto-Orientado e Perfeccionismo Social, e medidas de Arrogância e Depressão. Foi observado um ajuste válido e confiável do modelo de três fatores que incluiu parcelas e covariâncias entre os resíduos. A validade foi ainda evidenciada por correlações positivas de perfeccionismo com arrogância e depressão. Esses resultados demonstram que o modelo multidimensional pode ser generalizado para a população infantil.

### Palavras-chave

Perfeccionismo; infância; avaliação.

### Información autoras

(a) Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Centro de Investigaciones en Psicología y Psicopedagogía, Universidad Católica Argentina, sede Mendoza. Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Ciencias de la Salud y del Comportamiento, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina. Doctora en Psicología, Universidad Nacional de San Luis. Orcid: [0000-0003-1265-7651](https://orcid.org/0000-0003-1265-7651). H5: 17. Correo electrónico: [lauraorosb@gmail.com](mailto:lauraorosb@gmail.com)

(b) Universidad Católica de las Misiones, Posadas, Misiones, Argentina. Doctora en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Orcid: [0000-0002-3820-3036](https://orcid.org/0000-0002-3820-3036). H5: 5. Correo electrónico: [sochemisquy@gmail.com](mailto:sochemisquy@gmail.com)

(c) Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Ciencias de la Salud y del Comportamiento, Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos, Argentina. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Instituto de Investigación Científica, Universidad de la Cuenca del Plata, sede Posadas, Misiones. Doctora en Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Orcid: [0000-0003-4369-8835](https://orcid.org/0000-0003-4369-8835). H5: 4. Correo electrónico: [monicaserppe@gmail.com](mailto:monicaserppe@gmail.com)

(d) Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Centro de Investigaciones en Psicología y Psicopedagogía, Universidad Católica Argentina, Buenos Aires, Argentina. Licenciada en Psicología, Universidad Adventista del Plata. Orcid: [0000-0001-5440-181X](https://orcid.org/0000-0001-5440-181X). H5: 2. Correo electrónico: [gise.pao.helguera@gmail.com](mailto:gise.pao.helguera@gmail.com)

## Introducción

El perfeccionismo ha sido caracterizado como un rasgo de la personalidad que impulsa la búsqueda de un desempeño impecable en función de altos estándares de exigencia. No obstante, diversas investigaciones permiten la identificación de facetas particulares dentro de este fenómeno que se relacionan de manera diferencial con la salud mental de las personas (Frost *et al.*, 1990; Hewitt & Flett, 1991a; Hill *et al.*, 2004; Rhéaume *et al.*, 2000; Slaney *et al.*, 2001).

Entre las teorías formuladas para la descripción del perfeccionismo, el modelo tripartito ha resultado esencial para su comprensión. De acuerdo con Hewitt y Flett (1991a), el perfeccionismo conjuga factores tanto personales como sociales y se manifiesta en tres dimensiones evaluables: autorientado, socialmente prescrito y orientado a otros. Por definición, el perfeccionismo *autorientado* comprende comportamientos y cogniciones relacionadas con el establecimiento de metas personales no realistas y rigurosas, las cuales son evaluadas con patrones de excesiva meticulosidad, exigencia y autocrítica. Por otra parte, el perfeccionismo *socialmente prescrito* se relaciona con la percepción de que otras personas significativas tienen expectativas exageradas hacia uno mismo; dichas expectativas deben cumplirse para ser aceptado y aprobado, por más que resulten difíciles o imposibles de alcanzar. A su vez, el perfeccionismo *orientado a otros* abarca la aplicación de elevadas expectativas con respecto a las capacidades y al desempeño de los demás, lo cual implica un alto grado de crítica hacia estas personas.

Esta perspectiva teórica distingue la predisposición individual a mantener estándares elevados sobrexigentes (propia del perfeccionismo autorientado) de ciertos aspectos sociales (que se presentan tanto en el perfeccionismo socialmente prescrito como en el perfeccionismo orientado a otros), otorgando una perspectiva relacional al constructo con diferentes implicancias psicológicas para las personas (Hewitt *et al.*, 2017). La necesidad de aprobación de los perfeccionistas los impulsa a mostrar una actitud defensiva, a fin de autoprotegerse de ser vistos como imperfectos, lo cual ocasiona problemas en las interacciones, particularmente, conductas de evitación (Chen *et al.*, 2012; Ko *et al.*, 2019;

Missildine, 1963, como es citado por Hewitt *et al.*, 2003). De esta manera, el perfeccionismo puede originar déficits en las habilidades sociales y desencadenar dificultades en la adaptación psicosocial (Flett *et al.*, 1996). Los perfeccionistas suelen mostrar preocupación por su desempeño y por tener un comportamiento adecuado en diferentes situaciones sociales, ya que son muy sensibles a los comentarios que puedan hacer sobre ellos y a las comparaciones sociales. Es por ello que suelen disimular sus errores en público para parecer perfectos o limitar su exposición social por miedo a equivocarse y a ser criticados.

Adicionalmente, el perfeccionismo puede afectar directamente las relaciones interpersonales al promover su deterioro y desgaste (Habke *et al.*, 1999; Lago *et al.*, 2005; Lozano *et al.*, 2012). El estilo de interacción de estas personas suele estar caracterizado por la presencia de arrogancia, hostilidad y sensibilidad interpersonal: estos individuos pueden ser hoscos, orgullosos y agresivos en el trato con las personas (Abdollahi *et al.*, 2022), mientras que en su fuero interno son muy sensibles a lo que dicen y hacen los demás (Hewitt *et al.*, 2006). Esta sensibilidad interpersonal se refleja en la desesperanza y en la ansiedad social (Goya-Arce & Polo, 2017; Roxborough *et al.*, 2012), lo cual lleva a los perfeccionistas a interpretar dichas relaciones y sus resultados de manera distorsionada. En esta misma línea, Benson (2003), Hewitt *et al.* (2003) y Stoeber *et al.* (2021) afirman que el perfeccionismo orientado a otros puede desencadenar inconvenientes en las relaciones sociales, ya que la tendencia a exigir la perfección en los demás y a mostrarse arrogantes y narcisistas puede ser especialmente perjudicial para establecer y mantener relaciones íntimas.

Asimismo, al estar permanentemente pendientes de lo que generan en las otras personas, los perfeccionistas subestiman su propia actuación y experimentan con frecuencia sentimientos de vergüenza, indecisión (Blatt, 1995), tristeza, culpa, enojo (Lombardi *et al.*, 1998), timidez, soledad, miedo a la evaluación (Flett *et al.*, 1996; Greenspon, 2002) e inferioridad (Ashby & Kottman, 1996); ello evidencia la fragilidad de su autoestima, su temor al fracaso y a crear una imagen desfavorable de sí mismos (Hewitt *et al.*, 2003).

