



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Relación entre perfeccionismo y aversión a la pérdida en practicantes de las ciencias de la salud

Estudiante: Francisco Penadés

CI: 5.237.145-1

Universidad de la República

Facultad de Psicología

Trabajo final de grado

Modalidad: Proyecto de investigación

Tutora: Prof. Adj. Dra. Valentina Paz

Revisora: Prof. Agda. Dra. Victoria Gradin

Julio 2025, Montevideo

## Resumen

El perfeccionismo y la aversión a la pérdida comprometen la salud mental, los procesos de aprendizaje y el desempeño clínico de los futuros profesionales de las disciplinas sanitarias. Sin embargo, su vínculo no ha sido estudiado hasta ahora. El presente proyecto de investigación tiene como objetivo analizar la relación entre el perfeccionismo y la aversión a la pérdida en practicantes universitarios de las ciencias de la salud. Mediante un enfoque cuantitativo con un diseño transversal, se estudiará una muestra de estudiantes universitarios de medicina, enfermería y psicología de la Universidad de la República que estén cursando sus prácticas pre-profesionales en el Hospital de Clínicas de Montevideo ( $n=100$ ;  $\geq 18$  años). Se aplicará la escala de perfeccionismo *Almost Perfect Scale-Revised* para clasificar a los participantes en tres perfiles de este rasgo (no perfeccionistas, perfeccionistas adaptativos y desadaptativos), y se aplicará la *Mixed Gambling Task* para calcular la aversión a la pérdida. Se utilizará la correlación de Pearson para evaluar la relación entre las subescalas de perfeccionismo y las medidas de aversión a la pérdida, y para comparar las medidas de este sesgo entre los tres perfiles de perfeccionismo se realizará un ANOVA de un factor. Se espera que el perfeccionismo correlacione positivamente con la aversión a la pérdida y que los estudiantes con perfeccionismo desadaptativo presenten niveles de aversión a la pérdida significativamente más altos que los otros dos perfiles. Esta investigación pretende aportar evidencia sobre las cogniciones perfeccionistas con el objetivo de proteger el bienestar psicológico de los estudiantes en contextos clínicos formativos y mejorar la calidad de la atención sanitaria.

**Palabras claves:** perfeccionismo, aversión a la pérdida, practicantes de las ciencias de la salud, prácticas pre-profesionales.

## Índice

|                                                     |           |
|-----------------------------------------------------|-----------|
| <b>Resumen.....</b>                                 | <b>2</b>  |
| <b>Fundamentación y antecedentes.....</b>           | <b>4</b>  |
| <b>Marco teórico.....</b>                           | <b>9</b>  |
| <b>Problema de investigación.....</b>               | <b>14</b> |
| <b>Preguntas de investigación.....</b>              | <b>15</b> |
| <b>Hipótesis.....</b>                               | <b>15</b> |
| <b>Objetivos.....</b>                               | <b>16</b> |
| General.....                                        | 16        |
| Específicos.....                                    | 16        |
| <b>Metodología.....</b>                             | <b>16</b> |
| Participantes.....                                  | 16        |
| Instrumentos de medición.....                       | 17        |
| Procedimiento.....                                  | 20        |
| Análisis de datos.....                              | 21        |
| <b>Cronograma de ejecución.....</b>                 | <b>22</b> |
| <b>Consideraciones éticas.....</b>                  | <b>23</b> |
| <b>Resultados esperados y plan de difusión.....</b> | <b>24</b> |
| <b>Referencias.....</b>                             | <b>25</b> |
| <b>Anexo.....</b>                                   | <b>46</b> |

## Fundamentación y antecedentes

### Perfeccionismo en practicantes de las ciencias de la salud

El perfeccionismo, como rasgo de personalidad, ha experimentado un interés creciente en la literatura contemporánea. Aunque su conceptualización se remonta a 1965, el siglo XXI ha registrado un incremento sin precedentes en publicaciones sobre el tema (Kaçar-Başaran, 2022). Este auge podría vincularse con el ascenso lineal del perfeccionismo en las últimas décadas, fenómeno atribuido por múltiples investigaciones a valores culturales occidentales como el individualismo, la meritocracia, el exitismo y la competitividad (Burns, 1980; Curran y Hill, 2019, 2022; León-Arroyo, 2019).

Latinoamérica no ha permanecido ajena a esta tendencia. Argentina lidera la producción académica en la región, destacándose los trabajos dirigidos por Keegan y Arana (Facultad de Psicología - UBA, 2010), responsables de numerosos estudios sobre perfeccionismo en población universitaria en este país. Otros países de la región han desarrollado una sólida trayectoria en el campo. También han surgido investigaciones en Brasil, Venezuela y Perú (Aguilar Duran, 2022, 2025; Barbosa et al., 2025; Barroeta et al., 2022; Sampertegui, 2024; Santos et al. 2024; Ynouye, 2021). Sin embargo, contrariamente a la trayectoria regional, Uruguay muestra un desarrollo escaso. Hasta la fecha, sólo se registra un estudio publicado sobre el constructo (Caputto et al., 2015).

Respecto a los escenarios donde se manifiesta el perfeccionismo, investigaciones previas han evidenciado su existencia en contextos de alta exigencia (Stoeber y Stoeber, 2009). Su mayor prevalencia en entornos académicos, laborales o deportivos puede explicarse por la combinación de características organizacionales y estándares de desempeño excesivamente elevados (Ocampo et al, 2019). En individuos perfeccionistas, la autoevaluación se vincula a la productividad y los resultados tangibles, en detrimento de la valoración de su identidad o cualidades intrínsecas. Esta dinámica los conduce a canalizar intensamente sus recursos hacia dominios específicos de alto rendimiento, descuidando actividades no vinculadas a la consecución de resultados, lo que compromete su bienestar y aumenta la vulnerabilidad al estrés crónico (Keegan et al., 2017).

En este sentido, el entorno universitario, reconocido por su alta competitividad y exigencia, constituye un escenario clave para estudiar el perfeccionismo (Arana et al., 2010). Estudios con población universitaria argentina han encontrado altos porcentajes de perfeccionismo

en esta población (Arana et al. 2009b; Arana et al., 2010; Arana et al, 2014; Helguera y Oros, 2018; Galarregui y Keegan, 2024), en línea con resultados hallados en población universitaria internacional (Grzegorek et al., 2004; Rice y Slaney, 2002; Suddarth y Slaney, 2001).

Por otra parte, numerosos artículos subrayan a las disciplinas sanitarias como ámbitos críticos para el estudio del perfeccionismo, debido a su inherente cultura de exigencia, poca tolerancia al error y estrés diario (Christman, 2012; Hiçdurmaz y Aydin, 2017; Huang et al., 2023; Peters y King, 2012). La literatura científica alerta sobre la vulnerabilidad psicológica en la formación y el ejercicio profesional de las ciencias de la salud (Chouetal., 2014; Ellinas et al., 2023; Meerten et al., 2014; Nair et al., 2023; Rössler, 2012). En este contexto, diversos estudios sugieren que la cultura de estas disciplinas es propicia para el desarrollo de personalidades perfeccionistas (Robertson y Long, 2018; Thomas y Bigatti, 2020).

