

## **Medición del perfeccionismo infantil: Desarrollo y validación de una escala para niños de 8 a 13 años de edad**

Measuring the Childlike Perfectionism:  
Development and validity of a Scale  
for children from 8 to 13 years old.

LAURA BEATRIZ OROS

### **RESUMEN**

Si bien en los últimos años se ha incrementado la cantidad de investigaciones destinadas al estudio del perfeccionismo, no se ha explorado lo suficiente en el ámbito infantil. Los niños pueden presentar creencias irracionales tempranas, las cuales tienden a afianzarse y mantenerse a lo largo de la vida derivando en numerosos trastornos como la depresión o la ansiedad. Esto motiva el interés de contar con instrumentos fiables y válidos que permitan el diagnóstico precoz del perfeccionismo con el fin de establecer criterios de modificación y prevención a favor de la salud. El objetivo de este trabajo es presentar el proceso de construcción y validación de una escala que permite explorar el grado de perfeccionismo infantil a través de la evaluación de una serie de ocho autodemandas irracionales y ocho emociones asociadas al fracaso de las autodemandas. La escala fue administrada a una muestra de niños escolarizados pertenecientes a las provincias de Entre Ríos y Buenos Aires, comprendidos en un rango de edad de 8 a 13 años ( $m=11,03$ ), de nivel socioeconómico medio. Se analizó la validez factorial de la escala como así también la consistencia interna y el poder discriminativo de los ítem encontrando resultados satisfactorios.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Psicología. Universidad Adventista del Plata. Argentina.  
E-mail: lauraoros@uol.com.ar

**Palabras clave:**

Perfeccionismo – Niños – Medición

**ABSTRACT**

The amount of research on perfectionism has increased over the years; however, there are barely any studies on children. From an early age, children may show irrational beliefs, which tend to be reinforced and maintained throughout life. These beliefs may result in numerous disorders such as depression or anxiety. All this motivated my interest in having reliable and valid instruments, which would allow an early diagnosis of perfectionism, in order to establish some modification and prevention criteria in favour of health. The aim of this study is to present the process of construction and validation of a scale that measures the degree of perfectionism by means of a series of eight irrational self-demands, and eight emotions associated with failure of these self-demands. This scale was administered to a sample of school children between 8 to 11 years old, in the provinces of Entre Ríos and Buenos Aires. Positive results were found after having analysed the factorial validity of the scale, as well as its internal consistency and discriminative power.

**Key words:**

Perfectionism – Measurement - Children

## INTRODUCCION

La importancia de los procesos cognitivos en la relación sujeto-mundo fue pasada por alto antes del surgimiento de la Psicología Cognitiva debido a que el paradigma conductista estímulo-respuesta minimizaba el valor de los procesos mentales argumentando que las cogniciones (ideas, constructos personales, creencias, expectativas, atribuciones, etc.) carecían de importancia para comprender el comportamiento humano (Caro Gabalda, 1997; Feixas y Miró, 1993; de Vega, 1984; Dowd, 1999). Actualmente, gracias a los aportes de Beck, Ellis y otros (ver Obst Camerini, 2000; Kleinke, 1995), sabemos que los fenómenos que ocurren en la mente juegan un rol esencial en el desarrollo de las emociones y conductas, pudiendo llegar a ser causa de diversos trastornos como la depresión, la ansiedad o el estrés. Estas perturbaciones emocionales son causadas por la manera en que se interpreta el ambiente y las creencias que se han desarrollado sobre uno mismo, sobre las otras personas y sobre el mundo en general. Ellis (1975, citado en Labrador, Cruzado y Muñoz, 1998) lo expresa de la siguiente manera: “el elemento principal de los problemas psicológicos es la evaluación, interpretación o creencia irracional (ilógica, poco empírica) y poco funcional (ya que dificulta la obtención de metas) que realiza el sujeto, y su forma de comportarse con respecto a ella” (p.668). Las creencias irracionales o distorsiones

cognitivas que menciona Ellis, se producen cuando se otorga un significado inapropiado a una situación específica (Beck et al., 1995; Ellis, 1994, citado en Obst Camerini, 2000). Es cuando estas ideas irracionales se mantienen dogmáticamente que dan lugar a emociones y conductas desadaptativas.