Además, la creencia de que los individuos evalúan de forma rigurosa y ejercen presión para el logro de la perfección incentiva en los perfeccionistas una sensación de profundo malestar, lo cual aumenta la motivación extrínseca antes que la intrínseca y la ansiedad frente a los exámenes (Stoeber *et al.*, 2009). Incluso los estudiantes prodigio que experimentan perfeccionismo socialmente prescrito presentan mayores niveles del síndrome del impostor, debido a su tendencia a percibir que los demás imponen expectativas elevadas que intentan cumplir a pesar de sentir que no se encuentran a la altura (Lee

*et al.*, 2021). Emociones positivas como la empatía, la compasión y la autocompasión presentan en la literatura una relación mayormente negativa respecto de los diferentes tipos de perfeccionismo, lo que origina una asociación negativa entre perfeccionismo y bienestar (Marchesini & Gutiérrez, 2021).

Es común que los perfeccionistas presenten síntomas de ansiedad, rumiación y depresión (Arana, 2002; Gálvez, 2003; Spadafora *et al.*, 2022), siendo, a su vez, esta última un potenciador del perfeccionismo (McGrath *et al.*, 2012). Un reciente metaanálisis —que incluyó más de 60 estudios longitudinales— confirmó que el perfeccionismo no solo constituye un factor de vulnerabilidad para la depresión, sino que algunos de sus aspectos, como las preocupaciones perfeccionistas, emergen como complicaciones de la depresión, generando un círculo vicioso con serias repercusiones clínicas (Smith *et al.*, 2021). Asimismo, la dimensión socialmente prescrita del perfeccionismo le confiere una vulnerabilidad particular a los síntomas depresivos a través de sentimientos de insignificancia e invisibilidad que experimenta la persona, es decir, la sensación de no ser importante para los demás (Etherson *et al.*, 2022). Los perfeccionistas también padecen de errores cognitivos, como la atención selectiva, la sobregeneralización del fracaso, la catastrofización y el pensamiento polarizado «todo o nada» (Davis & Wosinski, 2012; Hewitt & Flett, 1991a; Macedo *et al.*, 2017); lo cual, sumado a las tendencias conductuales y emocionales antes descritas, aumenta su vulnerabilidad a asumir conductas extremas, tales como el suicidio (Roxborough *et al.*, 2012; Smith *et al.*, 2018).

El modelo multidimensional del perfeccionismo ha sido sistemáticamente estudiado en la población joven y adulta de diferentes culturas; no obstante, su análisis en población infantil ha sido mucho más exiguo, probablemente por las limitaciones operacionales existentes. Si bien existen escalas psicométricamente sólidas para medir el perfeccionismo infantil, estas no suelen incluir la evaluación simultánea de las tres dimensiones del modelo (Flett *et al.*, 1997; Lozano *et al.*, 2012; Oros, 2003; Vicent, Rubio-Aparicio *et al.*, 2019).

En Argentina, la operacionalización del perfeccionismo en niños sufrió durante un amplio periodo de tiempo la limitación de restringirse a una sola de las dimensiones teóricas planteadas anteriormente: la autorientada. La *Escala de perfeccionismo infantil* de Oros (2003) examina esta orientación del perfeccionismo mediante dos subescalas: *autodemandas*, que mide la propensión a proponerse metas irreales y a exigirse la perfección; y *reacciones ante el fracaso*, que evalúa las respuestas inadecuadas frente al incumplimiento de esas demandas. Para suplir esta limitación, en 2019, fue publicada la construcción y validación de una versión complementaria que aporta información sobre las dimensiones sociales del

constructo: el *perfeccionismo orientado a otros* y el *perfeccionismo socialmente prescrito* (Oros et al., 2019). Sin embargo, aún no existen evidencias del funcionamiento conjunto de todas estas dimensiones, lo que permitiría arribar a un diagnóstico infantil integral comparable al de otras etapas evolutivas. Por esta razón, y tomando como punto de partida los aportes de Hewitt y Flett (1991a), el objetivo de este trabajo fue estudiar la bondad de ajuste del modelo multidimensional del perfeccionismo en población infantil. Para ello, se propuso examinar el funcionamiento integrado de las escalas antes mencionadas, analizando el poder discriminativo de los ítems, su consistencia interna y su validez de constructo (bondad de ajuste de la estructura interna y validez nomológica). Con respecto a la validez nomológica, y teniendo en cuenta las referencias mencionadas anteriormente, se hipotetizan correlaciones significativas y positivas de las dimensiones del perfeccionismo infantil con medidas de depresión y arrogancia.

## Método

Se desarrolló una investigación empírica, con abordaje cuantitativo, de carácter instrumental (Montero & León, 2007).

### Participantes

Se seleccionó una muestra no probabilística, constituida por 2249 niños y niñas escolarizados (53.3 % de mujeres), ubicados predominantemente en el rango de edad de 9 a 12 años ( $M = 10.33$ ;  $DE = 1.05$ ), con un escaso porcentaje de participantes que aún no habían cumplido los 9 años (1.3 %) o ya habían superado los 12 (1.9 %). Los menores asistían desde cuarto a séptimo grado de la escolarización primaria en establecimientos educativos, tanto de gestión pública como privada, de las provincias de Misiones (40 %), Entre Ríos (42 %) y Córdoba (18 %).

De la muestra general, 484 niños y niñas (50.4 % mujeres;  $M_{\text{edad}} = 10.31$ ;  $DE = 0.97$ ) completaron, además de las escalas de perfeccionismo, una escala de arrogancia, y otros 409 niños y niñas (61.6 % mujeres;  $M_{\text{edad}} = 10.25$ ;  $DE = 1.10$ ) respondieron una escala de depresión.

## Instrumentos

### *Escala de perfeccionismo infantil*

Esta escala fue desarrollada por Oros (2003) para evaluar el perfeccionismo autorientado. Dicha escala se compone de 16 ítems que se distribuyen en partes iguales para valorar las autodemandas perfeccionistas ( $\alpha = .82$ ) y las reacciones ante el fracaso ( $\alpha = .70$ ). Cada ítem puede ser respondido en una escala Likert de tres puntos: *lo pienso*, *lo pienso a veces* y *no lo pienso*, para la dimensión de autodemandas; o *sí*, *a veces* y *no*, para la dimensión de reacciones ante el fracaso. El valor general de *alpha* de Cronbach informado por la autora fue de .83.

### *Escala de perfeccionismo social infantil*

Esta escala fue propuesta por Oros et al. (2019) y, mediante 16 ítems graduados al estilo Likert (opciones de respuesta: *sí*, *a veces*, *no*), permite obtener una valoración del perfeccionismo socialmente prescrito (9 ítems,  $\omega = .84$ ) y del perfeccionismo orientado a otros (7 ítems,  $\omega = .83$ ).

### *Escala de habilidades sociales para niños y adolescentes*

Para evaluar la arrogancia se utilizó la subdimensión homónima correspondiente a la *Escala de habilidades sociales para niños y adolescentes* (Matson et al., 1983, adaptación argentina de Schulz, 2012). Esta subescala mide la tendencia de los niños/as a mostrarse superiores, arrogantes y con exceso de confianza (por ejemplo, «Creo que lo sé todo», «Actúo como si fuera mejor que los demás»). Incluye siete ítems que se responden en una escala Likert de cuatro puntos (*nunca*, *a veces*, *a menudo*, *siempre*) y que evidencian una consistencia interna satisfactoria en la muestra de este estudio ( $\omega = .79$ ).