Este fenómeno se manifiesta transversalmente en las ciencias de la salud. Múltiples investigaciones han encontrado prevalencias de personalidades perfeccionistas en estudiantes y profesionales de medicina y enfermería (Aboalshamat et al, 2017; Atwa et al., 2024; Chang, 2017; Colmenares Martínez y Aguilar Durán, 2020; Craiovan, 2013; Enns et al., 2001; Hiçdurmaz y Aydin, 2017; Hu et al, 2019; Huang et al., 2023; Kelly y Clark, 2017). Otros trabajos evidencian al perfeccionismo como uno de los predictores más sólidos de distrés psicológico y psicopatología en esta población (Henning et al., 1998; Seeliger et al., 2017; Yu et al., 2016). La psicología sigue esta tendencia, con estudios que reportan elevada prevalencia de este rasgo tanto en estudiantes como en profesionales (Arana et al., 2009b; Arana et al., 2014; D'Souza et al., 2011; Galarregui et al., 2020; Partarrieu et al., 2024). Particularmente en Uruguay, el estudio desarrollado por Caputto et al. (2015) halló una prevalencia del 72% de perfeccionismo analizando una muestra de más de 300 estudiantes universitarios de Psicología. En conjunto, esta evidencia respalda la relevancia de investigar el perfeccionismo en estudiantes de ciencias de la salud, particularmente en el territorio nacional.

Ahora bien, la influencia de este rasgo no se limita únicamente al ámbito académico (Colmenares Martínez y Aguilar Durán, 2020), sino que también se expresa en las prácticas preprofesionales de disciplinas sanitarias como la psicología, enfermería y medicina. En varios países del mundo, incluyendo a Uruguay, los estudiantes en etapas de finalización de la carrera se pueden integrar a distintos servicios de salud como internos, pasantes o practicantes sanitarios, combinando su formación académica con labores asistenciales (Alvarado-Carrasco y Valenzuela-Leal, 2022). Aunque la investigación del perfeccionismo en

contextos laborales todavía es escasa (Stoeber, 2018; Reis y Prestele, 2020), se ha visto que este rasgo afecta los resultados de la atención sanitaria de estas disciplinas (Calvente, 2025; Presley, 2017), puesto que la propia exigencia por alcanzar resultados extraordinarios, genera obstáculos que pueden extenderse a la práctica clínica durante la formación, e inclusive en el desempeño profesional futuro (Kelly y Clark, 2017).

### Aversión a la pérdida en practicantes de las ciencias de la salud

La aversión a la pérdida es un sesgo cognitivo ampliamente investigado y documentado en diferentes contextos (Blake et al., 2021). Se define como la tendencia a asignar mayor peso psicológico a posibles pérdidas que a ganancias de magnitud equivalente (Kahneman y Tversky, 1979). Si bien este concepto se originó en el ámbito de la economía del comportamiento, actualmente se estudia en campos tan diversos como la psicología, la neurociencia, la psiquiatría, la gestión sanitaria y el transporte (Brown et al., 2021). En psicología, este sesgo cognitivo se reconoce como un factor relevante en trastornos de ansiedad (Ferrari et al., 2025), depresivos (Baek et al., 2017; Pammi et al., 2015), y obsesivos-compulsivos (Sip et al., 2018). Asimismo, se ha asociado negativamente con el bienestar psicológico (Koan et al., 2021).

En los entornos sanitarios, dicho heurístico ha recibido principal atención en la gestión y administración hospitalaria (Park y Yi, 2025; Wu, 2022). Contrariamente, su influencia en el personal de la salud no ha recibido el mismo interés. Los practicantes pre-profesionales de la salud se enfrentan a contextos de intensa carga cognitiva, alto nivel de incertidumbre y presión para decidir con rapidez sobre asuntos vitales (Pelaccia et al., 2014). De este modo dependen de heurísticos (procesos mentales que permiten aliviar la carga cognitiva durante la toma de decisiones) para optimizar el razonamiento clínico (Pelaccia et al., 2020), reduciendo el tiempo para decidir (Sternberg y Sternberg, 2012; Whelehan et al., 2020). Aunque eficaces, estos métodos son vulnerables a sesgos cognitivos, que pueden llevar a errores clínicos (Blumenthal-Barby y Krieger, 2015; Featherston et al., 2020; Saposnik et al., 2016; Tversky y Kahneman, 1974). Si esto ocurre, comprometen el bienestar de los usuarios y la calidad de la atención sanitaria (Makary y Daniel, 2016; Thirsk et al., 2022) y por otro lado, producen notables impactos en el bienestar psicológico de los profesionales, fenómeno conocido como "segunda víctima" (Wu, 2000).

En respuesta a estos riesgos, los heurísticos y sesgos cognitivos han sido objeto de numerosos estudios en el sector sanitario (Croskerry, 2003, 2020; Norman et al., 2017; Whelehan et al., 2020). Entre ellos, destaca la aversión al riesgo que ha sido identificada

como un modulador en la toma de decisiones del personal de la salud (Chicaíza et al., 2012). Sin embargo, la aversión a la pérdida, el sesgo central de la teoría prospectiva (Kahneman, 2012), apenas ha recibido atención.

Algunos artículos han utilizado la aversión a la pérdida solamente para diseñar incentivos que mejoren el rendimiento de los profesionales de la salud (Emanuel et al., 2015; Lin et al., 2022; Navathe et al. 2019; Reinoso et al., 2025). Mientras que otros, como los trabajos de Belle et al. (2024), Challinor et al. (2025) y Simianu et al. (2016) han explorado su papel en la práctica sanitaria. Como elemento a destacar, este último estudio halló que la falta de experiencia profesional se correlaciona positivamente con prácticas de medicina defensiva y, por ende, con la aversión a la pérdida. Ello fundamenta la necesidad de estudiar dicho sesgo en practicantes pre-profesionales de las ciencias de la salud cuya experiencia es limitada.

Asimismo, algunas investigaciones encontraron este sesgo en estudiantes universitarios, evidenciando que afecta al rendimiento académico y predice un peor desempeño en tareas de alto riesgo como las evaluaciones (Angate y Jatta, 2025; Karle et al., 2022; Pérez y Nicolau, 2013). Esta evidencia sugiere que la aversión a la pérdida ejerce un doble efecto. Incide tanto en el desempeño formativo de los estudiantes como en la práctica clínica en contextos bajo presión e incertidumbre. Así, investigar la aversión a la pérdida en los practicantes pre-profesionales del área de la salud, quienes combinan formación con práctica disciplinar, se vuelve altamente relevante.

