

“DIMENSIONES DEL PERFECCIONISMO Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA”

“DIMENSIONS OF PERFECTIONISM AND SYMPTOMS OF CLINICAL DEPRESSION IN PSYCHOLOGY STUDENTS”

Investigadoras: Laura Bagnoli¹, Maricel Chaves²

Tutora: Norma Coppari³

Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”⁴
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Recibido 3 de Marzo de 2017

Aceptado: 12 de Junio de 2017

Resumen

Se indagó la relación entre las dimensiones del perfeccionismo y la sintomatología depresiva en universitarios de Psicología de una universidad privada de Asunción. Se llevó a cabo un estudio no experimental, con un diseño descriptivo, de enfoque cuantitativo y corte transversal; se aplicó la Escala Multidimensional de Perfeccionismo (EMP) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) a 300 estudiantes: 253 mujeres y 47 hombres. Los resultados indican una relación entre la sintomatología depresiva y las dimensiones del perfeccionismo. La relación con la sintomatología depresiva fue directa en cuanto al Perfeccionismo Auto Orientado y Perfeccionismo Socialmente Prescrito; e inversa en cuanto a la dimensión de Perfeccionismo Orientado hacia los demás. Se encontraron diferencias significativas entre las siguientes variables: Sexo y Perfeccionismo Auto Orientado, escolaridad y depresión, edad y Perfeccionismo Orientado hacia los Demás, edad y depresión. Se resalta la importancia de identificar estas tendencias perfeccionistas antes de que se conviertan en conductas patológicas, y desarrollar estrategias preventivas.

Palabras Clave: Perfeccionismo, Depresión, Estudiantes de Psicología.

¹ Remitir correspondencia a Laura Bagnoli laurabagnoli22@gmail.com. Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”

² Remitir correspondencia a Maricel Chaves kikichaves@hotmail.com. Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”

³ Remitir correspondencia a Dra. Norma Coppari norma@tigo.com.py, Tutora de la tesina. Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”

⁴ Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com, o norma@tigo.com.py “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

Abstract

The following study focuses on the correlation between dimensions of perfectionism and symptoms of depression in a population of psychology students from a private university in Asuncion. The instruments Multidimensional Perfectionism Scale (EMP) and Beck Depression Inventory (BDI-II) were applied on 300 students, 253 of which were women, and 47 men. The results indicate a relation between symptoms of depression and traits of perfectionism. The relation was direct regarding to self-oriented perfectionism and socially prescribed perfectionism. The relationship was inverse regarding other-oriented perfectionism. Significant differences were found between the following: sex and self-oriented perfectionism, education and depression, age and other-oriented perfectionism, age and depression. It's important to identify this perfectionist tendency before they become pathological behaviors and develop preventive strategies.

Keywords: Depression, Psychology Students, Perfectionism.

El perfeccionismo se define como la presencia de ciertas actitudes, creencias que se relacionan con la propensión a fijarse estándares altos de desempeño en combinación con una evaluación excesivamente crítica de dichos estándares, así como una creciente preocupación por cometer errores (Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990). El perfeccionismo se presenta por niveles y grados y varía en intensidad. No es algo que se tiene o no se tiene, sino es experimentado por todas las personas (Egan, Wade, Shafran & Anthony, 2014).

Este constructo puede manifestarse en formas de conductas adaptativas y desadaptativas. En el primer caso, implica que la persona busca la excelencia pero no observa demasiada distancia entre sus metas establecidas y su desempeño real. Los individuos con un perfeccionismo saludable, si bien es cierto que presentan altos estándares, poseen la capacidad de reponerse cuando estos no se han alcanzado totalmente, aceptando limitaciones tanto personales como ambientales (Blatt, 1995).

En una intensidad proporcionada o sin presencia alguna de patología, el perfeccionismo podría fungir como una ansiedad positiva y constituirse el motor para un buen desempeño ante estándares altos y alcanzables (Antony & Swinson, 1999). Este constructo se ha identificado como un factor relacionado con el rendimiento humano en áreas como el deporte, la música y entornos de ejecución académica (Patston y Osborne, 2015). Asimismo, es considerado vital para sostener tareas que involucren grandes esfuerzos intelectuales o deportes de élite (Keegan, 2012).

Por otro lado, el perfeccionismo desadaptativo se refiere a personas que sufren debido a que perciben que constantemente no logran cumplir con las altas expectativas que se han fijado para ellos mismos (De Rosa, 2012). Es probable que este tipo de perfeccionismo pueda resultar de utilidad en ambientes académicos siempre y cuando se mantenga dentro de su aspecto funcional (Moyano, 2011).

Para Antony y Swinson (2009), el perfeccionismo supone un problema cuando la presencia del mismo genera sentimientos de infelicidad e interfiere en el funcionamiento del individuo.

En relación al perfeccionismo desadaptativo, De Rosa (2012) sostiene que en todos los factores que mantienen esta tendencia perfeccionista hay un elemento en común que es central: la tendencia a la autocritica [...]el miedo mórbido a fallar, el autoevaluarse en términos absolutos, la necesidad de autocontrol, la evaluación minuciosa y detallada del propio rendimiento y no lograr las metas o al lograrlas menospreciarlas, le confirmarían al individuo una autoevaluación negativa o autocritica, incentivando la tendencia a establecer estándares más exigentes (p. 41).