Las creencias racionales son *probabilísticas, preferenciales o relativas*, se expresan fundamentalmente en forma de deseos y gustos, y se verbalizan en términos de “me gustaría”, “quisiera”, “no me gustaría”, “preferiría”, etc. De esta manera, los sentimientos negativos de displacer o insatisfacción que pueden experimentarse frente a la incapacidad de conseguir lo deseado no impiden el logro de nuevos objetivos o propósitos. En cambio, las creencias irracionales son *dogmáticas, absolutas y demandantes*. Se expresan en forma de obligación, necesidad imperiosa o exigencia y se verbalizan en términos de “tengo que”, “debería”, “estoy obligado a”, etc., de tal forma que su no consecución provoca emociones negativas (como depresión, ansiedad, culpabilidad, miedo y cólera) que interfieren en la persecución y obtención de metas, y generan alteraciones de la conducta tales como aislamiento, demora, abuso de drogas, etc. (Ellis, 1982, citado en Labrador, Cruzado y Muñoz, 1998). Es dentro de este tipo de creencias que se incluyen los pensamientos perfeccionistas.

El perfeccionismo implica un con-

junto de demandas autoimpuestas muy estrictas acerca de lo que la persona cree que debe llegar a ser. Dentro de ciertos límites, los pensamientos perfeccionistas pueden llegar a ser predictores de éxito y bienestar porque se relacionan con el esfuerzo productivo y el deseo de superación (Blatt, 1995). Sin embargo, los individuos perfeccionistas presentan generalmente una amplia variedad de características poco saludables. Estas personas mantienen pensamientos excesivos acerca de sus propios fracasos, presentan un elevado nivel de autocrítica, se proponen metas poco realistas y experimentan emociones negativas antes, durante y después de evaluar sus tareas porque sostienen que la calidad de sus trabajos podría haber sido mejor y está por debajo de lo esperable (Blatt, 1995). Como errores cognitivos podrían resaltarse la atención selectiva, la sobregeneralización del fracaso y el estilo de pensamiento "todo o nada" que sólo considera el éxito total o el fracaso total (Hewitt y Flett, 1991b).

La revisión realizada por Flett, Hewitt, Blankstein y Gray, 1998 sugiere que el perfeccionismo tiene un componente rumiativo. Las rumiaciones son cogniciones intrusivas y recurrentes que aparecen unidas a los intereses y motivaciones del sujeto (Cruzado Rodríguez, 1998). En el caso de las personas perfeccionistas las rumiaciones serían aquellos pensamientos automáticos y persistentes acerca de lo que creen que deben llegar a ser. Estas

rumiaciones aumentan las discrepancias entre el *sí-mismo* actual y el ideal perfecto de persona. El ideal del self ha sido descrito como el conjunto de ideales, metas y aspiraciones vinculadas a los atributos que el individuo cree que debería poseer. (Higgins, Bond, Klein y Strauman, 1986; Hewitt y Genest, 1990). Cuando existen discrepancias entre los atributos del estado actual y la representación de lo que se desea ser, surgen sentimientos de vergüenza, insatisfacción y frustración. Además, no poder alcanzar las metas propuestas predispone a la aparición de sentimientos de culpa, temor y ansiedad.

La revisión de la literatura evidencia que en la década pasada han sido, quizá, Hewitt y Flett (Flett et al., 1998; Hewitt y Flett, 1991a; 1991b; 1993; Hewitt y Genest, 1990; Flett, Hewitt, Blankstein y Mosher, 1991 citados en Blatt, 1995) y Frost (Frost, Heimberg, Mattia y Neubauer, 1993, Frost y Henderson, 1991, Frost, Lahart y Rosenblate, 1991, Frost y Marten, 1990, Frost et al., 1990, citados en Blatt, 1995) algunos de los investigadores que más han aportado a la temática del perfeccionismo. Estos autores han desarrollado escalas para medir el constructo, que proveen evidencia consistente de que el perfeccionismo puede ser considerado un fenómeno multidimensional, al menos en la población adulta.