### Perfeccionismo y aversión a la pérdida en practicantes de ciencias de la salud

Diversos autores han identificado que los sesgos cognitivos son claves en el mantenimiento del perfeccionismo, ya que conducen a estas personas a procesar la información de manera sesgada y a presentar distorsiones cognitivas con mayor frecuencia (Chemisquy, 2018; Keegan et al., 2017; Shafran et al., 2010; Yiend et al., 2011). Entre ellos, el sesgo de negatividad ha sido asociado en numerosos estudios con el perfeccionismo en diferentes dominios cognitivos (Flett et al., 2018). Concretamente, los perfeccionistas tienden a procesar la información de tal forma que los estímulos negativos adquieren mayor valoración subjetiva que aquellos positivos o neutros. En consecuencia, lo negativo tiene un impacto más fuerte en procesos como la atención, la percepción, la memoria y la motivación

(Besser et al., 2008; Chang et al., 2015; Chang et al., 2016; Drizinsky et al., 2016; Howell et al., 2016; Kobori y Tanno, 2012; Marsh, 2022; Marsh et al., 2024; Tonta et al., 2019).

Según Lazarus (2021) y Molins et al. (2022), la aversión a la pérdida puede considerarse una manifestación concreta del sesgo de negatividad, un fenómeno que se observa en numerosas psicopatologías que presentan niveles altos de aversión a la pérdida (Würtz y Sánchez-López, 2023). Sin embargo, aunque se han estudiado múltiples expresiones del sesgo de negatividad en las dinámicas perfeccionistas, la asociación entre la aversión a la pérdida y este rasgo ha recibido escasa atención. Danny Tengti (2025) destaca que, a pesar del creciente interés en los sesgos cognitivos dentro de la toma de decisiones, el perfeccionismo ha sido poco explorado en este campo.

En el contexto sanitario, este vacío es especialmente relevante. La cultura sanitaria es altamente exigente y poco tolerante al error, lo cual refuerza el sesgo de negatividad (Haizlip et al., 2012). Así, Cho y Lee (2022) registraron que estudiantes de medicina con rasgos perfeccionistas desarrollaron un miedo profundo a equivocarse, lo que condujo a estrategias defensivas para evitar posibles errores y resultados insatisfactorios. El miedo a la evaluación negativa hace que muchos perfeccionistas centren sus esfuerzos en prevenir errores más que en alcanzar metas, lo que puede empeorar su rendimiento (Keegan et al., 2017). Así, su desempeño académico es resultado de su intensa aversión al fracaso y no de su motivación hacia el éxito (Neumeister, 2004). Esta dinámica se alinea con la aversión a la pérdida, según la cual la conducta se ve explicada por otorgar más valoración a las pérdidas que a las ganancias, influyendo así en la toma de decisiones y en el desempeño.

En consecuencia, es razonable plantear que la aversión a la pérdida forma parte de las operaciones cognitivas que sostienen al perfeccionismo, reforzando la tendencia a evitar cualquier error o pérdida. Ahondar en esta conexión, permitirá comprender mejor si este sesgo amplifica la vulnerabilidad de los perfeccionistas a patrones de afrontamiento menos adaptativos en contextos altamente demandantes, y por ende a problemas de salud mental. Además, dado que el perfeccionismo funciona como un factor transdiagnóstico (Egan et al., 2011), este conocimiento aportará información sobre cómo ciertas cogniciones dentro de estas personalidades pueden actuar como factores de riesgo para múltiples trastornos. Entre los trastornos más relevantes se incluyen los de ansiedad (Lunn et al., 2023; Smith et al., 2018), los depresivos (Callaghan et al., 2023; Smith et al., 2016), los obsesivo-compulsivos (Claus et al., 2025; Wu y Cortesi, 2009) y los de la conducta alimentaria (Stackpole et al., 2023), algunos de los cuales también han sido asociados a la aversión a la pérdida.

## Marco teórico

### Perfeccionismo

El perfeccionismo es un rasgo de personalidad que se define por la tendencia a establecer altos estándares de desempeño y una autocrítica excesiva, en conjunto con un miedo intenso a cometer errores (Frost et al., 1990). A pesar de lo extendido de esta definición, no hay consenso en la comunidad científica sobre la caracterización exacta del perfeccionismo, lo que se ve reflejado en diferencias en su conceptualización y medición (Alonso Gonzalez, 2019; Fang y Liu, 2022).

En sus primeras conceptualizaciones, el perfeccionismo era considerado un rasgo negativo y patológico del carácter, vinculado a comportamientos neuróticos (Hollender, 1965). Sin embargo, con el avance de la investigación, se comenzó a reconocer la condición multidimensional y compleja del constructo. Se ha acumulado una gran cantidad de evidencia que reafirma la existencia de dos dimensiones fundamentales del perfeccionismo claramente diferenciables. Por un lado, los esfuerzos perfeccionistas refieren a los altos estándares personales, caracterizados por la búsqueda de la excelencia y el esfuerzo por alcanzar la perfección. Por otro lado, las preocupaciones perfeccionistas expresan la profunda autocrítica hacia sí mismo, el miedo persistente a equivocarse, la preocupación por la evaluación negativa ajena, así como, la discrepancia entre el rendimiento subjetivo y la expectativa personal, es decir, la percepción de no alcanzar los estándares propios o ajenos (Stoeber y Otto, 2006). Una característica central de esta segunda dimensión es, precisamente, el intenso miedo al error. Estas personas sostienen un pensamiento dicotómico que sesga su realidad a éxitos o fracasos. De este modo, incluso los errores más mínimos se perciben como derrotas, concentrando en ellos toda su atención y considerándolos obstáculos irrestrictos para alcanzar sus metas o estándares (Chemisquy, 2018).

Estas dimensiones se conectan para formar dos categorizaciones del constructo. En el perfeccionismo adaptativo, los sujetos manifiestan altas expectativas de rendimiento combinado con bajos niveles de autoevaluación negativa, lo que lleva a establecer estándares adecuados de desempeño y afecto positivo por los logros alcanzados. En el perfeccionismo desadaptativo, los individuos exhiben autoevaluaciones negativas, miedo al error, dudas sobre sí mismos y experimentan afecto negativo por su nivel de logros

alcanzados (Rice y Ashby, 2007; Slade y Owens, 1998). A este respecto, las preocupaciones perfeccionistas se asocian con respuestas desadaptativas y diversos trastornos psicológicos, mientras que los esfuerzos perfeccionistas, aunque vinculados al afecto positivo y respuestas adaptativas, también están relacionados con problemas de salud mental. Sin embargo, las preocupaciones perfeccionistas son las que representan el mayor riesgo para el bienestar psicológico (Pratt et al., 2024; Limburg et al., 2017).

En este sentido, lo disfuncional del perfeccionismo desadaptativo se ubica en su rigidez cognitiva y conductual, que conduce a una autoestima basada casi exclusivamente en el cumplimiento de sus metas, generalmente irreales. Esta inflexibilidad genera constante insatisfacción con sus logros y esfuerzos implacables, y dificulta bajar sus estándares, incluso frente a consecuencias negativas. Por el contrario, lo funcional del perfeccionismo adaptativo reside en la flexibilidad del mantenimiento de aspiraciones elevadas. Estas personas logran ajustar sus estándares y exigencias ante la discrepancia entre logros y metas, y su autovaloración no depende exclusivamente del logro de los objetivos, puesto que valoran otras áreas de sus vidas, funcionando así como motivador para el alto desempeño (Keegan et al., 2017; Patterson et al., 2021;).