### *Perfil de dimensiones de depresión para niños y adolescentes*

Los sentimientos de depresión fueron evaluados mediante el Perfil de dimensiones de depresión para niños y adolescentes (Harter & Nowakowski, 1987; adaptación argentina de Richaud de Minzi, 2006). Esta escala posee 20 ítems y permite explorar si el niño/a se siente triste, desganado, con sentimientos de autovaloración negativa o autoinculpción. El valor de consistencia interna (omega de McDonald) para la muestra del presente estudio fue de .91.

## Procedimiento de recolección de datos y consideraciones éticas

La recolección de datos se realizó en el contexto escolar, por lo que se requirió la autorización de los directivos y el acuerdo de los docentes. Asimismo, los padres de los niños y niñas debieron firmar un consentimiento informado para aprobar la participación de sus hijos e hijas en el estudio. Dicha participación fue de carácter voluntario para los estudiantes y se concertó en el horario habitual de clases, de forma colectiva, dentro del aula. La información recabada fue tratada de manera confidencial y solo accedieron a ella los integrantes del equipo de investigación.

## Análisis de datos

Los datos se procesaron con los programas estadísticos SPSS (versión 26 para Windows) y Amos 16. Se testeó el porcentaje de datos perdidos, se calcularon las medias y desvíos para cada ítem del perfeccionismo y se analizó la distribución de las puntuaciones mediante los indicadores de asimetría y curtosis univariada; para estos últimos, son esperables valores entre  $\pm 2$  (Tabachnick & Fidell, 2013). La normalidad multivariada se estimó mediante el coeficiente de Mardia, considerándose apropiado un valor menor a 70 (Rodríguez & Ruiz, 2008). El poder discriminativo de los ítems se estudió con la correlación ítem-total corregida, para la cual son deseables valores iguales o mayores a .30 (Nunnally & Bernstein, 1995). Para analizar la bondad de ajuste del modelo multidimensional, se empleó el análisis factorial confirmatorio, con el método de máxima verosimilitud. Se consideraron los siguientes indicadores de ajuste y error:  $\chi^2/df < 2$ ; CFI, GFI y AGFI  $\geq .90/.95$ ; RMSEA  $\leq .06$ ; SRMR  $< 1$ .

La consistencia interna de la escala unificada y de sus dimensiones se estimó a través del coeficiente omega de McDonald. Para estudiar la validez nomológica, se calcularon correlaciones bivariadas  $r$  de Pearson, y se utilizaron los siguientes criterios para interpretar el tamaño del efecto: pequeño ( $r < .30$ ), moderado ( $r$  entre .30 y .50) y grande ( $r > .50$ ) (Cohen, 1992).

## Resultados

### Análisis preliminares, estadísticos descriptivos y poder discriminativo de los ítems

El análisis de datos perdidos indicó un 1.65 % de celdas vacías a nivel de escalas y porcentajes de entre 0 y 0.5 de datos perdidos a nivel de los ítems. Los casos con valores ausentes a nivel de escalas fueron eliminados, mientras que los datos faltantes a nivel de los ítems fueron reemplazados por la media de cada sujeto en la dimensión correspondiente (Shrive *et al.*, 2006). De este modo, la muestra final del análisis quedó compuesta por 2211 casos.

Los estadísticos descriptivos de los ítems de perfeccionismo se pueden consultar en la tabla 1. Cabe destacar que los ítems con medias más elevadas, es decir, aquellos en los cuales los participantes seleccionaron mayoritariamente la opción «sí» corresponden a la dimensión intrapersonal y, más específicamente, representan reacciones desadaptativas ante los fracasos: «Pienso mucho en las equivocaciones que tuve» y «Me siento culpable cuando cometo un error». Al contrario, los enunciados con valores promedio inferiores, en los cuales los participantes seleccionaron prioritariamente la opción «no», corresponden a la subescala de perfeccionismo orientado a los otros: «Me da rabia que los demás no sean perfectos», «Me molesta que mi mejor amigo o amiga no quiera ser perfecto».

**Tabla 1**

*Media, desviación estándar, asimetría, curtosis y correlación elemento-total corregida de cada ítem de perfeccionismo*

Ítems	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis	r ítem-total corregida
PAO1	1.77	0.75	0.41	-1.15	.56
PAO2	1.86	0.79	0.25	-1.37	.57
PAO3	1.50	0.68	1	-0.24	.51
PAO4	1.92	0.81	0.15	-1.45	.34
PAO5	1.46	0.68	1.18	0.08	.55
PAO6	1.50	0.71	1.06	-0.25	.46
PAO7	1.60	0.75	0.80	-0.80	.64
PAO8	1.65	0.75	0.68	-0.92	.51
PAO9	1.81	0.69	0.28	-0.93	.39
PAO10	2.37	0.71	-0.68	-0.80	.30
PAO11	1.58	0.70	0.81	-0.60	.39
PAO12	1.92	0.82	0.16	-1.48	.39
PAO13	1.77	0.74	0.41	-1.11	.37
PAO14	1.66	0.78	0.68	-1.04	.46

Ítems	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis	r ítem-total corregida
PAO1	1.77	0.75	0.41	-1.15	.56
PAO2	1.86	0.79	0.25	-1.37	.57
PAO3	1.50	0.68	1	-0.24	.51
PAO4	1.92	0.81	0.15	-1.45	.34
PAO15	2.32	0.76	-0.59	-1.03	.37
PAO16	1.55	0.75	0.95	-0.58	.44
PSP1	1.56	0.75	0.93	-0.62	.63
PSP2	1.39	0.65	1.43	0.73	.51
PSP3	1.93	0.86	0.14	-1.63	.49
PSP4	1.44	0.68	1.27	0.24	.59
PSP5	1.41	0.66	1.36	0.53	.54
PSP6	1.40	0.66	1.39	0.61	.51
PSP7	1.58	0.77	0.89	-0.74	.32
PSP8	1.60	0.75	0.82	-0.79	.65
PSP9	1.85	0.76	0.27	-1.24	.39
POO1	1.29	0.59	1.94	2.52	.38
POO2	1.26	0.55	1.98	2.90	.41
POO3	1.46	0.67	1.15	0.04	.38
POO4	1.13	0.42	3.43	11.13	.45
POO5	1.44	0.66	1.23	0.25	.42
POO6	1.17	0.48	2.87	7.24	.42
POO7	1.18	0.48	2.67	6.26	.44

**Nota.** PAO= perfeccionismo autorientado; PSP= perfeccionismo socialmente prescrito; POO= perfeccionismo orientado a otros. Los ítems 1 al 8 de PAO corresponden a la subescala autodemandas y los restantes 9 al 16 a la subescala reacciones ante el fracaso.

En términos generales, los elementos presentan valores de asimetría y curtosis considerados aceptables, a excepción de cinco ítems correspondientes a la dimensión de perfeccionismo orientado a otros, los cuales evidencian una distribución leptocúrtica y con asimetría positiva. Por otra parte, todos los ítems alcanzaron o superaron el valor de .30 en las correlaciones ítem-total corregidas, lo cual denota un buen poder discriminativo.