El perfeccionismo no supone un concepto unidimensional, sino que presenta múltiples dimensiones. En la presente investigación se tuvo en cuenta el marco teórico establecido por Hewitt y Flett, (2002) quienes distinguen tres dimensiones: el Perfeccionismo Auto Orientado (PAO), el perfeccionismo orientado a los demás (POD) y el perfeccionismo socialmente prescrito (PSP).

La primera dimensión, el PAO, es un aspecto que comprende comportamientos perfeccionistas que derivan de uno mismo y son destinados hacia sí mismo. Este tipo de persona obtiene de sí las expectativas perfeccionistas y demanda solo de sí para ser perfecta. Se evalúa de forma rigurosa, centrándose en los defectos y deficiencias, y generalizando sus expectativas irreales y evaluaciones estrictas a los distintos aspectos de su conducta.

Esta dimensión se relaciona estrechamente con desórdenes y síntomas que involucran el autoconcepto, como la depresión y los desórdenes alimenticios (Hewitt & Flett, 2002).

En cuanto a la dimensión del PAO, se trata de aspectos interpersonales que emanan de uno mismo pero que están dirigidos hacia los otros. El POD involucra una exigencia hacia los otros por ser perfectos y una valoración rigurosa hacia los demás. Esta dimensión no está necesariamente relacionada con desórdenes mentales, no obstante suele igualmente generar insatisfacción o dificultades con quienes se relaciona este tipo de persona, por lo que es posible que se experimenten problemas interpersonales e incluso la pérdida de relaciones importantes (Hewitt & Flett, 2002).

Por último, la tercera dimensión corresponde al perfeccionismo socialmente prescrito, es también una dimensión interpersonal en donde las demandas perfeccionistas son percibidas como procedentes de los otros y dirigidas hacia uno mismo. El perfeccionismo socialmente prescrito implica la creencia de ser incapaz para alcanzar las demandas perfeccionistas y las expectativas impuestas por los demás. Asimismo, esta dimensión podría ser concebida de igual manera en relación a uno mismo, en la medida que involucra una preocupación acerca de la falta de perfección. Parece ser que la preocupación por conseguir y mantener la aprobación de los otros posee mayor relevancia en esta dimensión (Hewitt & Flett, 2002).

Por otro lado, si bien la depresión ha sido un tema ahondado por investigadores paraguayos (Coppari et al. 2008; Coppari et al., 2010; Cosp, Ortiz & Coppari, 2014; Galeano, 2011) la selección de dicho constructo para ser correlacionado con el de perfeccionismo se sostiene en el hecho de que se debe aportar más sobre la relación entre estas dos variables (Vyuk, 2015).

La OMS (2016), define a la depresión como un trastorno mental frecuente, caracterizado por la presencia de síntomas como tristeza, pérdida de interés en actividades antes consideradas placenteras, sentimientos de culpa y/o falta de autoestima, trastornos del sueño y/o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Implica una afectación en la capacidad para captar, sentir y manifestar afectos. Se enfatiza su interrelación con elementos cognitivos, en donde el pensamiento se ve comprometido debido al tono afectivo que presenta la persona (Vargas & Ibáñez, 1998; Zarragoitia Alonso, 2010). En varias investigaciones, el perfeccionismo estuvo asociado con ansiedad, estrés (González, Ibáñez, Rovella, López & Padilla, 2013; Zarza-Alzugaray, Casanova-López & Robles-Rubio, 2016), depresión (Tataje, 2013), síntomas obsesivos (Rodríguez-Jiménez, Blasco & Piqueras, 2014), trastornos alimentarios (Pamies & Quiles, 2014), bajo rendimiento académico (Zarza-Alzugaray, et al., 2016) y particularmente en estudiantes universitarios (Arana, Scappatura, Lago & Keegan, 2007; Arana et al., 2014; Besharat & Shahidi, 2010; Curillo, 2014; Flett & Hewitt, 1992; Galarregui et al., 2011; Muñoz-Villena, 2015; Pitoni & Rovella, 2013; Tataje, 2013).

Y más específicamente universitarios de Psicología (Caputto, Cordero, Keegan & Arana, 2015; Lago, Scappatura, Nussold & Keegan, 2008).

A nivel mundial, se ha identificado a algunos países de Latinoamérica como uno de los de los países con personas deprimidas al menos a un nivel moderado (Ferrari et al., 2010). Esto lleva a pensar en la necesidad de continuar investigando la relación de este fenómeno con diferentes variables. En relación a esto, es llamativo que el perfeccionismo no haya sido un tema muy abordado en las anteriores investigaciones realizadas en nuestro país, ya que en base a la revisión teórica se encuentra una estrecha relación entre este constructo y variables como depresión. Y no solo con esta, sino también con variables como ansiedad, estrés, actitudes disfuncionales, autocrítica, entre otras variables relacionadas con una escasa salud mental (Arana et al., 2007; Arana, et al., 2010; Behar, Gramegna & Arancibia, 2014; Curillo, 2014; De Rosa, 2012; González, et al., 2013; Pitoni & Rovella, 2013; Rodríguez-Jiménez et al. 2014; Rosselló & Maysonet, 2002; Scotti, Sansalone & Borda, 2011; Tataje, 2013).

La población universitaria ha sido estudiada por muchos autores en relación a la presencia de síntomas depresivos (Arrivillaga, Cortés, Goicochea & Lozano, 2004; Coppari et al., 2010; Cosp, Ortiz & Coppari, 2014; Menelic & Ortega, 1995; Rosselló & Maysonet, 2002). Particularmente, universitarios de Psicología han sido objeto de estudio en relación a la variable depresión (Agudelo, Casadiegos & Sánchez, 2008; Coppari et al., 2008).