En vista de estas categorizaciones, cobra relevancia destacar el carácter transdiagnóstico del constructo, ya que se considera como causa y factor de mantenimiento de una amplia diversidad de psicopatologías, además de impactar en su tratamiento. Entre estas se encuentran los trastornos de ansiedad, depresivos, obsesivo-compulsivos, de la conducta alimentaria y de la personalidad. Fundamentalmente en su versión desadaptativa, el perfeccionismo se considera un rasgo deshabilitante, por lo que su identificación y tratamiento es sustancial para mejorar la calidad de vida de las personas (Kaçar-Başaran, 2022; Egan et al., 2011).

Por otra parte, en base a las mencionadas categorías teóricas del perfeccionismo, se han creado modelos tripartitos que agrupan al perfeccionismo en tres perfiles (Kaçar-Başaran, 2022), con el objetivo de operacionalizar su medición, facilitar el análisis de los datos provenientes de las distintas escalas y captar con mayor precisión la estructura del constructo. Uno de los más conocidos es el propuesto por Rice y Ashby (2007), quienes distinguen tres subtipos de perfeccionismo: perfeccionistas adaptativos, perfeccionistas desadaptativos y no perfeccionistas. Los primeros presentan altos niveles en estándares de desempeño y bajos niveles de preocupaciones perfeccionistas (discrepancia), los segundos muestran elevados niveles en esfuerzos perfeccionistas y altos niveles de discrepancia (preocupaciones perfeccionistas), mientras que los terceros exhiben bajos niveles de

esfuerzos perfeccionistas y bajos niveles de preocupaciones perfeccionistas (Stoeber y Otto, 2006; Rice y Dellwo, 2002).

A este respecto, si bien se ha desarrollado una numerosa cantidad de escalas para medir el perfeccionismo en distintas poblaciones, tres destacan por ser las más usadas, conocidas, robustas y validadas empíricamente (Egan et al., 2011; D'Souza et al., 2011; Limburg, 2017; Partarrieu, 2024). Estas son la *Frost Multidimensional Perfectionism Scale* (FMPS), creada por Frost et al. (1990); la *Hewitt Multidimensional Perfectionism Scale* (HMPS), elaborada por Hewitt y Flett (1991); y la *Almost Perfect Scale-Revised* (APS-R), desarrollada por Slaney et al. (2001).

Esta última, compuesta por 23 ítems, evalúa al perfeccionismo en tres dimensiones: altos estándares, organización y discrepancia. Mientras las dos primeras representan el aspecto adaptativo del perfeccionismo, la última refleja el aspecto desadaptativo. Esta discrepancia entre los propios estándares y el desempeño permite distinguir a los perfeccionistas adaptativos de los desadaptativos. Los autores de dicha escala critican los modelos previos por centrarse únicamente en los aspectos negativos y patológicos del perfeccionismo, argumentando que su escala ofrece una visión más equilibrada e integral del constructo, al integrar tanto sus elementos negativos como positivos. En este sentido, consideran que la APS-R es más adecuada para captar la complejidad del perfeccionismo (Partarrieu et al., 2024).

### Toma de decisiones y aversión a la pérdida

Tomar decisiones implica elegir entre dos o más alternativas, ya sea de forma consciente o inconsciente. Este proceso atraviesa todas las dimensiones del comportamiento humano y resulta esencial para la vida cotidiana (Willingham, 2007). Existen dos modelos principales para su estudio. Las teorías normativas analizan cómo se deberían tomar las decisiones para lograr resultados óptimos, asumiendo que las personas actúan de forma plenamente racional, capaces de evaluar objetivamente cada resultado y de maximizar su beneficio (Paéz Gallego, 2015; Sternberg y Sternberg, 2012). Sin embargo, estas teorías resultan poco aplicables a la vida cotidiana, donde la información es incompleta y la racionalidad es limitada (Simon, 1957).

En respuesta a esta dificultad, las teorías descriptivas analizan cómo se toman realmente las decisiones (Lee, 2013). Estas plantean que las personas simplifican la complejidad de

las decisiones utilizando heurísticos, lo que posibilita filtrar la información, reducir la carga cognitiva y decidir en tiempos razonables. Aunque generalmente conducen a decisiones acertadas, también pueden introducir errores sistemáticos (sesgos cognitivos) que distorsionan el juicio y la toma de decisiones. Por ello, los heurísticos se consideran inherentes al pensamiento humano, fundamentales para afrontar decisiones complejas con recursos cognitivos limitados (Sternberg y Sternberg, 2012).

En el contexto de las teorías descriptivas, Kahneman y Tversky (1979) propusieron la teoría prospectiva, un modelo que transformó la comprensión científica de cómo las personas juzgan y eligen entre distintas alternativas. A diferencia de la teoría de la utilidad esperada, propia de los modelos normativos, esta teoría sugiere que los individuos no valoran los resultados en términos absolutos, sino que los evalúan como ganancias o pérdidas en relación con un punto de referencia subjetivo. Este modelo, respaldado empíricamente, sostiene que la valoración de las personas frente al riesgo varía según el contexto. En situaciones de ganancia, se comportan de forma más conservadora, mostrando aversión al riesgo, mientras que ante escenarios de pérdida, tienden a asumir más riesgos en un intento por evitar o compensar esa pérdida (Díaz Lara, 2020).

Uno de los aportes fundamentales de la teoría prospectiva es la asimetría de la función de valor, que refleja que la valoración subjetiva de una pérdida-ganancia de cierta cantidad disminuye a medida que su precio se aleja del punto de referencia. Su pendiente más pronunciada en el dominio de las pérdidas refiere a que las personas asignan mayor peso psicológico a perder una cantidad que a ganar otra equivalente, fenómeno conocido como aversión a la pérdida (Zamir, 2014). En otras palabras, este efecto se define como la tendencia de los individuos a preferir evitar una posible pérdida antes que obtener una ganancia de igual magnitud, aun cuando ambas opciones sean objetivamente simétricas en términos económicos (Aperjis y Balestrieri, 2018). Kahneman (2012) subraya que la descripción de este efecto constituye la contribución más relevante de la psicología a la economía del comportamiento y uno de los pilares de la teoría prospectiva y la toma de decisiones bajo riesgo.

Para cuantificar la aversión a la pérdida se utiliza un parámetro único, el coeficiente  $\lambda$  (lambda), que mide cuántas veces pesa una pérdida en relación a una ganancia equivalente (Brown et al., 2021). Tversky y Kahneman (1992) estimaron  $\lambda$  en torno a 2,25, lo que significa que las ganancias potenciales deben ser más del doble de las posibles pérdidas para que una decisión arriesgada resulte atractiva.

La medición de la aversión a la pérdida se ha realizado mediante una variedad de enfoques metodológicos (Brown et al., 2021). Los métodos más comunes incluyen elecciones entre pares de lotería, estimaciones de equivalencia de certeza, que indican qué cantidad segura de dinero resulta tan valorada como una apuesta arriesgada, y decisiones de aceptar o rechazar loterías mixtas con posibles ganancias y pérdidas (Walasek, 2024).

