

PERFECCIONISMO Y ALTA CAPACIDAD INTELECTUAL

SYLVIA SASTRE-RIBA¹, EDUARDO FONSECA-PEDRERO^{1,2}¹Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de La Rioja, Logroño, España,²Centro de Investigación en Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Oviedo, España

Resumen El perfeccionismo es un constructo psicológico relacionado con la excelencia y una manifestación óptima de alta capacidad intelectual (ACI). El objetivo principal de este trabajo fue comparar las tipologías y dimensiones de perfeccionismo entre jóvenes de ACI y un grupo de comparación apareado por género y edad. Se seleccionaron 137 participantes con diagnóstico de ACI y un grupo de 137 de comparación apareado por género y edad. La media de edad fue de 11.77 años (DT = 1.99). Como herramientas se utilizaron la *Almost Perfect Scale-Revised* (APS-R) y la *Escala de Perfeccionismo Positivo y Negativo 12* (PNPS-12). El análisis de conglomerados para la muestra total, identificó la presencia de tres agrupaciones de participantes (No perfeccionista, Perfeccionista no saludable/negativo, y Perfeccionista saludable/positivo). El grupo de ACI presentó una mayor prevalencia de perfeccionistas de tipo saludables y una menor prevalencia de perfeccionistas de tipo no saludable, en comparación con el grupo de alumnos sin diagnóstico de ACI. Cuando se compararon las puntuaciones medias de APS-R y PNPS-12 entre los grupos de ACI y grupo de comparación, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en altos estándares, orden, discrepancia, perfeccionismo positivo y perfeccionismo negativo. En todos los casos el grupo de comparación presentó puntuaciones medias mayores que el grupo de ACI. Estos resultados tienen implicaciones claras en la comprensión de la expresión fenotípica del perfeccionismo relacionado con la excelencia y la manifestación óptima del alto potencial intelectual.

Palabras clave: perfeccionismo, alta capacidad intelectual, excelencia, bienestar

Abstract *Perfectionism and high intellectual capacity.* Perfectionism is a psychological construct related to excellence and an optimal manifestation of high intellectual ability (HIA). The main goal of the present work was to compare types and dimensions of perfectionism in students with HIA and an age-gender matched comparison group. We selected 137 participants with diagnosis of HIA and a comparison group of 137 matched by gender and age. The mean age was 11.77 years (SD = 1.99). The Almost Perfect Scale-Revised (APS-R) and the Positive and Negative Perfectionism Scale-12 (PNPS-12) were used. The cluster analysis for the total sample identified 3 groups of participants (non-perfectionist, unhealthy perfectionist/negative, and healthy perfectionist/positive). The HIA group presented a higher prevalence of healthy perfectionists and a lower prevalence of unhealthy perfectionists, in comparison with the group of students without a diagnosis of HIA. When comparing the average scores of APS-R and PNPS-12 between the ACI and the comparison group, statistically significant differences were found in high standards, order, discrepancy, positive and negative perfectionism. In all cases, the comparison group yielded higher mean scores than the HIA group. These results have clear implications in the understanding of the phenotypic expression of perfectionism related to excellence and optimal manifestation of the high intellectual potential.

Key words: perfectionism, high intellectual ability, excellence, well-being

La alta capacidad intelectual (ACI) se explica actualmente desde un modelo de desarrollo de la superdotación y el talento¹, entendiendo a la persona que la posee como un sistema dinámico en cambio continuado, en la que el sustrato neurobiológico de la alta potencialidad intelectual se expresa, a lo largo del desarrollo, en interacción con diversas variables intra e interpersonales que modulan la expresión del potencial inicial a través de una epigénesis

probabilística. Una de las variables moduladoras en esta trayectoria de desarrollo, puede ser el perfeccionismo.

La asociación entre ACI y perfeccionismo se ha establecido por la relación de ambos con la excelencia y el alto rendimiento, y porque la excelencia es uno de los criterios que configuran la ACI², aunque no siempre se manifieste. De ahí la importancia de conocer las dimensiones y características del perfeccionismo que pueden optimizar o limitar la expresión de la ACI y sus consecuencias en el logro, y en el bienestar personal.