Es así que se plantea el objetivo de esta investigación como el de determinar la relación existente entre las dimensiones del perfeccionismo y la sintomatología depresiva en universitarios de la carrera de Psicología.

Método

Diseño

Se aplicó un diseño correlacional y transversal utilizando como instrumentos dos cuestionarios autoadministrables.

Participantes

Los participantes fueron seleccionados por muestreo no probabilístico, intencional y auto-selectivo. La muestra estuvo constituida por 300 estudiantes de la carrera de Psicología de una universidad privada de la ciudad de Asunción (Paraguay), siendo 253 mujeres y 47 hombres con un rango de edad entre 18 y 48 años ($M=21.6$; $DE=4.34$). Del total de participantes, el 21% fueron del primer curso, 22% del segundo curso, 21% del tercer curso, 18% del cuarto curso y 18% de quinto curso.

Instrumentos

Inventario de Depresión de Beck (BDI – II) (Beck, Steer & Brown, 2006)

Consta de 21 ítems que miden la severidad de la depresión en adultos y adolescentes mayores de 13 años.

Presenta un diseño de 4 categorías posibles de respuesta que evalúa la severidad de los síntomas afectivos, cognitivos y motivacionales de la depresión.

En cuanto a la confiabilidad, Beck, Steer y Brown (2006) observaron un coeficiente alfa de .88 para los pacientes externos y .86 para la población general. En la presente investigación, en el Inventario de Depresión de Beck, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach igual .88

En un estudio realizado en Paraguay por Reyes, Bentancur y Samaniego (2015), en el BDI – II se obtuvo un valor de .753 el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach y las puntuaciones totales correlacionaron de forma significativa y positiva con la Sub-Escala Estado ($r=.417$; $p=.000$) y con la Sub-Escala Rasgo ($r=.610$; $p=.000$) del Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado (IDARE).

Con respecto a la validez, se realizaron pruebas de validez convergente y discriminante, ambas con resultados de correlación positiva. El análisis factorial indica que parece existir dos dimensiones subyacentes, Cognitivo-Afectiva y Somática, correlacionadas significativamente tanto en la muestra de pacientes externos como en la población general (Beck et al., 2006).

Escala Multidimensional del Perfeccionismo (EMP) (Rodríguez, Rojo, Ortega y Sepúlveda, 2009)

En su versión adaptada y validada por Rodríguez et al. (2009) de la versión original (Hewitt & Flett, 1991) consta de 45 ítems, los cuales evalúan los tres componentes esenciales del comportamiento perfeccionista propuestos por Hewitt y Flett: el Auto-Orientado, el Socialmente Prescripto el Orientado hacia los Demás.

Se trata de una escala tipo Likert con 7 opciones de respuestas referidas a características o rasgos personales, en las que el 1 representa un grado de total desacuerdo y el 7 un grado de total acuerdo.

En cuanto a la confiabilidad de la EMP, se obtuvo un Alfa de Cronbach de .86 para la escala total, .87 para la subescala de PAO, .76 para la subescala de PSP y .66 para la subescala de P-OD. En la presente investigación, la confiabilidad alfa de Cronbach fue .86 para la escala total, .88 para la subescala PAO, .68 para la subescala PSP y .72 para la subescala POD.

Con respecto a la estabilidad temporal, se utilizó el test-retest a través del cálculo del coeficiente de correlación intraclase, alcanzando un coeficiente de .78 para la escala total (Rodríguez et al., 2009).

En el estudio realizado por Tataje (2013) por rotación Varimax se encontraron tres componentes que responden a la concepción teórica original de la EMP y explican el 39,31% de la varianza total.

Procedimiento

Se solicitó permiso a la institución privada de Educación Superior de Asunción, Paraguay. Se proporcionaron consentimientos informados para los estudiantes de manera previa a la aplicación.

Se aplicó una prueba piloto a un grupo de 25 personas con características análogas a los que fueron participantes en la investigación con el objetivo de la exploración de la comprensión de los indicadores, la atención a la reacción de los participantes frente a los instrumentos, revisar los contenidos y la forma de los mismos. Tras la corrección de los instrumentos aplicados, los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS (versión 20) y el programa Epidat para el cálculo de tamaño muestral.

Resultados

Comparación entre grupos según sexo

Para la comparación de grupos según el sexo, se empleó la prueba paramétrica t de Student para la subescala de PAO, ya que tanto en hombres como en mujeres se registró una distribución normal de los puntajes (Tabla 1). Dado que existió gran diferencia entre la cantidad de participantes, hombres y mujeres, se verificó inicialmente el tamaño muestral adecuado para llevar a cabo la comparación entre medias, los datos considerados fueron la diferencia de medias y los valores de desviación estándar de ambos grupos obtenidos de una prueba piloto, además de considerar un nivel de confianza del 95% y una potencia del 80%.

Tras aplicar la prueba t de Student, se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres ($t=-2,67$; $p=,008$) al comparar las puntuaciones en la subescala de PAO, siendo mayor en las mujeres ($M=95,4$; $DE=18,58$).

Tabla 1.