Los paradigmas experimentales de decisión aleatoria utilizan loterías mixtas (resultados de ganancia y pérdida) y no mixtas (resultados de ganancia o pérdida), todas con un punto de referencia predeterminado (cierta cantidad de dinero) (Ccasasne Vargas, 2019; Zamir, 2014). Entre estas metodologías destaca la *Mixed Gambling Task*, que se caracteriza por una apuesta con resultados mixtos, donde hay un 50% de probabilidad de perder y un 50% de ganar (Sip et al., 2018). A partir de las decisiones de aceptar o rechazar la apuesta, se calcula el  $\lambda$ , comparando las proporciones de pérdidas y ganancias necesarias para la aceptación de las apuestas (Tom et al., 2007).

De la aversión a la pérdida se derivan directamente dos fenómenos centrales. En primer lugar, el sesgo de status quo. El punto de referencia o la situación inicial determina si el resultado de una decisión se interpreta como una ganancia o como una pérdida. La valoración subjetiva de cualquier ganancia-pérdida depende de cuán grande sea el valor monetario de esta situación inicial. Un mismo resultado puede percibirse de forma opuesta si se modifica la referencia de partida (monto de dinero inicial). Al preferir la opción que altera menos este estado inicial, es decir la que evita la pérdida, las personas exhiben el sesgo de status quo (Kahneman et al., 1991; Tversky y Kahneman, 1991).

En segundo lugar, el efecto de dotación describe la tendencia a otorgar un valor superior a un bien simplemente por el hecho de poseerlo. Incluso cuando se trata de objetos idénticos, los individuos prefieren conservar el propio y muestran mayor reticencia a desprenderse de él (Tversky y Kahneman, 1991). La valoración que las personas otorgan a la pérdida de un bien propio es mayor que la que asignan a una ganancia equivalente de un objeto ajeno. En otras palabras, las pérdidas adquieren más relevancia psicológica que las ganancias (Ericson y Fuster, 2014; Thaler, 1980).

Debido a ello, también se ha utilizado el efecto de dotación para medir la aversión a la pérdida. Mediante juegos de compra-venta, los participantes son asignados aleatoriamente como compradores o vendedores. A los compradores se les consulta cuánto estarían dispuestos a pagar por un objeto, mientras que a los vendedores, que previamente han recibido ese mismo objeto, se les pregunta cuánto aceptarían para desprenderse de él. De

forma consistente, se observa que la mínima cantidad por la cual los vendedores están dispuestos a vender supera significativamente la mínima cantidad de la disposición a pagar de los compradores. Esta diferencia se interpreta como evidencia empírica de la influencia de la aversión a la pérdida en la toma de decisiones económicas y en la valoración subjetiva de los bienes (Walasek, 2024).

Por otro lado, es crucial distinguir con precisión la diferencia entre la aversión al riesgo y la aversión a la pérdida, puesto que, aunque comparten similitudes y pueden llevar a confusión, no son conceptos iguales. La primera refiere a la preferencia por una opción segura (ejemplo, 100% de probabilidad de recibir \$50) frente a otra incierta (50% de probabilidad de recibir \$100), inclusive cuando esta última podría tener un valor esperado igual o superior. La segunda describe la tendencia de las personas a otorgarle mayor peso psicológico a una pérdida (50% de probabilidad de perder \$100) que a una ganancia de igual magnitud (50% de probabilidad de ganar \$100) (Baek et al., 2017). Aunque ambas se evalúan mediante elecciones en contextos de riesgo, se utilizan tareas distintas. Para medir la aversión al riesgo, se presentan opciones de decisión entre un resultado seguro y uno arriesgado tanto en contextos de ganancia como de pérdida. En cambio, la aversión a la pérdida suele evaluarse con apuestas mixtas (50% de probabilidad de ganar o perder), comparadas con la opción de mantener el status quo (\$0) (Baek et al., 2017). De esta manera, mientras las primeras exploran la preferencia frente a la certeza versus el riesgo, las segundas sitúan la decisión en torno a conservar lo que ya se tiene frente al riesgo de perderlo.

## **Problema de investigación**

A pesar de que tanto el perfeccionismo como la aversión a la pérdida comprometen la salud mental, los procesos de aprendizaje y el desempeño clínico de los futuros profesionales, este sesgo no ha sido explorado en practicantes de la salud perfeccionistas.

Considerando que errar es inherente a la práctica sanitaria, investigar esta relación podría ayudar a explicar por qué algunos de estos estudiantes presentan afrontamientos defensivos y autocríticos ante el error. Este patrón se intensifica en un contexto caracterizado por la cultura perfeccionista, donde la interpretación de cualquier equivocación como un fracaso personal dificulta la gestión adaptativa de los errores sanitarios y otras situaciones estresantes (Bazrafshan et al., 2025, Coughlan et al., 2017; Leung et al., 2019; Robertson y Long, 2018).

Este estudio busca aportar evidencia sobre la existencia de la aversión a la pérdida en el perfeccionismo en contextos clínicos formativos, con el fin de contribuir a la identificación de factores que puedan comprometer tanto el bienestar psicológico de los futuros profesionales como la calidad de la atención brindada. Esta información también puede contribuir al diseño de intervenciones que fortalezcan un afrontamiento más adaptativo y menos autocrítico en esta población.

## **Preguntas de investigación**

- ¿El perfeccionismo se relaciona con la aversión a la pérdida en los practicantes universitarios de las ciencias de la salud?
- ¿Existen diferencias significativas en la aversión a la pérdida entre los perfiles de perfeccionismo de los practicantes universitarios de las ciencias de la salud?

## **Hipótesis**

**H1:** El perfeccionismo correlacionará positivamente con la aversión a la pérdida en los practicantes universitarios de las ciencias de la salud.

**H2:** Los practicantes universitarios de las ciencias de la salud con perfeccionismo desadaptativo presentarán puntuaciones significativamente más altas en aversión a la pérdida en comparación con aquellos con perfeccionismo adaptativo y no perfeccionistas.

## **Objetivos**

### **General**

- Estudiar el vínculo entre el perfeccionismo y la aversión a la pérdida en practicantes universitarios de las ciencias de la salud.

### **Específicos**

- Identificar la relación entre el perfeccionismo y la aversión a la pérdida en practicantes universitarios de las ciencias de la salud.

- Comparar la aversión a la pérdida entre los tres perfiles de perfeccionismo de los practicantes universitarios de las ciencias de la salud.

## Metodología

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y un alcance correlacional-descriptivo (Hernández Sampieri et al., 2014). La metodología cuantitativa se sustenta en el análisis estadístico, la medición numérica y la recopilación de datos para poder contrastar hipótesis, con el fin de medir variables y determinar su asociación estadística. El diseño transversal recopila información de una población determinada en un momento particular, para describir prevalencias de variables y las asociaciones entre ellas. El alcance correlacional-descriptivo permitirá analizar e identificar el nivel de asociación que existe entre las variables a estudiar y describir las características de una población determinada (Hernández Sampieri et al., 2014). En este proyecto, se realizarán correlaciones y una comparación entre grupos para explorar posibles vínculos entre las variables centrales del estudio: el perfeccionismo y la aversión a la pérdida.