El perfeccionismo es un constructo multidimensional y complejo³, que se conceptualiza como una característica

Dirección postal: Sylvia Sastre-Riba, Universidad de La Rioja, Calle Luis Ulloa 2, 26004, Logroño, España

e-mail: silvia.sastre@unirioja.es

de control cognitivo hacia el logro de la excelencia, facilitando o no su consecución⁴. Desde esta perspectiva, se relaciona con la motivación, el esfuerzo y el rendimiento escolar con altos estándares, pero también con otros signos como la ansiedad hacia la evaluación, miedo al fracaso⁵, o el bajo rendimiento, lo cual indica que puede ser potencialmente negativo.

El perfeccionismo se operativiza mediante la conjunción de distintos componentes siendo los más conocidos los de: Estándares, Orden y Discrepancia⁶; puede ser de distintos tipos según el mayor o menor nivel de aquellos (no perfeccionista, perfeccionismo sano/adaptativo/positivo, perfeccionismo no sano/maladaptativo/negativo), puede tener diferentes formas de expresión (positiva o negativa) con un impacto más o menos funcional en la conducta, existiendo diferentes modelos para su explicación y medida.

Algunos autores lo han abordado desde una perspectiva patológica o negativa de insanidad, especialmente prevalente en los estudios iniciales, asociándolo a trastornos psicológicos⁷. Pero, aunque algunos todavía potencian esta perspectiva negativa, la mayoría de investigadores y educadores actuales adoptan una visión más equilibrada mostrando su naturaleza multidimensional como un continuum de conductas y pensamientos que van desde los aspectos positivos conducentes al logro, la excelencia y el bienestar del perfeccionismo sano, hasta formas negativas/insanas que dificultan el logro y disminuyen el bienestar personal⁸. En suma, según su configuración puede tener un impacto positivo o negativo que facilita o inhibe la capacidad resolutoria, la regulación metacognitiva y la excelencia^{9,10}.

La investigación muestra que no hay mayor prevalencia de perfeccionismo en las personas con ACI^{11, 12} ni de perfeccionismo insano en ellas, por lo tanto no es una característica diferencial, aunque sí moduladora, de la expresión del alto potencial intelectual, en función del tipo de perfeccionismo del que se trate. Ser perfeccionista no es negativo, disponer de altos estándares y perseguir la excelencia es importante y saludable en la mayor parte de situaciones vitales, no obstante hay que evitar el perfeccionismo negativo que causa estrés, angustia, procrastinación y bajo rendimiento que en la ACI se traduce en falta de motivación para expresar el alto potencial con consecuencias negativas hacia el logro, la autoestima y el bienestar emocional.

Por ello es necesario conocer las características asociadas a los tipos de perfeccionismo: sano, vinculado a aspectos positivos relacionados con la eficacia cognitiva y bienestar; o insano, vinculado al ajuste cognitivo y emocional negativo con sus consecuencias disfuncionales. Conociendo los aspectos positivos del perfeccionismo puede promocionarse el esfuerzo, motivación y ajuste emocional para la expresión de la ACI. En suma, en la investigación actual emergen dos cuestiones al respecto:

a) cuáles son los componentes que configuran un perfeccionismo sano conducente a un impacto positivo, y cuáles son los que conducen al perfeccionismo no sano de impacto negativo; y b) clarificar si hay diferencias en el tipo y dimensión de perfeccionismo entre la población española típica y aquella con ACI.

Coherentemente con este contexto de investigación, el objetivo principal del trabajo fue doble; por un lado, identificar y comparar las tipologías de perfeccionismo en alumnos con y sin ACI y, por otro, comparar diferencialmente los componentes de perfeccionismo entre jóvenes de ACI y un grupo control de capacidad intelectual típica, apareado por género y edad.

Materiales y métodos

Se extrajeron 137 participantes con diagnóstico de ACI y un grupo de n 137 de comparación, apareado por género y edad. La muestra la formaron un total de 274 participantes, 186 hombres (67.9%) y 88 mujeres (32.1%). La media de edad fue de 11.77 años (DT = 1.99), oscilando el rango entre los 9 y los 16 años.