Prueba t de Student para comparación entre grupos según sexo

		N	M	DE	Prueba de Levene		Prueba t de Student			
					F	p	Diferencia de medias	t	Gl	p
P-AO	Hombre	47	87,51	18,70	,155	,694	-7,89	-2,67	298	,008
	Mujer	253	95,40	18,58						

Comparación entre grupos según edad

Para la comparación de grupos según la edad para las sub escalas de POD y el Inventario de Depresión de Beck, se empleó la prueba no paramétrica U Mann Whitney ya que la prueba de normalidad indicó que las puntuaciones agrupadas en esta variable no siguieron una distribución normal (Tabla 2).

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los menores de 22 años y los de 22 años o más en POD ($U=9543$; $p=,033$) y en el Inventario de Depresión de Beck ($U=9664$; $p=,048$), siendo el rango promedio mayor en los menores de 22 años.

Tabla 2.

Prueba U de Mann Whitney para comparación entre grupos según edad

		N	Rango promedio	Suma de rangos	U	p
P-OD	< 22 años	165	160,16	26427	9543*	,033
	22 años o más	135	138,69	18723		
BDI	< 22 años	165	159,43	26306	9664	,048
	22 años o más	135	139,59	18844		

Nota. P-OD=Perfeccionismo orientado a los demás; BDI=Inventario de depresión de Beck. * $p < ,05$

Comparación entre grupos según escolaridad

Para especificar entre cuáles grupos existieron diferencias significativas en el Inventario de Depresión de Beck, se utilizó la prueba de U de Mann Whitney que permite comparar dos grupos específicos (Tabla 3).

Se registraron diferencias significativas en las cinco agrupaciones: Primer curso y Tercer curso ($U=1476$; $p=,013$), Primer curso y Quinto curso ($U=1234$; $p=,015$), Segundo curso y Tercer curso ($U=1608$; $p=,019$), y por último, Segundo curso y Quinto curso ($U=1335$; $p=,018$). Se encontró que el rango promedio fue mayor en las puntuaciones del primer y segundo curso. No se encontraron diferencias en las otras comparaciones en el Inventario de Depresión de Beck.

Tabla 3.

Prueba U de Mann Whitney comparación de grupos según escolaridad en el BDI

	N	Rango promedio	Suma de rangos	U	P
Primero	62	64,85	4021		
Segundo	66	64,17	4235	2024	,916
Primero	62	71,69	4445		
Tercero	64	55,56	3556	1476	,013*
Primero	62	60,98	3781		
Cuarto	54	55,66	3006	1521	,395
Primero	62	65,60	4067		
Quinto	54	50,35	2719	1234*	,015
Segundo	66	73,14	4827		
Tercero	64	57,63	3688	1608*	,019
Segundo	66	62,52	4127		
Cuarto	54	58,03	3134	1649	,481
Segundo	66	67,28	4441		
Quinto	54	52,21	2820	1335*	,018
Tercero	64	55,82	3573		
Cuarto	54	63,86	3449	1493	,202
Tercero	64	59,91	3834		
Quinto	54	59,02	3187	1702	,888
Cuarto	54	58,58	3164		
Quinto	54	50,42	2723	1238	,174

Nota. * $p < .05$

Correlación entre perfeccionismo y depresión

Para hallar la correlación entre Perfeccionismo y Depresión, se utilizó la prueba Coeficiente de Correlación de Spearman utilizando un grado de significación del .01 para la correlación (Tabla 4). Se encontró una correlación significativa entre la variable de Depresión y las tres sub escalas de Perfeccionismo. La correlación entre la Escala de Depresión de Beck y las sub escalas de PAO ($\rho = ,116$; $p = ,045$) y PSP ($\rho = ,365$; $p = ,000$) fueron positivas. Es notable que el tamaño del efecto en PAO es de solo 1,34 % y en PSP es de 20,25 %

Esto significa que a mayor PAO o PSP, los síntomas depresivos se acrecentan. No obstante, las correlaciones encontradas fueron de magnitud baja entre PAO y BDI, y moderada entre PSP y BDI. Por el contrario, la correlación negativa entre la Escala de Depresión de Beck y la sub escala de POD ($\rho = -,141$; $p = ,015$), con un tamaño del efecto de 2%, significa que cuando aumenta el POD, los síntomas depresivos disminuyen, o viceversa.

Tabla 4.

Correlación entre dimensiones de perfeccionismo y depresión

	P-AO		P-OD		P-SP	
	<i>rho</i>	<i>p</i>	<i>rho</i>	<i>P</i>	<i>rho</i>	<i>P</i>
BDI	,116*	,045	-,141*	,015	,365**	,000

Nota. P-AO=Perfeccionismo autoorientado; P-OD=Perfeccionismo orientado a los demás; P-SP=Perfeccionismo socialmente prescrito; BDI=Inventario de depresión de Beck

* $p < .05$; ** $p < .01$

Discusión

La existencia de correlación positiva entre las variables PAO y PSP y depresión avalan investigaciones anteriores que tienen como variables al perfeccionismo y la depresión (Arana et al., 2007; Arana et al., 2010; De Rosa, 2012; Flett & Hewitt, 1992; González et al., 2013; Hewitt et al., 2002; Rosselló & Maysonet, 2002; Tataje, 2013; Vyuk, 2015), así como constructos relacionados con este trastorno (Arana et al., 2014; Muñoz-Villena, 2015; Pitoni, 2013; Rodríguez-Jiménez, 2014; Scotti et al., 2011), discrepando de los hallazgos de Curillo (2014).