Hewitt y Flett distinguen tres dimensiones del perfeccionismo: (a) el perfeccionismo orientado a otros, (b)

el perfeccionismo orientado hacia sí mismo y (c) el perfeccionismo prescripto socialmente. La dimensión del perfeccionismo orientado hacia otros involucra un conjunto de creencias y expectativas acerca de la capacidad de los demás. Tiene que ver con la aplicación de altas normas y metas no realistas a otras personas significativas, lo que se suma a un elevado nivel de crítica y constante evaluación del desempeño de éstas. La dimensión del perfeccionismo orientado hacia sí mismo incluye comportamientos basados en un conjunto de metas no realistas que se mantienen casi dogmáticamente e involucran una evaluación minuciosa del propio comportamiento, un elevado nivel de crítica personal y censura de determinadas conductas con el fin de evitar situaciones de fracaso. La última dimensión propuesta por Hewitt y Flett, involucra la necesidad de cumplir con las expectativas prescriptas por otros significativos. El perfeccionismo socialmente prescripto tiene que ver con la percepción de que otros significativos mantienen expectativas exageradas e irreales hacia uno, que son difíciles y hasta imposibles de cumplir, pero que deben alcanzarse para lograr la aprobación y aceptación. Estas dos últimas dimensiones han sido asociadas a baja autoestima, ideación suicida, depresión y malestar general (Hewitt y Flett, 1991b).

Por su parte Frost et al. (1990, citados en Blatt, 1995) distinguen dos factores principales: una función des-

adaptativa que tiene que ver con la preocupación por la evaluación y una función positiva que tiene que ver con el esfuerzo para el logro. Dentro de estos factores se encontrarían las siguientes dimensiones: (a) excesiva preocupación por los errores y faltas, (b) percepción de altas expectativas parentales y alto criticismo, (c) inseguridad acerca del propio accionar, (d) altas metas personales y (e) preferencia por el orden y la organización, correspondiendo estas dos últimas a la función positiva.

Numerosos estudios (Flett et al., 1998; Hewitt y Flett, 1993; Blatt, 1995; Hewitt y Flett, 1991a; Hewitt y Flett, 1991b), han encontrado que existe una fuerte asociación entre la frecuencia de pensamientos perfeccionistas y la aparición de estrés y depresión. El estrés aparece cuando el individuo se enfrenta a una situación que considera amenazante, ante la cual se percibe incapaz de hacer frente adecuadamente (Lazarus y Folkman, 1986). En el caso de los perfeccionistas la amenaza podría estar representada por las metas excesivamente elevadas, que han sido autoimpuestas o prescriptas por otros, y la incapacidad de satisfacer estas demandas de acuerdo a los propios criterios de éxito. De acuerdo a Hewitt y Flett (1993) el perfeccionismo puede contribuir a la depresión porque incrementa el estrés, de este modo, podría hablarse además, del perfeccionismo como un potenciador de estrés, como un factor mediador entre

los eventos amenazantes y la percepción que de ellos se tiene. Esto sugiere que altos niveles de perfeccionismo podrían influir sobre el impacto psicológico de eventos menores. Los perfeccionistas podrían evaluar y reaccionar ante estímulos menores como si fueran eventos grandemente estresantes.

El perfeccionismo ha sido asociado también con una amplia variedad de disturbios psicológicos. Como ejemplo pueden mencionarse los desórdenes alimenticios, el alcoholismo, el suicidio y algunos desórdenes de personalidad como el trastorno obsesivo-compulsivo, la ansiedad, el pánico, los trastornos psicósomáticos, la migraña, las disfunciones sexuales y el comportamiento tipo A (Blatt, 1995; Hewitt y Flett, 1993).

El perfeccionismo no es una disfunción exclusiva del mundo adulto, los niños también pueden desarrollar este tipo de cogniciones, y si bien en los últimos años se ha incrementado la cantidad de investigaciones destinadas al estudio del perfeccionismo, no se ha explorado lo suficiente en el ámbito infantil. El estudio y diagnóstico del perfeccionismo durante la niñez sería de gran utilidad al proveer conocimientos acerca de su génesis y las situaciones que favorecen a su desarrollo y mantenimiento. Un abordaje temprano del problema podría prevenir la aparición de trastornos asociados como la depresión, la ansiedad y el estrés. Debido a la necesidad de instrumentos que permitan evaluar

de manera válida y confiable el perfeccionismo infantil, el presente estudio tuvo como objetivo diseñar una escala de perfeccionismo para niños de 8 a 13 años de edad.

## DISEÑO METODOLÓGICO

### Sujetos

La muestra estuvo compuesta por 583 niños escolarizados (309 niñas y 274 varones) pertenecientes a las provincias de Entre Ríos y Buenos Aires, comprendidos en un rango de edad de 8 a 13 años ( $m=11,03$ ), de nivel socioeconómico medio.