## Ajuste del modelo y consistencia interna

A partir de la propuesta teórica de Hewitt y Flett (1991a), se sometió a prueba un primer modelo (*modelo 1*) cuya estructura factorial estaba compuesta por tres dimensiones: perfeccionismo autorientado (16 ítems), socialmente prescrito (9 ítems) y orientado a otros (7 ítems); sin embargo, el ajuste de este modelo no resultó adecuado. Seguidamente, atendiendo a que la medición del perfeccionismo autorientado involucra dos subdimensiones independientes, se piloteó un segundo modelo de tres dimensiones (*modelo 2*),

en el que la dimensión intrapersonal se construyó a partir de dos parcelas que incluían los ítems de las subescalas de autodemandas y reacciones ante el fracaso, respectivamente. Este modelo consiguió un mejor ajuste, el cual fue posteriormente optimizado (*modelo 3*), con la introducción de covariancias entre residuos de dos pares de ítems de la dimensión socialmente prescrita, según lo sugerido por los índices de modificación, a saber: «Mis padres me exigen tanto que nunca los puedo dejar contentos» (ítem PSP5) con «Siento que no puedo cumplir con todo lo que mis padres esperan de mí» (ítem PSP9), por un lado, y «En mi casa me castigan (me retan) si no hago las cosas perfectas» (ítem PSP6) con «Mis padres critican todo lo que hago (encuentran errores en todo lo que hago)» (ítem PSP2), por otro.

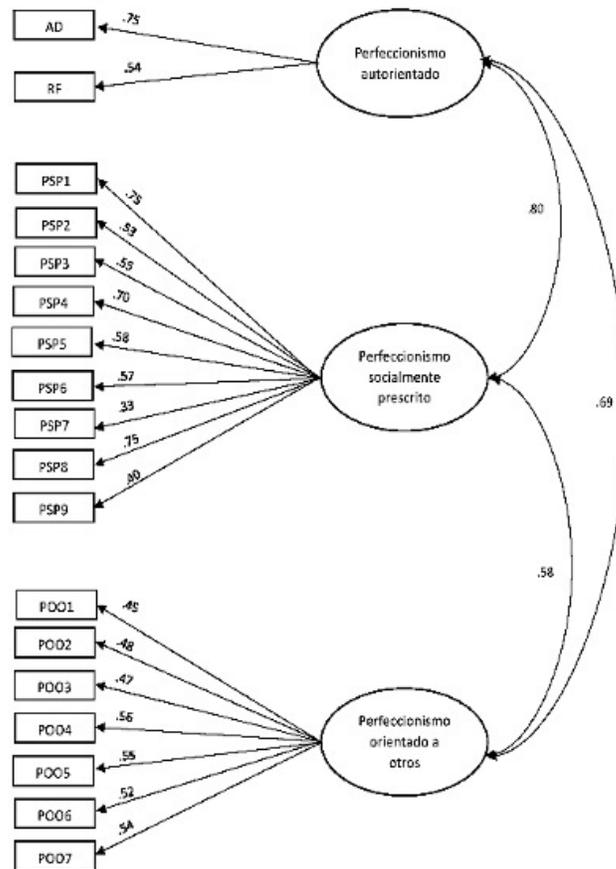
En lo que respecta al modelo 3, las cargas factoriales resultaron en su mayoría apropiadas: únicamente el ítem PSP7 resultó  $< .40$ , pero aun así, dentro de márgenes aceptables. Por otro lado, las correlaciones entre las dimensiones fueron:  $.80$  para perfeccionismo autorientado y socialmente prescrito;  $.69$  para las dimensiones autorientada y orientada a otros; y  $.58$  para las dimensiones socialmente prescrita y orientada a otros. Los valores de ajuste y error de los modelos 1, 2 y 3 se encuentran en la tabla 2, y el detalle del modelo 3 se puede observar en la figura 1.

**Tabla 2**

*Índices de ajuste y error para los modelos 1, 2 y 3*

Modelos	X2/gl	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	SRMR
M1	7.37	.89	.87	.83	.054	.051
M2	7.10	.95	.93	.92	.053	.040
<b>M3</b>	<b>6.12</b>	<b>.96</b>	<b>.94</b>	<b>.93</b>	<b>.048</b>	<b>.039</b>

Finalmente, los índices de omega de McDonald, calculados a partir del modelo 3 sugieren una adecuada consistencia interna para las tres dimensiones, con valores de  $.78$ ,  $.82$  y  $.71$  para perfeccionismo autorientado, socialmente prescrito y orientado a otros, respectivamente.

**Figura 1***Representación gráfica del modelo 3*

*Nota.* AD: autodemandas; RF: reacciones ante el fracaso; PSP: perfeccionismo socialmente prescrito; POO: perfeccionismo orientado a otros.

### Validez nomológica

Para aportar evidencia acerca de la validez nomológica, se calcularon correlaciones bivariadas entre las dimensiones del perfeccionismo desadaptativo infantil, la arrogancia y la depresión. Se optó por calcular el estadístico  $r$  de Pearson debido a que la distribución de las variables dependientes se aproximó a la curva normal: arrogancia (asimetría = 1.17; curtosis = 1.57), depresión (asimetría = 0.19; curtosis = -0.57). Este análisis arrojó resultados acordes a la teoría: todas las dimensiones del perfeccionismo obtuvieron correlaciones estadísticamente significativas, positivas y de tamaño moderado con la arrogancia; asimismo, las asociaciones con la depresión resultaron estadísticamente significativas, positivas y de tamaño entre moderado y grande. Los valores de  $r$  de Pearson pueden consultarse en la tabla 3.

Tabla 3

*Correlaciones bivariadas (r de Pearson) entre las dimensiones del perfeccionismo, la arrogancia y la depresión*

<b>Perfeccionismo</b>	<b>Arrogancia</b>	<b>Depresión</b>
Perfeccionismo autorientado	.48	.50
Autodemandas	.43	.34
Reacciones ante el fracaso	.38	.53
Perfeccionismo socialmente prescrito	.33	.44
Perfeccionismo orientado a otros	.44	.41

*Nota.* En todos los casos  $p < .001$ .

## Discusión

El perfeccionismo constituye un factor de riesgo y vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos psicológicos, lo cual motiva la realización de investigaciones que permitan esclarecer la complejidad de su estructura y sus características. Lo anterior es especialmente importante en etapas tempranas del desarrollo, cuando es más probable que las intervenciones produzcan cambios favorables y prevengan consecuencias indeseables a largo plazo.

El objetivo de la presente investigación fue estudiar la bondad de ajuste del modelo multidimensional del perfeccionismo en población infantil; un modelo que ha sido ampliamente verificado con adultos y jóvenes de diferentes países, permitiendo una aproximación válida y confiable para su estudio y tratamiento.

Para cumplir con este objetivo, se examinó el funcionamiento integrado de dos escalas de perfeccionismo, a fin de operacionalizar de forma simultánea las tres dimensiones del constructo (autorientado, socialmente prescrito y orientado a otros). Para ello, se analizó el poder discriminativo de los ítems, la consistencia interna y la validez estructural y nomológica.