## Participantes

Mediante un muestreo no probabilístico intencional, esta investigación se enfocará en estudiantes universitarios de grado de medicina, enfermería y psicología de la Universidad de la República que estén cursando sus prácticas en el Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” de Montevideo. El Hospital de Clínicas es el centro de salud universitario más emblemático del país. Más de 8000 estudiantes universitarios de las ciencias de la salud desarrollan sus prácticas y reciben clases en esta institución, entre ellos los estudiantes de las tres disciplinas seleccionadas (Hospital de Clínicas, 2025). Servicios como las Policlínicas Médicas (Facultad de Medicina, 2022) y la Policlínica Psicológica (Instituto de Psicología Clínica, 2021) realizan sus actividades en el hospital universitario.

Siguiendo a Molins et al. (2023) se convocarán 100 estudiantes mayores de 18 años de las disciplinas a estudiar, de forma que haya posibilidad de comparación entre grupos de perfeccionismo. Por cuestiones logísticas, los estudiantes deberán residir en el departamento de Montevideo. A su vez, se excluirán todos aquellos estudiantes que presenten diagnóstico de trastorno mental grave y persistente, como esquizofrenia o bipolaridad, y patologías neurológicas. Esto se debe a que los instrumentos utilizados en esta investigación requieren reflexionar sobre la personalidad, así como hacer uso de

procesos psicológicos complejos que pueden verse afectados dadas las características de estas poblaciones y/o que podrían llevar a estas personas a recaídas.

## Instrumentos de medición

### Cuestionario sociodemográfico

Se administrará un cuestionario breve para conocer datos generales de los participantes como la edad, el sexo, el género, el nivel socioeconómico de los participantes, y si tienen un diagnóstico de patología mental o neurológica.

### *Almost Perfect Scale*

Se utilizará la *Almost Perfect Scale-Revised (APS-R)* creada por Slaney et al. (2001) en su versión traducida al idioma español y adaptada a población argentina por Arana et al. (2006, 2009a). Este instrumento, ampliamente utilizado en la región, permite identificar la presencia de personalidades perfeccionistas, así como discriminar entre población no perfeccionista, perfeccionistas adaptativos y perfeccionistas desadaptativos mediante puntos de corte en el puntaje resultante de las subescalas. Estas subescalas son: altos estándares (AE), subescala que evalúa la presencia de estándares elevados de desempeño o rendimiento; orden (O), que valora la inclinación por el orden y la pulcritud; y discrepancia (D), que estima la magnitud en que la persona se percibe como incapaz de lograr sus propios estándares de rendimiento. La primera y la segunda refieren a los aspectos adaptativos del constructo, y la tercera refiere al aspecto desadaptativo.

La escala se compone de 23 reactivos, en donde cada uno de ellos equivale a una de las 3 subescalas. Los ítems de este instrumento se presentan en formato de respuesta tipo *Likert* con 7 opciones, apuntando al grado de concordancia con las afirmaciones, que van de 1 (fuertemente en desacuerdo) a 7 (fuertemente de acuerdo). A mayor puntaje en cada subescala mayor es el nivel de perfeccionismo, y el puntaje resultante en cada subescala determina el perfil de perfeccionismo. En este sentido, los puntos de corte se desarrollaron de manera tal que, para el perfil “no perfeccionista” se necesita menos de 39 puntos en la subescala de AE ( $AE < 39$ ), para el perfil “perfeccionista adaptativo” se requiere un puntaje mayor a 38 puntos en AE y menor a 36 puntos en la subescala de D ( $AE > 38$  y  $D < 36$ ), y por último, el perfil “perfeccionista desadaptativo” corresponde a los puntajes mayores a 38 en AE y mayores a 35 en D ( $AE > 38$  y  $D > 35$ ) (Partarrieu et al., 2024).

Se entiende que esta escala se encuentra en una posición privilegiada en relación con otras que miden el mismo constructo, debido a las similitudes culturales y lingüísticas,

entre la población a estudiar en esta investigación y la referente a la adaptación mencionada. Además, la pequeña cantidad de subescalas resulta ser un facilitador en su aplicación en comparación con otras escalas de perfeccionismo. A su vez, siguiendo el modelo de Stoeber y Otto (2006), casi la totalidad de las escalas creadas para evaluar dicho constructo se pueden comparar utilizando las categorías de esfuerzos perfeccionistas (adaptativo) y preocupaciones perfeccionistas (desadaptativo).

### *Mixed Gambling Task*

Por otro lado, se empleará la *Mixed Gambling Task (MGT)*, basada en la tarea creada por Tom et al. (2007), muy utilizada para medir la aversión a la pérdida (Molins y Serrano, 2019; Sip et al., 2018;). Este juego es una tarea de apuestas monetarias, que funciona como instrumento para evaluar la aversión a la pérdida y medir la valoración comportamental de la pérdida en relación a la ganancia en contextos de riesgo e incertidumbre. Consiste en un juego por computadora por el cual las personas eligen entre aceptar o rechazar una apuesta mixta en la que existe un 50% de probabilidad de ganar cierta cantidad de dinero y un 50% de perder otra cantidad.