### *Procedimiento de construcción de la escala*

El procedimiento de construcción de la escala se inició con actividades exploratorias abocadas fundamentalmente a la búsqueda del material bibliográfico. Tomando como base el modelo de Hewitt y Flett (1991b) construí un pool de 31 ítem para operacionalizar dos de las dimensiones propuestas por los autores: (a) el perfeccionismo orientado hacia sí mismo y (b) el perfeccionismo prescripto socialmente. Seleccioné estas dimensiones por ser las que más se vinculan a los desórdenes psicológicos.

Para evaluar la claridad verbal de los ítem construidos recurrí a la opinión de dos docentes de nivel inicial, y de 60 niños escolarizados de ambos

sexos. Solicité a los docentes que leyeran los enunciados y marcaran aquéllos que desde su experiencia suponían difíciles de entender para los niños y que propusieran, en el caso que fuera conveniente, una redacción alternativa. Los niños debían responder las siguientes preguntas para cada ítem: (a) ¿se entiende?, ¿es claro?, (b) ¿qué significa?, (c) ¿se puede decir lo mismo de una manera más fácil? Con este trabajo pude, además de evaluar la claridad verbal, recoger información acerca de la validez de los reactivos, analizando si lo que los niños interpretaban del enunciado era precisamente lo que se pretendía medir.

Una vez concluida esta etapa, di un formato al conjunto de ítem y administré la escala a una muestra piloto compuesta por 200 niños, cantidad que había fijado de antemano sabiendo que es aconsejable tener un mínimo absoluto de 5 individuos por cada ítem de la escala para la realización del análisis factorial (Gorsuch, 1983, citado en Norman y Streiner, 1996). Una vez recogido el material estudié las propiedades psicométricas del instrumento (discriminatividad de los ítem, validez factorial y consistencia interna) con el objetivo de definir si funcionaba adecuadamente.

## Resultados

En relación a la claridad verbal de los ítem, encontré que todos eran comprensibles por lo que no fue

necesario modificar la expresión lingüística de ninguno de ellos. Luego de evaluar el funcionamiento de los reactivos en la muestra piloto, decidí mantener aquellos que presentaban mejores características psicométricas, quedando constituida la escala final por 16 ítem.

La versión definitiva del cuestionario fue estudiada factorialmente en una muestra de 583 niños a través del método de ejes principales y rotación varimax. Consideré aquellos ítem con un pesaje igual o superior a 0,40 en el factor, siguiendo el criterio de Stevens (1992, citado en Martínez Arias, 1995) de que cada variable mostrara al menos el 15% de variancia común con el factor. Para la extracción de factores consideré en primer lugar un criterio teórico bajo el cual hipotetizaba que los pensamientos perfeccionistas se agruparían bajo el criterio propuesto por Hewitt y Flett, en donde los pensamientos perfeccionistas orientados hacia sí mismo, se distinguirían del perfeccionismo socialmente prescripto. Sin embargo, los ítem que reflejaban pensamientos perfeccionistas se agruparon en un factor que podría denominarse "Autodemandas", mientras que ciertas emociones y actitudes asociadas al fracaso de estas autodemandas se agruparon en un segundo factor que podría denominarse "Reacción ante el fracaso". La extracción de los factores estuvo apoyada por el gráfico de sedimentación que mostró claramente dos factores que explican el

41,1 % de la variancia”. El valor del test de adecuación de la muestra Kaiser Meyer Olkin fue de 0,82314 y la significación del test de esfericidad de Bartlett ascendió a 0,00000.

El ítem “*Pienso mucho en las equi-*

*vocaciones que tuve*” presentó una carga factorial menor a 0,40 pero decidí mantenerlo porque se aproxima mucho a ese valor (0,38) y tiene sentido psicológico. En la Tabla 1 se muestra la distribución de los ítem.