Los análisis descriptivos indicaron que los ítems con medias más elevadas correspondían a la dimensión intrapersonal, específicamente aquellos vinculados a las reacciones desadaptativas ante el fracaso; así como también se observaron los valores promedios más bajos en los enunciados correspondientes a la dimensión de perfeccionismo orientado a otros. Estos resultados están en línea con estudios previos que han destacado la preeminencia de los aspectos intrapersonales por sobre los sociales, tanto en población infantil (Hewitt et al., 2022; Lozano et al., 2012) como adulta (Hewitt & Flett, 1991a). Por otro lado, los valores más bajos de perfeccionismo orientado a otros (y su señalada asimetría

negativa y menor consistencia interna) sugieren que, en esta etapa del ciclo vital, la tendencia a evaluar críticamente a otros y a exigirles la perfección se encuentra aún en desarrollo; es probable que este rasgo se vaya consolidando y cobre mayor relevancia a medida que pase el tiempo (Flett *et al.*, 1997; Lozano *et al.*, 2012). Sin embargo, este aspecto debería ser analizado con mayor profundidad en futuras investigaciones longitudinales.

Con respecto al funcionamiento psicométrico, los resultados demostraron buenas evidencias, tanto de confiabilidad como de validez. Los reactivos exhibieron una consistencia interna adecuada, con cargas factoriales apropiadas, permitiendo discriminar entre los sujetos con baja y alta manifestación del atributo.

El modelo con mejor ajuste fue el que consideró la estructura bifactorial del perfeccionismo autorientado, incluyendo las parcelas de autodemandas y reacciones ante el fracaso. Estos resultados son interesantes y reafirman la importancia de diferenciar las autoexigencias de las emociones y las actitudes de desvalorización que suelen acompañarlas. Otros autores también han observado esta distinción operacional en sus estudios psicométricos (Lozano *et al.*, 2012; McCreary *et al.*, 2004; O'Connor *et al.*, 2009; Vecchione & Vacca, 2021; Vicent *et al.*, 2019) aunque, a diferencia del presente trabajo, algunos de ellos asociaron la faceta de autoexigencia a aspectos funcionales, mientras que la de autocrítica a aspectos disfuncionales.

A pesar de la relevancia teórica de esta configuración métrica, una de las limitaciones que se podrían mencionar es que la dimensión de perfeccionismo autorientado quedó conformada por solo dos indicadores (parcelas), en tanto la teoría sugiere que para garantizar cierta estabilidad del factor se cuente con al menos tres indicadores (Lloret-Segura *et al.*, 2014).

El modelo con mejor ajuste también incluyó covarianzas entre los residuos de algunos ítems del perfeccionismo socialmente prescrito. Estos pares de enunciados guardan similitudes en cuanto a su contenido (por ejemplo, «Mis padres me exigen tanto que nunca los puedo dejar contentos» con «Siento que no puedo cumplir con todo lo que mis padres esperan de mí»), lo que podría explicar la varianza compartida que se presenta entre ellos. Igualmente, considerando que la correlación entre errores podría restringir la generalización del modelo, se recomienda analizar con detenimiento el comportamiento de estos ítems en futuros estudios y, de ser necesario, afinar aspectos de la redacción a fin de afianzar su especificidad.

Finalmente, con respecto a la validez nomológica, los resultados apoyan las hipótesis planteadas sobre la relación positiva del perfeccionismo infantil con la arrogancia y con la depresión.

Tal como se mencionó, los perfeccionistas suelen presentar un estilo de interacción interpersonal vinculado con actitudes de arrogancia y hostilidad (Hewitt *et al.*, 2006). Específicamente relacionado a la dimensión del perfeccionismo autorientado, Hill *et al.* (1997) sostuvieron que, en el caso de los hombres, se asociaba con rasgos calculadores y arrogantes y con características de indiferencia. Asimismo, reportaron que se relacionaba a características vinculadas con la seguridad en uno mismo, tanto en hombres como en mujeres; si esta seguridad resulta excesiva, podría transmitirse como arrogancia en las relaciones con pares. En población infantil se halló que la autocrítica —característica del perfeccionismo autorientado— predice algunos componentes propios de la agresividad, como la hostilidad y la agresión verbal (Vicent *et al.*, 2019), que podrían relacionarse con conductas arrogantes o con escasas habilidades sociales.

La relación entre la arrogancia y el perfeccionismo socialmente prescrito ha sido menos estudiada. Es probable que muchos niños con alto perfeccionismo socialmente prescrito provengan efectivamente de hogares donde los padres, también perfeccionistas, exijan desempeños impecables y logros destacados; la relación entre el perfeccionismo parental y el perfeccionismo infantil ha sido ampliamente probada (Clark & Coker, 2009; Cook & Kearney, 2014; Ocampo, 2008). Ante esto, es habitual que los niños desarrollen comportamientos destinados a cumplir con esas demandas irreales, despertando la necesidad de mostrarse perfectos, autosuficientes y mejores que los demás. El surgimiento de la arrogancia podría estar cimentado precisamente en esta dinámica parento-filial. Cabe destacar, no obstante, que esta aparente superioridad de los niños perfeccionistas no reflejaría una autovaloración positiva, sino un modo de autoprotección del yo, ya que la autoestima de los perfeccionistas suele ser frágil y contingente a los logros (Hewitt *et al.*, 2003).

Finalmente, al considerar el perfeccionismo orientado a otros, diversas investigaciones evidencian que esta dimensión acarrea dificultades en las relaciones sociales; ello resulta perjudicial para establecer y mantener relaciones cercanas con los demás, por la tendencia de estas personas a exigir la perfección, por mostrarse como narcisistas, arrogantes, fríos e indiferentes (Benson, 2003; Hewitt *et al.*, 2003; Stoeber, 2015; Stoeber *et al.*, 2021).

En otro orden de análisis, con respecto a la depresión, diversas investigaciones corroboran también la asociación del perfeccionismo con este tipo de problemas internalizantes

(Egan *et al.*, 2011; Flett *et al.*, 2011; Flett *et al.*, 2016; Goya-Arce & Polo, 2017; Hewitt & Flett, 1991a, 1991b, 1993; Hewitt *et al.*, 2002; Smith *et al.*, 2021).

Se observó que tanto el perfeccionismo autorientado como sus dos dimensiones (autodemandas y reacciones negativas ante el fracaso) se vinculan negativamente con la salud mental de los menores incrementando los síntomas de depresión (Chemisquy, 2021; Oros *et al.*, 2017; Serppe, 2010). De acuerdo con lo mencionado, los perfeccionistas suelen tener pensamientos automáticos relacionados a los errores cometidos o a sus fracasos (Flett *et al.*, 1998; Stoeber *et al.*, 2010, 2014), manteniendo un estilo de respuesta rumiativo frente a estas situaciones (Besser *et al.*, 2004), lo que incrementaría la sensación de culpabilidad y otros síntomas asociados a la depresión (Chemisquy, 2021). Cabe destacar que en el presente trabajo la dimensión de autodemandas perfeccionistas hace referencia a demandas de tipo absolutistas, las cuales se consideran como desadaptativas suponiendo una autoexigencia que excedería el deseo preferencial para alcanzar la excelencia (Ellis, 2002) y explica la relación con aspectos negativos para la salud mental.