Los jóvenes con sintomatología depresiva tienden a evaluarse como defectuosos y se sienten culpables por fracasos ya sean reales o subjetivos. Estos individuos asumen expectativas de perfección, por lo que luego no hacen más que sentirse decepcionados por lo imposible que es alcanzar dichas expectativas, es decir ser perfectos. Dicho de otra manera, esto implica que los estudiantes que tienen la percepción de no alcanzar sus estándares propuestos, perciben su calidad de vida como insatisfactoria (Arana et al., 2010; Roselló & Maysonet, 2002).

Al ahondar al respecto, Tataje (2013) menciona que en cuanto al PAO o PSP se podría crear lo que ella llama un círculo vicioso. Cuando se vivencia la presión por cumplir expectativas inalcanzables, ya sean impuestas por uno mismo (PAO) o provenientes de terceros (PSP) y se percibe la insatisfacción en relación al desempeño, la persona podría manifestar cierta sintomatología que solo retroalimentaría su escaso sentido de autoeficacia e incapacidad. Este ciclo se haría más grave si se tratase de un individuo con un alto PSP, ya que el agente de regulación, evaluación y punición sería esencialmente externo.

La investigación que difiere de los resultados obtenidos en la presente investigación es el caso de Curillo (2014), en donde no se observó una correlación positiva entre perfeccionismo y ansiedad. Por lo tanto, dicha autora sugiere un tratamiento en donde se trabajen ambos aspectos por separado.

En contraposición a Lago et al. (2008), se puede inferir que el perfeccionismo no representa un rasgo adaptativo e incluso se podría decir que es disfuncional (Arana et al. (2007; Caputto et al.2015).

Las personas con perfeccionismo desadaptativo tienen baja autoestima ya que se valoran en función de factores externos, juzgándose por lo que hacen y no por lo que son. (Scotti et al., 2011; Zarza-Alzugaray et al., 2016).

Estos individuos tienen la propensión a fijarse altos niveles de desempeño como forma de resguardarse de la evaluación negativa y de esta manera impedir que la misma interfiera de manera desfavorable a su autoestima (Beato & Rodríguez, 2000).

Asimismo las creencias irracionales están presentes en la depresión (Coppari et al., 2013) y en el perfeccionismo (De Rosa, 2012; Moyano, 2011;).

En el caso del PAO, se tiende a evaluar el desempeño en forma distorsionada y autocrítica, se presta mayor atención al error y se menosprecia el éxito propio y se sienten incapaces de tomar decisiones por temor a equivocarse (Franchi, 2010), conllevan sentimientos de culpa, tensión, autocrítica negativa, pensamiento polarizado, baja autoestima y una clara inhibición de la creatividad (Curillo, 2014). Esta vivencia subjetiva de fracaso genera a su vez, comportamientos o síntomas depresivos, como ya se observaron en los resultados que arrojó esta investigación.

En cuanto al PSP, se habla que la presencia de elevadas expectativas paternas y la percepción de una actitud paterna muy crítica hacia los propios logros se asocia con un mayor nivel de ansiedad (Pitoni & Rovella, 2013).

Se podría inferir que la correlación negativa hallada entre POD y la sintomatología depresiva podría relacionarse con individuos que tienen una mayor preocupación por logros y expectativas propias que las impuestas a sus seres queridos o allegados. Si bien no se encontró ningún estudio en donde la sintomatología depresiva correlacione negativamente con el POD, sí hay evidencia de una ausencia de correlación (Tataje, 2013).

Si bien Arana et al. (2014) confirmaron una asociación estadísticamente significativa entre los perfiles de perfeccionismo y variables relacionadas al desempeño académico en universitarios, fueron más allá al inferir que el perfeccionismo desadaptativo implica no solo un impacto negativo en el desempeño académico sino que también se relaciona con diversos trastornos mentales.

Sin embargo, Besharat y Shahidi, (2010) y Scotti et al. (2011) sugieren que el haber encontrado personas con rasgos perfeccionistas en la muestra no clínica, corrobora el hecho de que el perfeccionismo no necesariamente es un rasgo negativo, debido a que dentro de ciertos límites este constructo puede predecir el éxito y bienestar y de esa manera relacionarse con el esfuerzo productivo y el deseo de superación, hecho que propicia el desarrollo personal de los individuos.

Teniendo en cuenta que la distribución de las edades va aumentando al mismo tiempo que los cursos, los resultados no guardan similitud con la idea de que los síntomas depresivos y la calidad de salud en general son independientes de la edad de la muestra, es decir que los comportamientos depresivos (Coppari et al., 2010) o constructos relacionados (Curillo, 2014) no están ligados a medida que aumenta la edad.

Estos resultados tampoco coinciden con los de Coppari et al. (2008), quienes hallaron que a medida que aumenta el curso, disminuyen los indicadores depresivos. Teniendo una muestra similar, Agudelo et al. (2008) tampoco encontraron una relación significativa entre edad y síntomas depresivos.

Es sabido que los estudiantes de Psicología poseen estrategias que les permiten afrontar eventos estresantes pero que el manejo de las mismas podría variar de acuerdo a la edad y madurez personal (Cassaretto, Chau, Oblitas & Valdez, 2003).