Los participantes con diagnóstico de ACI fueron seleccionados de forma incidental de diferentes tipos de centros educativos. El rango de edad fue entre 9 y 16 años. La edad promedio fue de 11.77 años (DT = 1.99). Todos ellos asisten al Programa de Enriquecimiento de la Universidad de La Rioja y tienen un diagnóstico de ACI (con perfiles de superdotación o talento). El grupo de alumnos del ACI se clasificó, en función de criterios previos¹³, en perfil intelectual complejo (n = 43), talento convergente (n = 68) o talento divergente (n = 15).

Respecto al grupo de comparación, los participantes fueron seleccionados a partir de un estudio previo¹⁴. Fueron apareados en función del género y la edad con el grupo de ACI. Este grupo de comparación estaba compuesto por n = 137 niños y adolescentes de la población general. El rango de edad fue entre 9 y 16 años, siendo la edad promedio de 11.77 años (DT = 1.99).

Se utilizaron dos escalas para la evaluación del perfeccionismo: a) *Almost Perfect Scale-Revised* (APS-R)^{6, 15}. La APS-R fue desarrollada para evaluar los componentes adaptativos y desadaptativos del perfeccionismo. Consta de 23 ítems distribuidos en tres subescalas: a) Altos estándares (7 ítems) que evalúa alcanzar ciertos estándares personales (p. ej., *Espero lo mejor de mí mismo*); b) Discrepancia (12 ítems) que evalúa la percepción de inadecuación de los encuestados para cumplir con los estándares personales (p. ej., *Nunca estoy satisfecho con mis logros*); y c) Orden (4 ítems) que se refiere a la preferencia de uno por la pulcritud y el orden (p. ej., *Soy una persona ordenada*). El formato de respuesta es tipo Likert de siete categorías, que oscilan desde 1 (*estoy totalmente en desacuerdo*) hasta 7 (*estoy totalmente de acuerdo*). La adaptación española de la APS-R, utilizada en el presente estudio, ha demostrado adecuadas propiedades psicométricas en niños y adolescentes¹⁴. b) *Positive and Negative Perfectionism Scale-12* (PNPS-12)¹⁶. La PNPS-12 es una escala tipo autoinforme compuesta por 12 ítems y diseñada para medir, como su nombre indica, el perfeccionismo. El formato de respuesta es Likert de cinco puntos (1 = *Totalmente en desacuerdo*, y 5 = *Totalmente de acuerdo*). La PNPS-12 consta de dos subescalas de 6 ítems cada una: perfeccionismo positivo y perfeccionismo negativo. La primera se refiere al esfuerzo realista por la excelencia de los estudiantes (p. ej., *Me esfuerzo por ser perfecto en hacer*

lo que hago bien). La segunda se refiere a la adherencia rígida a la perfección así como una preocupación por evitar errores (p. ej., *Me pierdo en muchas oportunidades porque acepto nada menos que perfecto*). Se utilizó la adaptación española del PNPS-12. En este estudio, los niveles de consistencia interna, estimados con el Omega McDonald, fueron adecuados para las dos (perfeccionismo positivo = 0.73; perfeccionismo negativo = 0.74).

La investigación fue aprobada por la Dirección General de Educación del Gobierno de La Rioja y el Comité Ético de Investigación Clínica de La Rioja (CEICLAR). Se informó de la confidencialidad de las respuestas, del carácter voluntario de la participación, y no se dio gratificación alguna por colaborar en el estudio.

Para identificar los diferentes tipos de perfeccionismo se realizó un análisis de conglomerados k-medias utilizando toda la muestra y las subescalas de la APS-R, estandarizadas en puntuaciones z. Para comparar las puntuaciones medias entre los grupos (factor fijo) en los componentes de perfeccionismo (variable dependiente) se realizó un análisis multivariado de la covarianza (MANCOVA). La edad y el género fueron consideradas covariables. Como una estimación del tamaño del efecto, se empleó la eta cuadrado (η^2) parcial. Se utilizó el programa SPSS v22 para los análisis de datos.