Por otro lado, al considerar la asociación de la depresión con el perfeccionismo socialmente prescrito, también se encuentran diversos estudios que respaldan estos resultados (entre otros, Smith *et al.*, 2018), los cuales consideran esta dimensión como uno de los aspectos más desadaptativos del perfeccionismo. Los perfeccionistas socialmente prescritos presentan una profunda sensación de fracaso y pensamientos rumiativos al no satisfacer las demandas o cumplir con las expectativas de los demás, sintiéndose poco importantes (Cha, 2016), con temor hacia las evaluaciones sociales negativas (Casale *et al.*, 2014), buscando constantemente la aprobación de los demás. Lo anterior genera mayor autoinculpación, aislamiento social, sentimientos de derrota y el desarrollo de depresión (Hewitt & Flett, 2002). Asimismo, estos sujetos suelen presentar una autovaloración contingente (Hill *et al.*, 2011), tendiendo a evaluar su desempeño de manera desfavorable (Davis & Wosinski, 2012), lo que conlleva una visión negativa de sí mismos.

Por otra parte, al analizar la relación del perfeccionismo orientado a otros con la depresión, son escasos e inconsistentes los estudios que vinculan estas variables; sin embargo, existe acuerdo sobre las consecuencias negativas que acarrea esta dimensión en la vida social de las personas (Sherry *et al.*, 2016; Stoeber *et al.*, 2021). Los perfeccionistas orientados a los otros presentan una insatisfacción constante en relación con los demás, desencadenando mayores restricciones para con su red de apoyo social y mayor afinidad por la soledad, aspectos que reducirían sus recursos protectores para afrontar problemas y prevenir el desarrollo de síntomas de depresión (Oros *et al.*, 2019; Sherry *et al.*, 2008).

Quizás la relación de esta dimensión del perfeccionismo con la depresión podría ser indirecta, mediada por otros factores (Flett *et al.*, 1995). Sin embargo, estas hipótesis deberían ser profundizadas en futuros estudios con población infantil, considerando el enfoque de diferentes modelos mediacionales, como el de desconexión social propuesto por Hewitt *et al.* (2006).

En síntesis, a partir de las evidencias recabadas, el modelo multidimensional parece conceptual y empíricamente pertinente para explicar el perfeccionismo en población infantil, en concordancia con los hallazgos recientes de Hewitt *et al.* (2022). Estos resultados tienen relevancia teórica y valor aplicado debido a que la verificación del modelo en esta etapa del ciclo vital ofrece un marco sólido para posteriores indagaciones del tema y, especialmente, para la orientación de estrategias de intervención preventivas y terapéuticas en edades tempranas del desarrollo.

Como recomendaciones para futuros estudios, cabe mencionar la importancia de realizar mediciones pre-post test para analizar la estabilidad temporal de la Escala multidimensional de perfeccionismo infantil y examinar la validez convergente y discriminante; como así también la relevancia de contar con valores referenciales a fin de conocer con más detalle la prevalencia de este problema en la infancia y poder interpretar con mayor precisión el impacto de diversas intervenciones orientadas a la modificación de las creencias perfeccionistas en la niñez tardía (Oros & Vargas-Rubilar, 2016).

Asimismo, considerando las limitaciones sobre los instrumentos de tipo autoinforme, se recomienda para futuros estudios utilizar en forma conjunta esta escala con otros tipos de medidas (directas o indirectas) como también de otros informantes, tales como los padres, los docentes u otros igualmente significativos. Por otra parte, se aconseja evaluar la deseabilidad social, ya que los menores buscan presentar una imagen mejorada de ellos mismos, dando respuestas socialmente aceptables, a fin de agradar a los demás (Lemos, 2006); aspectos que se observan también en los individuos perfeccionistas, quienes pretenden causar una impresión positiva de sí mismos (Stoeber, 2015), lo que podría sesgar los resultados.

El análisis de estas dimensiones del perfeccionismo en conjunto permitirá profundizar y ampliar información sobre los procesos implicados en el surgimiento y mantenimiento de creencias desadaptativas, así como también sobre las consecuencias sociales durante la infancia. El poder analizar y detectar estas características en etapas tempranas del desarrollo permitirá generar estrategias de prevención e intervención precoz.

## Agradecimientos

Este trabajo fue realizado con apoyo financiero de la Pontificia Universidad Católica Argentina.

## Referencias

- Abdollahi, A., Gardanova, Z., Ramaiah, P., Zainal, A., Abdelbasset, W. K., Asmundson, G. J. G., Chupradit, S., Sulstonov, S. K., Pashanova, O. V., & Iswanto, A. H. (2022). Moderating role of self-compassion in the relationships between the three forms of perfectionism with anger, aggression, and hostility. *Psychological Reports*, o(o). <https://doi.org/10.1177/00332941221087911>
- Arana, F. (2002). Fobia social como problema de alto perfeccionismo: estudio de caso aplicando un tratamiento cognitivo conductual. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 11(3), 191-209.
- Ashby, J., & Kottman, T. (1996). Inferiority as a distinction between normal and neurotic perfectionism. *Individual Psychology*, 52(3), 237-245.
- Benson, E. (2003, 1 de noviembre). The many faces of perfectionism. *Monitor on Psychology*, 34(10). <https://www.apa.org/monitor/novo3/manyfaces.html>
- Besser, A., Flett, G., & Hewitt, P. (2004). Perfectionism, cognition, and affect in response to performance failure vs. success. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behaviour Therapy*, 22(4), 301-328. <https://doi.org/10.1023/B:JORE.0000047313.35872.5c>
- Blatt, S. (1995). The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression. *American Psychologist*, 50(12), 1003-1020. <https://doi.org/fwnztp>
- Casale, S., Fioravanti, G., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2014). From socially prescribed perfectionism to problematic use of internet communicative services: The mediating roles of perceived social support and the fear of negative evaluation. *Addictive Behaviors*, 39(12), 1816-1822. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.06.006>
- Cha, M. (2016). The mediation effect of mattering and self-esteem in the relationship between socially prescribed perfectionism and depression: Based on the social disconnection model. *Personality and Individual Differences*, 88, 148-159. <https://doi.org/ghfk2>
- Chemisquy, S. (2021). *Perfeccionismo, apoyo social percibido, soledad y depresión: avances sobre el modelo de desconexión social en niños* [Tesis doctoral no publicada]. Universidad Nacional de Córdoba.