La presencia de diferencias significativas entre sexo y PAO no coinciden con Roselló y Maysonet (2002), Tataje (2013), Pamies y Quiles (2014) y Vyuk (2015). Sin embargo, estos últimos utilizaron una muestra adolescente, y como señalan Bento et al., (2010) y las dimensiones del perfeccionismo pueden manifestarse de forma distinta en función de las distintas etapas evolutivas.

Asimismo, Curillo (2014) no encontró evidencia significativa en la variable sexo. Esto se argumentó a través de la falta de una muestra homogénea ya que el porcentaje de mujeres participantes correspondió a un 73%, mientras que el porcentaje de hombres participantes fue tan solo de 27%. En la presente investigación, se logró trabajar con una muestra homogénea, en donde se contó con la participación del 64% de mujeres y 56% de hombres, permitiendo llegar a la conclusión de que sí existen diferencias significativas en cuanto a sexo. La ausencia de diferencias significativas entre el sexo y la sintomatología depresiva disiente de diversos hallazgos, como son los de Menelic y Ortega (1995), Arrivillaga et al. (2004), Agudelo et al. (2008) y Vyuk (2015) quienes encontraron diferencias significativas entre ambas variables. Estos autores incluso resaltaron el hecho de que el sexo podría ser un factor predictor de ansiedad y depresión, subrayando incluso la mayor prevalencia en mujeres.

El hallazgo de diferencias significativas entre edad y POD se diferencia de los resultados Arrivillaga et al. (2004) quienes caracterizaron la depresión en universitarios pero no mencionaron la edad como una variable significativa. Asimismo, Tataje (2013) y Vyuk (2015), tampoco encontró diferencias en cuanto a edad o sexo. Sin embargo, en alumnos de menor edad, el contexto académico y sus exigencias podrían contribuir a un mayor estrés percibido (Muñoz-Villena, 2015), y por lo tanto a una mayor vulnerabilidad a la depresión, ya que se encuentran además lidiando con crisis evolutivas propias de la adolescencia (Carvajal, 1993).

Estos resultados han puesto de manifiesto cómo distintas dimensiones del perfeccionismo se encuentran relacionadas con factores de riesgo para el desarrollo de síntomas depresivos y señala la importancia de aprender a identificar estas tendencias perfeccionistas antes de que se conviertan en conductas patológicas, y así atacar los trastornos mentales con anticipación para desarrollar estrategias preventivas.

Ya que es poco común que personas con un perfil perfeccionista busquen ayuda personal, dado que intentan resolver sus problemas por sí mismos (Franchi, 2010), es recomendable implementar servicios de asistencia psicológica para estudiantes de Psicología en los centros de estudios universitarios y/o concientizar a los mismos sobre los beneficios de la psicoterapia personal.

En este sentido, la psicoterapia podría contribuir a incrementar la capacidad de percepción y reflexión hacia uno mismo, reforzar las conductas funcionales y focalizarse en las disfuncionales (De Rosa, 2012).

Teniendo en cuenta que el perfeccionismo es de carácter multidimensional, se considera importante que futuras investigaciones exploren en mayor detalle las variables contempladas en el presente estudio. Una forma de lograr esto sería estudiarlas en relación a otras variables como, autocrítica, eventos de vida estresantes, tipos de personalidad, TCA, entre otros.

Referencias

- Agudelo Vélez, D. M., Casadiegos Garzón, C. P., & Sánchez Ortiz, D. L. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International journal of psychological research*, 1(1), 34-39. Recuperado el 20/07/2015 de <http://mvint.usbmed.edu.co:8002/ojs/index.php/web/article/viewArticle/411>
- Antony, M., & Swinson, R. (2009). *When Perfect Isn't Good Enough: Strategies for Coping with Perfectionism*. (2da Ed.) Oakland: New Harbinger Publications, Inc.
- Arana F. G., Scappatura, M. L., Lago, A., & Keegan, E. (2007). Perfeccionismo adaptativo y desadaptativo y malestar psicológico en estudiantes universitarios argentinos: un estudio exploratorio utilizando el APS-R.XIV *Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.aacademica.com/000-073/116.pdf>
- Arana, F. G., Scappatura, M. L., Miracco, M., Elizathe, L., Rutzstein, G., & Keegan, E. (2010). Perfeccionismo positivo/negativo y calidad de vida percibida en estudiantes de Psicología, Medicina e Ingeniería de la Ciudad de Buenos Aires. *Anuario de investigaciones*, 17, 17-24. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v17/v17a01.pdf>