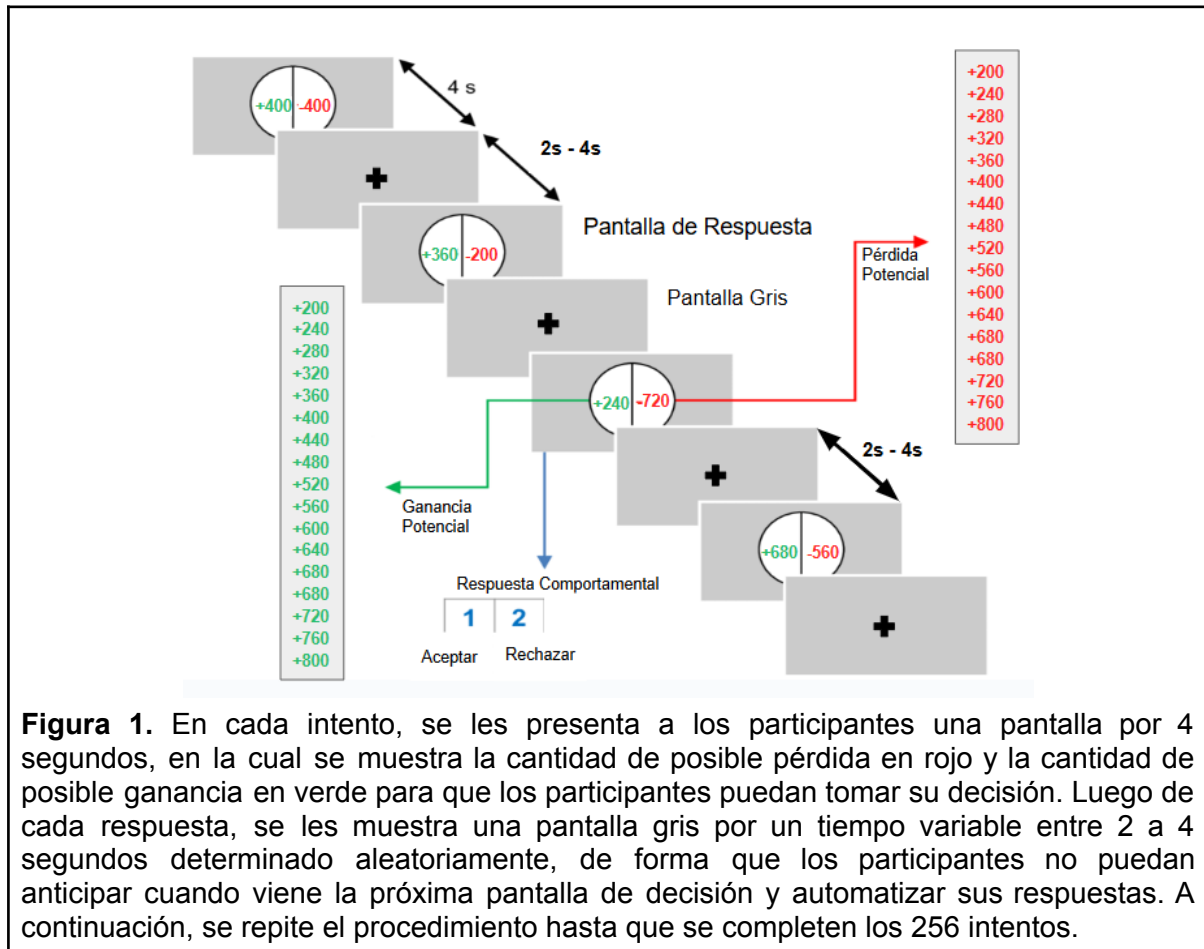
La versión del juego a utilizar en la presente investigación contempla las siguientes características metodológicas. Para introducir recompensas compatibles con los incentivos e inducir el efecto de dotación, los participantes recibirán un monto inicial simbólico de \$1200 (pesos uruguayos) ficticios. Las cantidades propuestas (posibles pérdidas y ganancias) variarán de a \$40, en donde los valores oscilan entre \$200 y \$800 pesos uruguayos (16 valores distintos). Todas las combinaciones posibles serán presentadas (256 intentos) en orden aleatorio. Se les indicará que su rol consiste en aceptar o rechazar cada apuesta presentada, tomando como referencia este saldo inicial. A su vez, para asegurar que los sujetos se comprometan con la tarea e introducir un contexto de riesgo, propio de los ambientes en los que la población de estudio se desenvuelve a diario, se les explicará que deberán decidir cuidadosamente y que hay un límite de tiempo de 4 segundos para decidir.

Durante el desarrollo de la tarea, no se proporcionará retroalimentación inmediata sobre el resultado de las apuestas individuales ni sobre las decisiones de los demás participantes de la investigación. Se les explicará que, al finalizar la tarea, se resolverán todas las apuestas aceptadas mediante lanzamientos de monedas y se calculará el saldo acumulado final. Se les dirá que dicho saldo incidirá en la calidad de los premios que vayan a recibir al finalizar la tarea, tomando como referencia el monto acumulado de otros participantes. Luego de finalizada la tarea, se les aclarará que esta condición era parte de la narrativa del juego y se

les dará un reembolso de bajo monto a todos por igual, sin importar su desempeño, en línea con investigaciones similares (Cervantes Constantino et al. 2020; Fernández-Theoduloz et al., 2019; Nicolaisen-Sobesky et al. 2023; Paz et al. 2017; Paz et al. 2024) y cumpliendo con la normativa del Comité de ética de investigación de la Facultad de Psicología (2025) de la Universidad de la República.

Figura 1

#### MGT. Mixed Gambling Task



**Figura 1.** En cada intento, se les presenta a los participantes una pantalla por 4 segundos, en la cual se muestra la cantidad de posible pérdida en rojo y la cantidad de posible ganancia en verde para que los participantes puedan tomar su decisión. Luego de cada respuesta, se les muestra una pantalla gris por un tiempo variable entre 2 a 4 segundos determinado aleatoriamente, de forma que los participantes no puedan anticipar cuando viene la próxima pantalla de decisión y automatizar sus respuestas. A continuación, se repite el procedimiento hasta que se completen los 256 intentos.

## Procedimiento

Se realizará la convocatoria a través de la página web de la Facultad de Psicología y mediante comunicación directa con las instituciones y programas correspondientes que integran practicantes en el Hospital de Clínicas. Los voluntarios podrán leer la hoja de información del estudio vía web y, si deciden participar, firmar un consentimiento informado online y completar un formulario donde se solicitarán datos de contacto. Luego, se contactará a los interesados para corroborar los criterios de inclusión, previa verificación de los criterios de exclusión. A continuación, se administrará virtualmente la *Almost Perfect*

*Scale-Revised (APS-R)* en su versión adaptada al español para población argentina (Arana et al., 2006, 2009a). Así como lo especifica la escala, mediante la aplicación de puntos de corte estandarizados para la población de referencia, los participantes serán clasificados en tres grupos mutuamente excluyentes: no perfeccionistas; perfeccionistas adaptativos; y perfeccionistas desadaptativos. A partir de estas clasificaciones, se elegirá a la muestra final de manera que los participantes queden equitativamente distribuidos en los tres perfiles. Posteriormente, se citará a estos participantes a la Facultad de Psicología, donde se les ofrecerá leer la hoja de información de la investigación nuevamente y se les solicitará la firma del consentimiento informado en formato papel. Luego, se les explicará en detalle la tarea a realizar y los participantes harán algunos ensayos para comprender la dinámica del juego. Finalmente, se implementará presencialmente la *Mixed Gambling Task (MGT)*, cuyos resultados permitirán cuantificar la aversión a la pérdida mediante el cálculo del coeficiente  $\lambda$ , utilizando parámetros estandarizados.

## Análisis de datos

Para analizar los datos obtenidos de la escala APS-R, se calcularán las puntuaciones individuales de cada subescala de perfeccionismo. Estas serán clasificadas según los criterios categóricos definidos por el instrumento, permitiendo así asignar a cada participante una categoría específica en base a sus resultados.

Por otra parte, los datos obtenidos de la MGT se analizarán calculando el coeficiente lambda ( $\lambda$ ), que mide la sensibilidad conductual a las ganancias y a las pérdidas, y es definida como el ratio entre la respuesta absoluta de pérdida y la respuesta absoluta de ganancia (Tom et al, 2007). Mediante una regresión logística, se evaluará como los valores asignados a pérdidas y ganancias predicen la probabilidad (en escala logarítmica) de aceptar o rechazar una apuesta. A partir de dichas regresiones se obtendrán valores beta ( $\beta$ ), que refieren a la relación entre el incremento de las pérdidas y el aumento de probabilidades de rechazar la apuesta ( $\beta_{pérdida}$ ), así como la relación entre el incremento de las ganancias y el aumento de probabilidades de aceptar la apuesta ( $\beta_{ganancia}$ ). Lambda se calcula mediante la fórmula " $\lambda = - \beta_{pérdida} / - \beta_{ganancia}$ " (Duke et al. 2018, p. 3), donde ambos valores de beta ( $\beta$ ) son obtenidos mediante la regresión logística mencionada a los juicios de aceptabilidad de cada participante. Valores beta más altos para el predictor de pérdida en comparación con el de ganancia indican aversión a la pérdida. En este sentido, en el cálculo del coeficiente lambda, valores de  $\lambda > 1$  evidencian mayor sensibilidad al incremento de los precios de las pérdidas en comparación con las ganancias, reflejando

aversión a la pérdida; valores de  $\lambda = 1$  evidencian una sensibilidad equivalente al aumento de las pérdidas y las ganancias; y valores de  $\lambda < 1$  evidencian mayor sensibilidad al incremento de los precios de las ganancias que de las pérdidas (Duke et al. 2018; Tom et al, 2007; Walasek y Stewart, 2015).