**Tabla 1 - Resultados del análisis factorial de la escala de pensamientos perfeccionistas**

<b>Factor 1</b>	<b>Factor 2</b>
<b>Autodemandas</b>	<b>Reacción ante el fracaso</b>
1. Tengo que ser el mejor alumno	0,74
2. Debo ser el mejor de la clase	0,76
3. Debo ganar siempre	0,62
4. No puedo cometer errores	0,49
5. Mis trabajos deben ser mejores que los demás	0,73
6. No debo perder cuando juego con mis amigos	0,48
7. Debo ser el primero en terminar las tareas escolares	0,70
8. Necesito ser el mejor	0,63
9. Pienso mucho en las equivocaciones que tuve	0,38
10. Cuando pierdo me siento mal	0,63
11. Me cuesta perdonarme cuando me equivoco	0,57
12. Me insulto cada vez que cometo un error	0,67
13. Me critico mucho a mi mismo	0,55
14. Me siento muy mal cada vez que pierdo en algún juego o deporte	0,62
15. Me enoja cuando no logro lo que quiero	0,58
16. Me siento culpable cuando cometo algún error	0,64



Dado que el segundo factor incluía reacciones emotivas muy diferentes decidí realizar una refactorización del factor encontrando que las emociones asociadas al fracaso podían clasificarse en tres grupos: (a) culpa y remordimiento (*Me siento culpable cuando cometo algún error, Pienso mucho en las equivocaciones que tuve*), (b) malestar (*Me siento muy mal cada vez que pierdo en algún juego o deporte, Cuando pierdo me siento mal*) y (c) autocastigo (*Me insulto cada vez que cometo un error, Me enojo cuando no logro lo que quiero, Me critico mucho a mi mismo, Me cuesta perdonarme cuando me equivoco*). Estos resultados se muestran en la Tabla 2.

**Tabla 2 - Resultados del análisis factorial de la dimensión de Reacción ante el fracaso**

<b>Reacción ante el fracaso (ítem)</b>	<b>Culpa y remordimiento</b>	<b>Malestar</b>	<b>Autocastigo</b>
Me siento culpable cuando cometo algún error	0,74		
Pienso mucho en las equivocaciones que tuve	0,84		
Cuando pierdo me siento mal		0,88	
Me siento muy mal cada vez que pierdo en algún juego o deporte		0,85	
Me insulto cada vez que cometo un error			0,71
Me enojo cuando no logro lo que quiero			0,62
Me critico mucho a mi mismo			0,78
Me cuesta perdonarme cuando me equivoco			0,57

Nota: KMO: 0,73; sig. Bartlett: 0;00000; var. explicada: 61,5%

En relación a la confiabilidad, la escala goza de una consistencia interna satisfactoria ya que el *alpha de Cronbach* se situó en un valor de 0,83. El estudio de la fiabilidad de las subescalas por separado arrojó también resultados aceptables (Autodemandas = 0,82; Reacción ante el fracaso = 0,70).

Estudí el poder discriminativo de los ítem a través de la prueba T para muestras independientes, encontrando resultados satisfactorios para todos los reactivos de la escala ( $p = 0,000$ ).

#### **Puntuación de la Escala de Pensamientos Perfeccionistas**

Para obtener la puntuación general de la escala se asignan los siguientes valores a los ítem:

- (a) valor 3 si el niño responde *si*,
- (b) valor 2 si responde *a veces* y
- (c) valor 1 si responde *no*.

Así mismo, se asigna:

- (a) valor 3 si responde *lo pienso*,
- (b) valor 2 si responde *lo pienso a veces*, y
- (c) valor 1 si responde *no lo pienso*.

A continuación se suman todos los ítem de tal manera que a mayor valor obtenido le corresponderá mayor nivel de perfeccionismo. Si se desea obtener un valor por separado para cada dimensión, se suman los ítem del 1 al 8 para la dimensión de *Autodemandas* y del 9 al 18 para la dimensión de *Reacciones frente al fracaso*.

Dado que aún no se dispone de una

muestra lo suficientemente amplia como para elaborar un baremo, sugiero establecer valores altos, medios y bajos de perfeccionismo mediante el cálculo de percentiles, considerando el 25% superior de las frecuencias como puntuaciones altas, el 25% inferior como puntuaciones bajas y el 50% restante como puntuaciones medias.

#### **Discusión**

Ha presentado aquí el proceso de construcción y validación de una escala para evaluar el perfeccionismo en los niños, variable escasamente explorada a pesar del profundo impacto que puede tener sobre la salud y el bienestar. Las dimensiones propuestas en este trabajo para la comprensión del perfeccionismo infantil proveen un dato interesante al comprobar que si bien los niños no han establecido una diferencia entre las autoprescripciones y las demandas impuestas por otros (clasificación de Hewitt y Flett), sí han logrado diferenciar los pensamientos perfeccionistas de las emociones asociadas al fracaso, elementos que resultan cruciales para entender la problemática.