- Chen, C., Hewitt, P. L., Flett, G. L., Cassels, T. G., Birch, S., & Blasberg, J. S. (2012). Insecure attachment, perfectionistic self-presentation, and social disconnection in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 52(8), 936-941. <https://doi.org/j4px>
- Clark, S., & Coker, S. (2009). Perfectionism, self-criticism and maternal criticism: A study of mothers and their children. *Personality and Individual Differences*, 47(4), 321-325. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.03.020>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Cook, L. C., & Kearney, C. A. (2014). Parent perfectionism and psychopathology symptoms and child perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 70, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.06.020>
- Davis, M., & Wosinski, N. (2012). Cognitive errors as predictors of adaptive and maladaptive perfectionism in children. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(2), 105-117. <https://doi.org/10.1007/s10942-011-0129-1>
- Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical Psychology Review*, 31(2), 203-212. <https://doi.org/fh9cv7>
- Ellis, A. (2002). The role of irrational beliefs in perfectionism. En G. L. Flett, & P. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 217-229). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-009>
- Etherson, M. E., Smith, M., Hill, A., Sherry, S. B., Curran, T., Flett, G. L., & Hewitt, P. (2022). Perfectionism, mattering, depressive symptoms, and suicide ideation in students: A test of the Perfectionism Social Disconnection Model. *Personality & Individual Differences*, 191. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111559>
- Flett, G., Coulter, L., Hewitt, P., & Nepon, T. (2011). Perfectionism, rumination, worry, and depressive symptoms in early adolescents. *Canadian Journal of School Psychology*, 26(3), 159-176. <https://doi.org/10.1177/0829573511422039>
- Flett, G., Hewitt, P., Blankstein, K., & Gray, L. (1998). Psychological distress and frequency of perfectionistic thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(5), 1363-1383. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.5.1363>
- Flett, G., Hewitt, P., Blankstein, K., & Mosher, S. W. (1995). Perfectionism, life events, and depressive symptoms: A test of a diathesis-stress model. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 14(2), 112-137. <https://doi.org/10.1007/BF02686885>
- Flett, G., Hewitt, P., Boucher, D., Davidson, L., & Munro, Y. (1997). *The Child-Adolescent Perfectionism Scale: Development, validation, and association with adjustment*. Manuscrito no publicado.

- Flett, G., Hewitt, P., & De Rosa, T. (1996). Dimensions of perfectionism, psychosocial adjustment, and social skills. *Personal and Individual Differences*, 20(2), 143-150. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00170-0](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00170-0)
- Flett, G., Nepon, T., Hewitt, P., & Fitzgerald, K. (2016). Perfectionism, components of stress reactivity, and depressive symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment*, 38(4), 645-654. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9554-x>
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468. <https://doi.org/cw8>
- Gálvez, E. (2003). Antecedentes tempranos y modalidades de vulnerabilidad cognitiva para la depresión. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 6(2), 43-62.
- Goya-Arce, A. B., & Polo, A. J. (2017). A test of the perfectionism social disconnection model among ethnic minority youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(6), 1181-1193. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0240-y>
- Greenspon, T. (2002). *Cómo liberar a nuestras familias del perfeccionismo*. Pax.
- Habke, A. M., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1999). Perfectionism and sexual satisfaction in intimate relationships. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 21(4), 307-322. <https://doi.org/10.1023/A:1022168715349>
- Harter, S., & Nowakowski, M. (1987). *Dimensions of depression profile for children and adolescents*. University of Denver.
- Hewitt, P., 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. <https://doi.org/d2w8gs>
- Hewitt, P., & Flett, G. (1991a). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hewitt, P., & Flett, G. (1991b). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(1), 98-101. <https://doi.org/fvd9rz>
- Hewitt, P., & Flett, G. (1993). Dimensions of perfectionism, daily stress, and depression: A test of the specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(1), 58-65. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.102.1.58>
- Hewitt, P., & Flett, G. (2002). Perfectionism and stress processes in psychopathology. En G. Flett, & P. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 255-284). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10458-011>
- Hewitt, P., Flett, G., & Mikail, S. F. (2017). *Perfectionism: A relational approach to conceptualization, assessment, and treatment*. The Guilford Press.

- Hewitt, P., Flett, G., Sherry, S., & Caelian, C. (2006). Trait perfectionism dimensions and suicidal behavior. En T. Ellis (Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp. 215-235). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11377-010>
- Hewitt, P., Flett, G., Sherry, S., Habke, M., Parkin, M., Lam, R., McMurtry, B., Ediger, E., Fairlie, P., & Stein, M. B. (2003). The interpersonal expression of perfection: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), 1303-1325. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1303>
- Hewitt, P., Smith, M., Flett, G., Ko, A., Kerns, C., Birch, S., & Peracha, H. (2022). Other-oriented perfectionism in children and adolescents: Development and validation of the Other-Oriented Perfectionism Subscale-Junior Form (OOPjr). *Journal of Psychoeducational Assessment*, 40(3), 327-345. <https://doi.org/10.1177/07342829211062009>
- Hill, A. P., Hall, H. K., Duda, J. L., & Appleton, P. R. (2011). The cognitive, affective and behavioural responses of self-oriented perfectionists following successive failure on a muscular endurance task. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 9(2), 189-207. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2011.567108>
- Hill, R. W., Huelsman, T. J., Furr, R. M., Kibler, J., Vicente, B. B., & Kennedy, C. (2004). A new measure of perfectionism: The Perfectionism Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 82(1), 80-91. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8201\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8201_13)
- Hill, R. W., Zrull, M., & Turlington, S. (1997). Perfectionism and interpersonal problems. *Journal of Personality Assessment*, 69(1), 81-103. <https://doi.org/ffq9r5>
- Ko, A., Hewitt, P. L., Cox, D., Flett, G. L., & Chen, C. (2019). Adverse parenting and perfectionism: A test of the mediating effects of attachment anxiety, attachment avoidance, and perceived defectiveness. *Personality and Individual Differences*, 150, 109474. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.06.017>
- Lago, A. E., Keegan, E. G., Arana, F. G., Maglio, A., López, P., & Scappatura, M., (2005). Las relaciones interpersonales de los perfeccionistas: revisión conceptual y aplicaciones en terapia de pareja. *Memorias de las XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires, Argentina*.
- Lee, L. E., Rinn, Anne N., Crutchfield, K., Ottwein, J. K., Hodges, J., & Mun, R. (2021). Perfectionism and the imposter phenomenon in academically talented undergraduates. *Gifted Child Quarterly*, 65(3), 220-234. <https://doi.org/gh5295>
- Lemos, V. (2006). La deseabilidad social en la evaluación de la personalidad infantil. *Suma Psicológica*, 13(1), 7-14.
- Lombardi, D. N., Florentino, M., & Lombardi, A. J. (1998). Perfectionism and abnormal behavior. *Journal of Individual Psychology*, 54(1), 61-71.

- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Lozano, L. M., García, E., Martín, M., & Lozano, L. (2012). Desarrollo y validación del Inventario de Perfeccionismo Infantil (IPI). *Psicothema*, 24(1), 149-155.
- Macedo, A., Marques, C., Quaresma, V., Soares, M. J., Amaral, A. P., Araújo, A. I., & Pereira, A. T. (2017). Are perfectionism cognitions and cognitive emotion regulation strategies mediators between perfectionism and psychological distress? *Personality and Individual Differences*, 119, 46-51. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.032>
- Marchesini, P., & Gutiérrez, M. (2021). Emociones positivas y bienestar: una revisión sistemática en personas con perfeccionismo. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 67(2), 136-148.
- Matson, J., Rotatori, A., & Helsel, W. (1983). Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behavior Research and Therapy*, 21(4), 335-340. <https://doi.org/cdcdfc>
- McCreary, B. T., Joiner, T. E., Schmidt, N. B., & Ialongo, N. S. (2004). The structure and correlates of perfectionism in African American children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(2), 313-324. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3302\\_13](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3302_13)
- McGrath, D. S., Sherry, S. B., Stewart, S. H., Mushquash, A. R., Allen, S. L., Nealis, L. J., & Sherry, D. L. (2012). Reciprocal relations between self-critical perfectionism and depressive symptoms: Evidence from a short-term, four-wave longitudinal study. *Canadian Journal of Behavioral Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 44(3), 169-181. <https://doi.org/10.1037/a0027764>
- Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. J. (1995). *Teoría psicométrica*. McGraw-Hill.
- Ocampo, M. (2008). *Percepción del perfeccionismo parental como predictor del perfeccionismo infantil* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Adventista del Plata.
- O'Connor, R., Dixon, D., & Rasmussen, S. (2009). The structure and temporal stability of the Child and Adolescent Perfectionism Scale. *Psychological Assessment*, 21(3), 437-443. <https://doi.org/10.1037/a0016264> PMID:19719354
- Oros, L. (2003). Medición del perfeccionismo infantil: desarrollo y validación de una escala para niños de 8 a 13 años de edad. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 16(2), 99-112.

- Oros, L., Iuorno, 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(e9), 1-13. <https://doi.org/j4x3>
- Oros, L., Serppe, M. D., Chemisquy, S. N., & Ventura-León, J. L. (2019). Construction of a scale to assess maladaptive perfectionism in children in its social dimension. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(4), 385. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1108>
- Oros, L., & Vargas-Rubilar, J. (2016). Perfeccionismo infantil: normalización de una escala argentina para su evaluación. *Acción Psicológica*, 13(2), 117-126. <https://doi.org/j4x2>
- Rhéaume, J., Freeston, M. H., Ladouceur, R., Bouchard, C., Gallant, L., Talbot, F., & Vallières, A. (2000). Functional and dysfunctional perfectionists: Are they different on compulsive-like behaviors? *Behaviour Research and Therapy*, 38(2), 119-128. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00203-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00203-4)
- Richaud, M. C. (2006). Loneliness and depression in middle and late childhood: The relationship to attachment and parental styles. *The Journal of Genetic Psychology*, 167(2), 189-210. <https://doi.org/10.3200/GNTP.167.2.189-210>
- Rodríguez, M., & Ruiz, M. (2008). Atenuación de la asimetría y de la curtosis de las puntuaciones observadas mediante transformaciones de variables: incidencia sobre la estructura factorial. *Psicológica*, 29(2), 205-227.
- Roxborough, H., Hewitt, P., Kaldas, J., Flett, G., Caelian, C., Sherry, S., & Sherry, D. (2012). Perfectionistic self-presentation, socially prescribed perfectionism, and suicide in youth: A test of the perfectionism social disconnection model. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(2), 217-233. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00084.x>
- Schulz, A. (2012). *Las habilidades sociales en la infancia, su importancia en el desarrollo de determinados recursos psicológicos* [Tesis doctoral no publicada]. Universidad Nacional de Córdoba.
- Serppe, M. (2010). *Percepción de demandas parentales, perfeccionismo infantil y síntomas de depresión* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos.
- Sherry, S. B., Law, A., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Besser, A. (2008). Social support as a mediator of the relationship between perfectionism and depression: A preliminary test of the social disconnection model. *Personality and Individual Differences*, 45(5), 339-344. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.05.001>
- Sherry, S. B., Mackinnon, S. P., & Gautreau, C. M. (2016). Perfectionists don't play nicely with others: Expanding the social disconnection model. En F. M. Sirois, & D. Molnar (Eds.), *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 225-243). Springer. <https://doi.org/j4x5>

- Shrive, F. M., Stuart, H., Quan, H., & Ghali, W. A. (2006). Dealing with missing data in a multi-question depression scale: A comparison of imputation methods. *BMC Medical Research Methodology*, 6(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-6-57>
- Slaney, R. B., Rice, K., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The Revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(3), 130-145. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Smith, M. M., Sherry, S., Chen, S., Saklofske, D., Mushquash, C., Flett, G., & Hewitt, P. (2018). The perniciousness of perfectionism: A meta-analytic review of the perfectionism-suicide relationship. *Journal of Personality*, 86(3), 522-542. <https://doi.org/gctn6t>
- Smith, M. M., Sherry, S., Ray, C., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2021). Is perfectionism a vulnerability factor for depressive symptoms, a complication of depressive symptoms, or both? A meta-analytic test of 67 longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 84, 101982. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101982>
- Spadafora, N., Blackburn, M., Methot-Jones, T., Zinga, D., & Molnar, D. S. (2022). How is multidimensional trait perfectionism related to anxiety across time in first-generation secondary students? *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 44, 1043-1053. <https://doi.org/10.1007/s10862-022-09972-w>
- Stoeber, J. (2015). How other-oriented perfectionism differs from self-oriented and socially prescribed perfectionism: Further findings. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37, 611-623. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9485-y>
- Stoeber, J., Feast, A. R., & Hayward, J. A. (2009). Self-oriented and socially prescribed perfectionism: Differential relationships with intrinsic and extrinsic motivation and test anxiety. *Personality and Individual Differences*, 47(5), 423-428. <https://doi.org/dtz4jk>
- Stoeber, J., Kobori, O., & Brown, A. (2014). Examining mutual suppression effects in the assessment of perfectionism cognitions: Evidence supporting multidimensional assessment. *Assessment*, 21(6), 647-660. <https://doi.org/10.1177/107319114534884>
- Stoeber, J., Kobori, O., & Tanno, Y. (2010). The Multidimensional Perfectionism Cognitions Inventory-English (MPCI-E): Reliability, validity, and relationships with positive and negative affect. *Journal of Personality Assessment*, 92(1), 16-25. <https://doi.org/bj4kg4>
- Stoeber, J., Smith, M. M., Saklofske, D. H., & Sherry, S. B. (2021). Perfectionism and interpersonal problems revisited. *Personality and Individual Differences*, 169, 110-106. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110106>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Pearson.

- Vecchione, M., & Vacca, M. (2021). An Italian adaptation of the Child-Adolescent Perfectionism Scale: Testing measurement invariance across grade levels and exploring associations with academic achievement. *PLoS ONE*, *16*(8), e0255814. <https://doi.org/j4x7>
- Vicent, M., Inglés, C., González, C., Sanmartín, R., Aparicio-Flores, M., & García-Fernández, J. (2019). Self-criticism, strivings and aggressive behavior in Spanish children: The two sides of self-oriented perfectionism. *The Spanish Journal of Psychology*, *22*, E29. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.29>
- Vicent, M., Inglés, C. J., Sanmartín, R., González, C., Aparicio-Flores, M. P., & García-Fernández, J. (2019). Clarifying the two facets of self-oriented perfectionism: influences on affect and the big five traits of personality in children. *Anales de Psicología*, *35*(2), 280-289. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.2.332891>
- Vicent, M., Rubio-Aparicio, M., Sánchez-Meca, J., & González, C. (2019). A reliability generalization meta-analysis of the child and adolescent perfectionism scale. *Journal of Affective Disorders*, *245*, 533-544. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.049>