Resultados

El resultado del análisis de conglomerados, mediante k-medias, para la muestra total (Fig. 1), identificó la presencia de tres agrupaciones de participantes concretadas en: No perfeccionista ($n = 83$), Perfeccionista no saludable/insano ($n = 100$) y Perfeccionista saludable/sano ($n = 91$).

Tal como recoge la Figura 1, la primera agrupación (*No perfeccionista*) de participantes presentó puntuaciones bajas en todas las dimensiones de la APS-R. La segunda agrupación (*Perfeccionista no saludable*) mostró puntuaciones elevadas en todas las dimensiones de la APS-R, destacando particularmente en Discrepancia. La tercera agrupación (*Perfeccionista saludable*) presentó

puntuaciones moderadas en altos estándares y orden y bajas en discrepancia.

Como se puede observar el porcentaje de participantes dentro de cada grupo fue diferente, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($\chi^2 = 28.835$, $p < 0.01$). El grupo de ACI presentó mayor prevalencia de perfeccionistas de tipo saludables y una menor prevalencia de perfeccionistas de tipo no saludable, en comparación con el grupo de alumnos sin diagnóstico de ACI.

Finalmente, se compararon las puntuaciones medias de las dimensiones de perfeccionismo entre el grupo de ACI y el grupo de comparación. Las puntuaciones medias y la desviación típica en las dimensiones de la APS-R y PNPS-12 para cada grupo así como los valores de significación estadística y tamaños del efecto se muestran en la Tabla 1. El MANCOVA indicó la existencia de diferencias estadísticamente significativas tomando como factor fijo el grupo, como variable dependiente las puntuaciones en perfeccionismo y controlando el efecto del género y la edad (λ de Wilk = 0.843, $F_{(5, 266)} = 9.943$; $p < 0.001$, η^2 parcial = 0.157). Cuando se analizaron las puntuaciones medias entre los participantes de ACI y el grupo de comparación, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en altos estándares, orden, discrepancia, perfeccionismo positivo y perfeccionismo negativo. En todos los casos el grupo de comparación presentó puntuaciones medias mayores que el grupo de ACI.

Discusión

El presente trabajo comparó la tipología de perfeccionismo y su nivel en una muestra de conveniencia de jóvenes con ACI y un grupo de alumnos típicos apareados por género y edad.

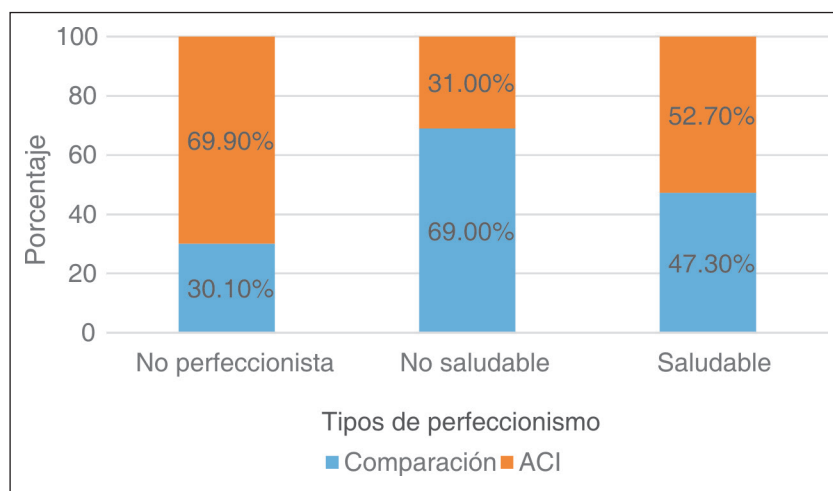


Fig. 1.— Porcentaje de participantes en función del grupo en los tres conglomerados de perfeccionismo

Tabla 1.– Comparación entre los grupos de Alta Capacidad Intelectual y de comparación en las dimensiones de perfeccionismo