Podría decirse que el ser humano es resultado de los pensamientos, emociones, y conductas que realiza. Las emociones y pensamientos serían los antecedentes de la conducta, la cual responde a ambos de una manera particular según el contexto. La importancia de detectar las emociones y pensamientos radica justamente en

que a través de su conocimiento pueden predecirse los comportamientos y junto con esto prevenirse, si de conductas desadaptativas se trata. En el caso del perfeccionismo mucho se ha hablado acerca de su relación con conductas suicidas, compulsivas, etc; el poder establecer un criterio de evaluación de los procesos precedentes resulta un aporte importante para la psicología de la salud.

Dentro de este esquema, resulta difícil detectar qué antecede a qué, si los pensamientos a las emociones o las emociones a los pensamientos. De acuerdo a la teoría de la emoción cognitiva de Lazarus (2000) las emociones son producto de la razón y de la valoración cognitiva porque se derivan del modo en que se evalúan los sucesos del entorno y la propia capacidad para hacerles frente. De este modo, Lazarus deja en claro su postura: los pensamientos, creencias o cogniciones son condición necesaria de las emociones. Él mismo destaca que “deberíamos ser capaces de predecir la reacción emocional si conocemos de antemano lo que la persona está pensando y las condiciones ambientales a las que se enfrenta” (p.102).

Por el contrario, Frijda y Mesquita (2000) se esfuerzan en defender la idea de que las emociones anteceden a los pensamientos. Estos autores sostienen que las emociones determinan lo que la gente piensa pudiendo generar creencias específicas o fortalecer

otras existentes.

Quizá la postura más cercana a la realidad sea la que integre ambas opiniones. Clark y Brissette (2000) y Blascovich y Mendes (2001) proponen un efecto recíproco: las creencias influyen sobre las emociones y las emociones influyen sobre las creencias. De hecho, en este trabajo, y a modo exploratorio, se realizó un análisis de regresión a partir del cual se pudo observar lo acertado de esta proposición: la predicción se puede establecer en ambos sentidos. Es decir que, como ocurre con la mayoría de las variables psicológicas, la relación entre los pensamientos perfeccionistas y las emociones asociadas al fracaso es circular. Un niño que cree fehacientemente que no debe cometer errores y aún así los comete aumenta la probabilidad de experimentar emociones de tono negativo como malestar y culpa. Al mismo tiempo, estas emociones desagradables llevan a instaurar nuevamente, y quizá como un modo de defensa ante esta experiencia dolorosa de fracaso, el pensamiento de no volver a equivocarse, con lo cual se cierra el circuito *pensamientos perfeccionistas – fracaso – emoción negativa*. (ver Figura 1)

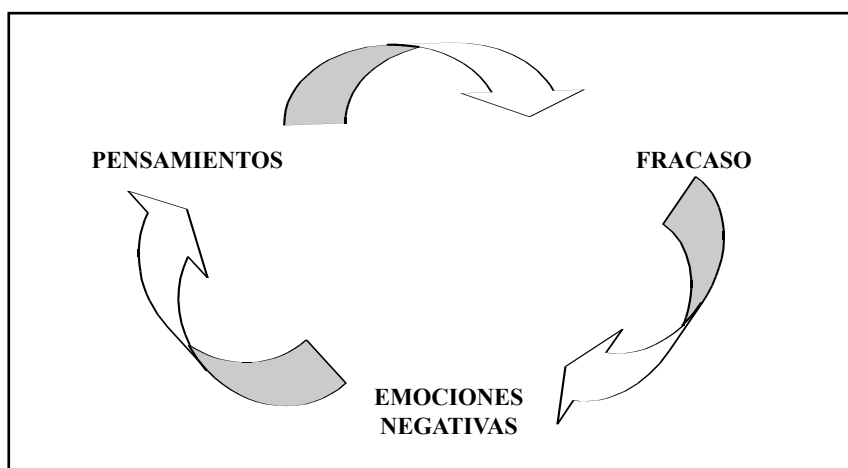
Los resultados de este trabajo muestran que la dimensión *Reacciones frente al fracaso*, podría articular aspectos independientes entre sí (actitudes de autocastigo, emociones de malestar y culpa y remordimiento). La medición de éstos arrojaría información relevante

acerca del perfeccionismo infantil dado que no es lo mismo responder con enojo ante a la frustración que reaccionar con culpa. Sería interesante trabajar en la construcción de escalas de perfeccionismo que apuntaran a operacionalizar estas subdimensiones y analizar estas respuestas a la luz de la teoría atribucional, ya que la culpa y el autocastigo podrían indicar una atribución interna hacia el fracaso pero quizá podría no

sucedir lo mismo con el malestar.