- Arana, F. G., Galarregui, M. S., Miracco, M. C., Partarrieu, A. I., De Rosa, L., Lago, A. E., Traiber, L. I., Nussold, P. T., Rutzstein, G., & Keegan, E. G. (2014). Perfeccionismo y desempeño académico en estudiantes universitarios de la ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 71-77. Doi: 10.14718/ACP.2014.17.1.8
- Arrivillaga Quintero, M., Cortés García, C., Goicochea Jiménez, V.L., & Lozano Ortiz, T. (2004). Caracterización de la Depresión en Jóvenes Universitarios. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*, 3(1), 17-26. Recuperado el 20/07/2015 de http://www.researchgate.net/profile/Marcela_Arrivillaga/publication/237038419_Caracterizacin_de_la_depresin_en_jvenes_universitarios/link/s/00463527a340a494cb000000.pdf
- Beato Fernandez, L. & Rodríguez Cano, T. (2000). Aspectos patogénicos de los pacientes con trastornos del comportamiento alimentario. *Psiquis* 21, (6), 317-325
- 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.
- Behar A., R., Gramegna S., G., & Arancibia M., M. (2014). Perfeccionismo e insatisfacción corporal en los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 52(2) 103-114. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.clacso.redalyc.org/articulo.oa?id=331531459006>
- Bento, C., Pereira, A. T., Maia, B., Marqués, M., Soares, M. J., Bos, S., et al. (2010). Perfectionism and eating behaviour in portuguese adolescents. *European Eating Disorder Review* 18, 328-337.
- Besharat, M. A., & Shahidi, S. (2010). Perfectionism, anger, and anger rumination. *International Journal of Psychology*, 45(6), 427-434. Recuperado el 10/05/2016 de <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00207594.2010.501336>
- Blatt, S.J. (1995). The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression. *American Psychologist*, 50, 1003-1020.
- Caputto, I., Cordero, S., Keegan, E., Arana, F. (2015) Perfeccionismo y esquemas desadaptativos tempranos: un estudio con estudiantes universitarios. *Ciencias Psicológicas* 9 (2) 245 – 257. Recuperado el 10/05/2016 de <http://search.scielo.org/?q=perfeccionismo&where=ORG#sthash.t9tSb2si.dpuf>
- Carvajal, G. (1993). *Adolescer: La aventura de una metamorfosis. Una versión psicoanalítica de la adolescencia*. Bogotá: Tiresías.
- Cassaretto, M.; Chau, C.; Oblitas, H. & Valdez, N. (2003) Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21, 363-392.

- Coppari, N.B., Arellano, R., Barriocanal, S., Bellenzier, M., Bobadilla, B., Borgognon, G., Carrizosa, B., Frutos, J., Galeano, B., Gallagher, P., Godoy, M., Gómez, T., González, E., Harder, T., Machuca, A., Motta, M., Peralta, S., Pérez Ramírez, A., Quesada, N., Ramírez, S., Romero, A., Romero, C., Tavano, O., Vaesken, A., & Vera, N. (2008). Estudio descriptivo y correlacional sobre creencias irracionales e indicadores depresivos en estudiantes de psicología. *Eureka. Revista Científica de Psicología* 5, 71-92.
- Coppari, N.B., Benítez S., Benítez S., Calvo S., Concolino C., Galeano S., Gamarra R., Garcete L. (2010). Relación entre Creencias Irracionales e Indicadores Depresivos en estudiantes Universitarios. *Eureka. Revista Científica de Psicología*, 7(2), 32-52. Recuperado el 17/07/2015 de <http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-7-2-10-10.pdf>
- Cosp, C., Ortiz, P., & Coppari, N.B. (2014). Correlación entre depresión y uso de nuevas tecnologías en estudiantes de una universidad privada. *Eureka. Revista Científica de Psicología*, 11(2), 244-257. Recuperado el 17/07/2015 de <http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-11-2-13.pdf>
- Curillo Dávila, C.A. (2014). *Relación entre niveles de ansiedad y rasgos de perfeccionismo en estudiantes de los últimos años de Psicología Clínica en la Universidad San Francisco de Quito vs estudiantes de los primeros años de Psicología Clínica* (Tesis de grado). Universidad San Francisco de Quito, Quito, Ecuador. Recuperado el 17/07/2015 de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/3690/1/112248.pdf>
- De Rosa, L. (2012). Factores mantenedores del perfeccionismo desadaptativo o clínico. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.aacademica.com/000-072/210.pdf>
- Egan, S., Wade, T., Shafran, R., Antony, M. (2014). *Cognitive Behavioral Treatment of Perfectionism*. New York, USA: Guilford Publications.
- Ferrari, A.J., Charlson, F.J., Norman, R.E., Patten, S.B., Freedman, G., Murray, C.J.L., Vos, T. & Whiteford, H.A. (2010) Burden of Depressive Disorders by Country, Sex, Age, and Year: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *PLOS Medicine*. Recuperado el 16/04/2016 de <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1001547>

- Flett, G. & Hewitt, P. (Eds). (1992). *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. Washington, D.C., USA: American Psychological Association.
- Franchi, S. (2010). Estilo de personalidad perfeccionista y depresión. *Perspectivas en Psicología*, 13, 53-64. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.academica.com/carolina.remorini/4.pdf#page=52>
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C. M. y Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research* 14 (5), 449-468
- Galarregui, M., Arana, F. y Partarrieu, A. (2011). Procrastinación académica y su relación con Perfeccionismo. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación. Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Galeano, M.T. (2011). Indicadores depresivos en una muestra de pacientes con obesidad. *Eureka. Revista Científica de Psicología*, 8(2), 254-266.
- González, M., Ibáñez, I., Rovella, A., López, M. & Padilla, L. (2013). Perfeccionismo e intolerancia a la incertidumbre: relaciones con variables psicopatológicas. *Psicología Conductual* 21(1), 81-101
- Hewitt, P. & Flett, G. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessments and association with psychopathology. *Journal of Sociology & Social Psychology* 60, 456-470
- Hewitt, P. & Flett, G. (2002). Perfectionism and Stress Processes in Psychopathology. En Flett, G. & Hewitt, P. *Perfectionism: Theory, Research, and Treatment* (pp. 255-284). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hewitt, P.L., Caelian, C.F., Flett, G.L., Sherry, S.B., Collins, L., & Flynn C.A. (2002). Perfectionism in children: Associations with depression, anxiety, and anger. *Personality and Individual Differences* 32, 1049-1061.
- Keegan, E. (2012). Evaluación de una intervención psicoeducativa sobre el perfeccionismo en estudiantes universitarios. *Intersecciones Psi*, 2(4).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *La depresión*. Recuperado el 10/05/2016 de <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- Pamies, L. & Quiles, Y. (2014). Perfeccionismo y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios en adolescentes españoles de ambos géneros. *Anales de la Psicología* 30 (2), 620-626. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.158441>
- Lago, A., Scappatura, M. L., Nussold, P. T., & Keegan, E. (2008). Perfeccionismo en estudiantes de psicología de la universidad de Buenos Aires: comparación entre la autopercepción y los perfiles de perfeccionismo evaluados por el APS-R (Almost Perfect Scale). *XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