Perfeccionismo	Grupo comparación n = 137		Grupo ACI n = 137		F	p	η^2 parcial
	M	DT	M	DT			
Altos estándares	38.39	5.77	36.28	6.43	8.978	0.003	0.032
Orden	22.27	4.83	19.29	6.10	21.801	< 0.001	0.075
Discrepancia	45.82	14.45	37.99	15.12	19.957	< 0.001	0.069
PNPS-12 Positivo	25.19	3.03	23.68	3.58	15.4	< 0.001	0.054
PNPS-12 Negativo	18.21	3.96	15.73	4.31	25.556	< 0.001	0.086

ACI = alta capacidad intelectual; PNPS-12 = Positive and Negative Perfectionism Scale-12; M: media; DT: desviación típica

En primer lugar, el análisis de conglomerados identificó la presencia de tres agrupaciones de participantes concretadas en: no perfeccionistas, perfeccionistas no saludables (disfuncionales) y perfeccionista sanos (funcionales). Estos resultados son congruentes con los encontrados en la literatura previa tanto dentro de la ACI a través de diferentes instrumentos de medida, como en muestras de la población general. Por ejemplo, el estudio mencionado anteriormente Chan¹², utilizando la APS-R en una muestra de n = 111 talentos de tipo académico, encontró la misma tipología de perfeccionistas a los que denominó: sanos, no saludables y no perfeccionistas. En este sentido, resultados convergentes se encuentran cuando se analiza la tipología de perfeccionismo en la ACI con otras medidas de perfeccionismo así como en muestras de la población general^{17,18}. Utilizando la APS-R los resultados parecen indicar que la dimensión de Altos Estándares es importante para identificar perfeccionistas frente a los que no lo son, mientras que la dimensión Discrepancia puede ser crucial para diferenciar entre los perfeccionistas funcionales y disfuncionales¹⁹.

En segundo lugar, las puntuaciones medias en los componentes de perfeccionismo variaban diferencialmente en función de si los alumnos presentaban o no diagnóstico de ACI. Las puntuaciones medias fueron mayores en todas las dimensiones de perfeccionismo en el grupo de comparación, respecto al grupo de alumnos de ACI. Estos resultados parecen ser convergentes con los encontrados en trabajos previos^{12,20}, en los que Chan¹² se encontró que los alumnos de ACI presentaban menores puntuaciones en discrepancia y mayores puntuaciones en orden y altos estándares comparándolos con un grupo sin diagnóstico de ACI. En otro trabajo LoCicero y Ashby²⁰, mostraron que los estudiantes de ACI tenían tendencias perfeccionistas más adaptativas que sus coetáneos típicos, pero no mayores tendencias desadaptativas.

Estos resultados sugieren que los jóvenes de ACI no muestran tendencias más perfeccionistas que sus compañeros de desarrollo típico. No obstante, es digno de

mención que la relación es más compleja que una mera comparación de medias, pues se debe tener en cuenta la relación combinada que se establece entre las tres componentes de perfeccionismo, que derivan en tipologías o perfiles diferenciados.

Los resultados del presente estudio deben interpretarse a la luz de las siguientes limitaciones. En primer lugar, se utilizó una muestra de conveniencia de alumnos con diagnóstico de ACI. En segundo lugar, la información se recopiló únicamente mediante autoinformes con las consabidas limitaciones de los mismos. Habría sido interesante completar esta información con una entrevista o con un hetero-informe administrado a los padres o profesores de los participantes. En tercer lugar, no se han recogido datos procedentes de otros niveles de análisis (p. ej., genético, neurocognitivo, etc.), aspectos que podrían estar modulando los resultados encontrados.

A pesar de las limitaciones mencionadas, los resultados tienen claras implicaciones para la comprensión del perfeccionismo en la ACI y generan un nuevo conocimiento dentro de esta área de estudio. Como se ha comentado, la ACI como potencial intelectual tiende hacia la excelencia, no obstante su expresión puede verse afectada por factores como la existencia de un estilo cognitivo tendente hacia el perfeccionismo disfuncional, que además puede generar dificultades de rendimiento y afectar el bienestar emocional. Estos resultados obtenidos tendrán validez no solo para la promoción de la expresión de la ACI, sino también para la optimización del funcionamiento intelectual en general, sea cual sea su potencialidad. Futuros trabajos deberán analizar longitudinalmente los mecanismos por los cuales el perfeccionismo puede conducir o no a la manifestación de la excelencia así como a un desarrollo óptimo y rendimiento de logro asociado al bienestar emocional.