Considero que este trabajo constituye un aporte novedoso en el campo de la evaluación psicológica al proveer una escala para medir el perfeccionismo en los niños argentinos de una manera válida y confiable. Muchos son los aspectos que podrían seguir profundizándose, se dejan planteados estos desafíos para futuras investigaciones.

**Figura 1 - Modelo de interacción entre pensamientos perfeccionistas y emociones asociadas al fracaso.**



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beck, A. T; Freeman, A; Pretzer, J; Davis, D. D; Fleming, B; Ottaviani, R; Beck, J; Simon, K.M; Padesky, C; Meyer, J. y Trexler, L. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. España: Paidós.
- Blascovich, J. Y Mendes, W.B. (2001). "Challenge and threat appraisals. The role of affective cues". En Forgas, J.P (Edit.), *Feeling and Thinking. The role of affect in social cognition*, (pp. 59-82), Paris: Cambridge University Press.
- Blatt, S. J. (1995). "The destructiveness of perfectionism. Implications for the treatment of depression". *American Psychologist*, 50 (12), 1003-1020.
- Caro Gabalda, I. (Comp.). (1997). *Manual de Psicoterapias Cognitivas*. España: Paidós.
- Clark, M. S. y Brissette, I. (2000). "Relationship beliefs and emotions: Reciprocal effects". En Frijda, N. H, Mastead, A. S. R, y Bem, Sacha (Edits.), *Emotions and Beliefs*, (pp. 212-240), Paris: Cambridge University Press.
- Cruzado Rodríguez, J. A. (1998). "Trastorno obsesivo compulsivo". En Vallejo Pareja, M. A. (Comp.), *Manual de Terapia de Conducta I*, (pp. 363-429), Madrid: Dykinson.
- de Vega, M. (1984). *Introducción a la Psicología Cognitiva*. España: Alianza Editorial.
- Dowd, T. (1999). "Desarrollos recientes y tendencias futuras en psicoterapia cognitiva". *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 8(3), 267-279.
- Feixas, G. & Miró, M. T. (1993). *Aproximaciones a la Psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R. y Gray, L. (1998). "Psychological distress and frequency of perfectionistic thinking". *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (5), 1363-1383.
- Frijda, N. H. y Mesquita, B. (2000). "Beliefs through emotions". En Frijda, N. H, Mastead, A. S. R, y Bem, Sacha (Edits.), *Emotions and Beliefs*, (pp. 45-77), Paris: Cambridge University Press.
- Hewitt, P. L. y Flett, G. L. (1991a). "Dimensions of perfectionism in unipolar depression". *Journal of abnormal psychology*, 100 (1), 98-101.
- Hewitt, P. L. y Flett, G. L. (1991b). "Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology". *Journal of personality and social psychology*, 60 (3), 456-470.
- Hewitt, P. L. y Flett, G. L. (1993). "Dimensions of perfectionism, Daily stress, and depression: A test of the specific vulnerability hypothesis". *Journal of Abnormal Psychology*, 102 (1), 58-65.
- Hewitt, P. L. y Genest, M. (1990). "The ideal self: schematic processing of per-

- fectionistic content in dysphoric university students". *Journal of personality and social psychology*, 59 (4), 802-808.
- Higgins, E. T., Bond, R. N., Klein, R. y Strauman, T. (1986). "Self-discrepancies and emotional vulnerability: how magnitude, accessibility, and type of discrepancy influence affect". *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (1), 5-15.
- Kleinke, C. L. (1995). *Principios comunes en Psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Labrador, F. J., Cruzado, J. A. & Muñoz, M. (1998). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Pirámide.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. España: Desclée de Brouwer.
- Martínez Arias, R. (1995). *Psicometría: Teoría de los test psicológicos y educativos*. Madrid: Síntesis.
- Norman, G. R. y Streiner, D. L. (1996). *Bioestadística*. Madrid: Mosby.
- Obst Camerini, J. (2000). *Introducción a las psicoterapias cognitivas y los recursos de acción*. Seminario-taller dictado en la Universidad Adventista del Plata, Entre Ríos.