- Menelic Rocha, H., & Ortega Soto, H. A., (1995) La depresión en los estudiantes universitarios de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Plantel Aragón. *Salud mental*, 18(2), 31-40.
- Miracco, M. S., Luz-Traiber, M., Rosa, L. D., & Lorena-Arana, F. (2012). Perfeccionismo en la universidad: talleres psicoeducativos, una intervención preventiva. In N. Cervone (Presidenta), *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología- XIX Jornadas de Investigación-VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. 102-106.
- Moyano, M. (2011). Apuntar a lo más alto: el perfeccionismo en ámbitos académicos. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.aacademica.com/000-052/557.pdf>
- Muñoz-Villena, A.J. (2015) *Perseverancia y perfeccionismo percibido en estudiantes adolescentes. Influencias sobre la percepción de estrés*. (Tesis de Máster) Universidad Internacional de la Rioja, Facultad de Educación, Elche, España. Recuperado el 10/05/2016 de <http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3446/MU%C3%91OZ%20VILLEN%A%2c%20ANTONIO%20JESUS.pdf?sequence=1>
- Patston, T. & Osborne, M.S. (2015). The developmental features of music performance anxiety and perfectionism in school age music students. *Performance Enhancement & Health*. DOI: 0.1016/j.peh.2015.09.003
- Pitoni, D., & Rovella, A. (2013). Ansiedad y perfeccionismo: su relación con la evaluación académica universitaria. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(2) 329-341. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.clacso.redalyc.org/articulo.oa?id=29228336009>
- Reyes Brites, L., Bentancur Lustó, J., Samaniego Pinho, A. (2015). Ansiedad y depresión en personas con obesidad de Paraguay. *Salud & Sociedad*, 6(1), 38-48. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4397/439742477003.pdf>
- Rodríguez-Jiménez, T., Blasco, L., & Piqueras, J. A. (2014). Relación entre subtipos de sintomatología obsesivo compulsiva y de perfeccionismo en adolescentes. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 22(2) 203-217. Recuperado el 23/07/2015 de http://www.researchgate.net/profile/Jose_Piqueras/publication/266386335_Relacin_entre_subtipos_de_sintomatologa_obsesivo_compulsiva_y_de_perfeccionismo_en_adolescentes/links/549d2c1e0cf2fedbc3100d

- Rodríguez Campayo, M.A., Rojo Moreno, L., Ortega Toro, E & Sepúlveda García, A.R. (2009). Adaptación de la Escala Multidimensional de perfeccionismo a Estudiantes Universitarios Españoles. *Ansiedad y Estrés*, 15(1). Recuperado el 19/05/2015 de <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=5&hid=105&sid=2094030a-2e77-4429-82ac-d7b677a9bb20%40sessionmgr111f1.pdf>
- Rosselló, J., & Maysonet, M. (2002). Sintomatología depresiva, actitudes disfuncionales, perfeccionismo y auto-concepto en un grupo de adolescentes puertorriqueños. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 13(1), 11. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4895930>
- Scotti, D., Sansalone, P. A., & Borda, T. (2011). Autoestima, miedo a la evaluación negativa y perfeccionismo: un estudio comparativo en población clínica y en población general. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología, Universidad de BA, Buenos Aires. Recuperado el 17/07/2015 de <http://www.aacademica.com/000-052/253.pdf>
- Tataje Márquez, A.J. (2013). *Sintomatología depresiva y dimensiones de perfeccionismo en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana* (Tesis de grado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado el 23/07/2015 de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5080/TATAJE_MARQUEZ_ANDREA_SINTOMATOLOGIA_LIMA.pdf?sequence=1
- Vargas, J. & Ibáñez, E. (1998). Aplicación de la Terapia Racional Emotiva y del Entrenamiento Asertivo a un Caso de Depresión. *Revista electrónica de Psicología Iztacala* [Revista electrónica], 1 (1). Recuperado el 10/05/2016 de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/jesus.html>
- Vuyk, M. A. (2015). Perfeccionismo, autopresentación perfeccionista, y síntomas depresivos en adolescentes paraguayos. *Revista Interamericana de Psicología*, 49, 153-163. Recuperado de <http://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/35>
- Zarragoitia Alonso, I. (2010) *Depresión: generalidades y particularidades*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas (ECIMED).
- Zarza-Alzugaray, F.J., Casanova-López, O. & Robles-Rubio, J.E. (2016). Relación entre ansiedad escénica, perfeccionismo y calificaciones en estudiantes del Título Superior de Música. *ReiDoCrea*, 5, 16-21. Recuperado el 10/05/2016, de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/39735/1/5-3.pdf>