Agradecimientos: Esta investigación fue financiada por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad de España (MINECO) (Proyecto de Excelencia EDU2016-78440P).

Conflicto de intereses: Ninguno para declarar

Bibliografía

1. Dai DY. Envisioning a New Foundation for Gifted Education: Evolving Complexity Theory (ECT) of Talent Development. *Gift Child Q* 2017; 61: 172-82.
2. Sternberg RJ, Jarvin L, Grigorenko EL. Explorations in Giftedness. New York: Cambridge University Press; 2011.
3. Stoeber J, Gaudreau P. The advantages of partialling perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: Critical issues and recommendations. *Pers Individ Dif* 2017; 104: 379-86.
4. Pyryt MC. The giftedness/perfectionism: Recent research and implications. *Gift Educ Intell* 2007; 23: 141-7.
5. Fletcher KL, Speirs Neumeister KL. Research on perfectionism and achievement motivation: Implications for gifted students. *Psychol Sch* 2012; 49: 668-77.
6. Slaney RB, Mobley M, Trippi J, Ashby JS, Johnson DG. The Almost Perfect Scale-Revised. Escala no publicada. The Pennsylvania State University, University Park, 1996.
7. Shafran R, Mansell W. Perfectionism and psychopathology: a review of research and treatment. *Clin Psychol Rev* 2001; 21: 879-906.
8. Stoeber J. The Psychology of Perfectionism. Theory, Research, Applications. Abingdon, OX: Routledge Taylor & Francis Group, 2018.
9. Sastre-Riba S. Alta capacidad intelectual: perfeccionismo y regulación metacognitiva. *Rev Neurol* 2012; 54: 21-9.
10. Kristie KL, Neumeister KLS. Research on perfectionism and achievement motivation: implications for gifted students. *Psychol Sch* 2012; 49: 668-76.
11. Mofield EL, Parker Peters M. Multidimensional perfectionism within gifted suburban adolescents: an exploration of typology and comparison of samples. *Roeper Rev* 2015; 37: 97-109.
12. Chan DW. Perfectionism among Chinese gifted and non-gifted students in Hong-Kong: the use of the Revised Almost Perfect Scale. *J Educ Gift* 2010; 34: 68-98.
13. Castelló A, Batlle C. Aspectos teóricos e instrumentales en la identificación del alumnado superdotado y talentoso. Propuesta de un protocolo. *Faisca Rev Altas Capacidades* 1998; 6: 26-66.
14. Sastre i Riba S, Pérez-Albéniz A, Fonseca-Pedrero E. Assessing perfectionism in children and adolescents: Psychometric properties of the Almost Perfect Scale Revised. *Learn Individ Differ* 2016; 49: 386-92.
15. Slaney RB, Rice KG, Mobley M, Trippi J, Ashby JS. The revised almost perfect scale. *Meas Eval Couns Dev* 2001; 34: 130-45.
16. Chan D. Positive and negative perfectionism among Chinese gifted students in Hong Kong: their relationships to general self-efficacy and subjective well-being. *J Educ Gift* 2007; 31: 77-102.
17. Suh H, Gnilka PB, Rice KG. Perfectionism and well-being: A positive psychology framework. *Pers Individ Dif* 2017; 111: 25-30.
18. Rice KG, Ashby JS. An efficient method for classifying perfectionists. *J Couns Psychol* 2007; 54: 72-85.
19. Chan DW. Life satisfaction, happiness, and the growth mindset of healthy and unhealthy perfectionists among Hong Kong Chinese gifted students. *Roeper Rev* 2012; 34: 224-33.
20. LoCicero KA, Ashby JS. Multidimensional perfectionism in middle school age gifted students: A comparison to peers from the general cohort. *Roeper Rev* 2000; 22: 182-5.