Se aplicará el test de Shapiro-Wilk para corroborar que la distribución de los datos sea normal. En el caso de que la distribución sea normal, se realizarán análisis paramétricos; en caso contrario, se recurrirá a pruebas no paramétricas. Asumiendo que la distribución de los datos sea normal, para testear la primera hipótesis, se utilizará la correlación de Pearson entre los datos del coeficiente  $\lambda$  y las puntuaciones en cada una de las subescalas de la APS-R, que reflejan los perfiles de perfeccionismo adaptativo y perfeccionismo desadaptativo. Mayores niveles de  $r$  en cada subescala, junto a un  $p$ -valor significativo, indicarán una asociación más fuerte entre ese perfil de perfeccionismo y la aversión a la pérdida. Si las tres subescalas presentan correlaciones similares de  $\lambda$ , ello sugeriría que la aversión a la pérdida se relaciona de forma global con el perfeccionismo. En cambio, diferencias sustantivas en los valores de  $r$  entre cada subescala, indicarán que la aversión a pérdida se asocia de manera diferente con cada dimensión particular del perfeccionismo.

La segunda hipótesis se contrastará mediante la comparación de los valores de  $\lambda$  entre los tres perfiles de perfeccionismo (no perfeccionistas, adaptativos y desadaptativos) utilizando un ANOVA de un factor. Este análisis de la varianza determinará si hay diferencias significativas entre las medias de los tres grupos y qué porcentaje de la variabilidad total en  $\lambda$  se ve explicada por el perfil de perfeccionismo ( $\eta^2$ ). Si se detectan diferencias significativas, se realizarán pruebas post hoc de Bonferroni para identificar qué grupos difieren entre sí. Se confirmará la segunda hipótesis si los perfeccionistas desadaptativos presentan valores de  $\lambda$  significativamente más altos que los adaptativos y los no perfeccionistas. Además, el análisis post hoc permitirá conocer también las diferencias entre perfeccionistas adaptativos y no perfeccionistas.

Por último, cabe destacar que si la prueba de distribución indica que la misma no es normal se usarán pruebas no paramétricas. Bajo esas circunstancias, en la primera hipótesis se usará la correlación de Spearman y en la segunda se usará la Prueba H de Kruskal-Wallis. El nivel de significancia estadística se establecerá en  $p < 0,05$ . Para todos los análisis estadísticos se utilizará el software R Studio (Posit, 2025).

## Cronograma de ejecución

|                                                                                                                                   | MESES |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDADES                                                                                                                       | 1     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| - Revisión y actualización bibliográfica                                                                                          |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - Ajustes en el diseño                                                                                                            |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - Difusión de la convocatoria y coordinación con la Facultad de Psicología, Enfermería y Medicina, y con el Hospital de Clínicas. |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - Coordinación de encuentros para realizar el estudio                                                                             |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - Recolección de datos                                                                                                            |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - Análisis de datos                                                                                                               |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - Elaboración de informe                                                                                                          |       |   |   |   |   |   |   |   |   |
| - Difusión y publicación de resultados finales                                                                                    |       |   |   |   |   |   |   |   |   |

## Consideraciones éticas

El presente proyecto se presentará al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República y se registrará por el Código de Ética Profesional del Psicólogo del Uruguay (Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, 2001), asegurando el cumplimiento de los principios éticos de respeto y dignidad, y velando por el bienestar y los derechos de los participantes. La participación será libre e informada en virtud del Decreto

379/008 sobre investigación en seres humanos. Así, habrá una comunicación clara con los voluntarios sobre los objetivos, procedimientos y duración del estudio. Se les entregará a los participantes una hoja con información de la investigación y se solicitará a cada uno la firma del consentimiento informado por escrito, enfatizando en todo momento su participación completamente voluntaria y su derecho a retirarse libremente sin sufrir perjuicio alguno. Asimismo, dichas personas estarán protegidas por la Ley 18.331 de protección de datos personales, que garantiza la confidencialidad de la información recabada y el anonimato de la identidad de los participantes.

En base a estudios previos, no se espera que el cuestionario y la tarea generen riesgos y/o molestias en los participantes (Cervantes Constantino et al. 2021; Fernández-Theoduloz et al., 2019; Nicolaisen-Sobesky et al. 2023; Paz et al. 2017; Paz et al. 2024). En caso de que esto suceda, se detendrá inmediatamente el estudio para contener al participante, y en caso de requerirlo, se ofrecerá información y/o derivará a los servicios psicológicos ofrecidos por su prestador de salud y/o por la Facultad de Psicología. Los voluntarios no percibirán recompensa material o incentivo económico por su participación. Al concluir la investigación, se compartirá un informe sintético con las facultades sobre los resultados hallados, y se publicará la investigación en una revista científica.

## **Resultados esperados y plan de difusión**

Se espera encontrar una correlación positiva, de grado moderado a fuerte, entre los perfiles perfeccionistas y el nivel de aversión a la pérdida. Asimismo, se prevé que aquellos estudiantes perfeccionistas muestren mayores niveles de aversión a la pérdida que sus pares no perfeccionistas. Particularmente, se anticipa que los perfiles de perfeccionismo desadaptativo presenten valores superiores de aversión a la pérdida que los adaptativos.

A su vez, se espera que los resultados de este estudio contribuyan a investigaciones futuras del campo, sobre todo en la exploración y el análisis del perfeccionismo en las ciencias de la salud en el contexto nacional y su relación con sesgos cognitivos en la toma de decisiones. Asimismo, se prevé aportar información para preservar la salud mental de los estudiantes de la salud perfeccionistas y para mejorar la calidad de la atención sanitaria. Además, pretende incentivar estudios sobre la aversión a la pérdida y el perfeccionismo en personal sanitario estudiantil, bajo la evidencia de que los sesgos cognitivos y el perfeccionismo influyen significativamente en el desempeño académico y práctico, así como

en el afrontamiento a situaciones estresantes propias de estas disciplinas, tales como los errores clínicos.

El plan de difusión se desarrollará mediante la publicación de la investigación en una revista científica arbitrada, así como la presentación de los resultados en congresos nacionales e internacionales. Además, se compartirán los resultados con las instituciones que participaron del estudio, mediante la presentación de un informe sintético al Hospital de Clínicas, y a las Facultades de Psicología, Enfermería y Medicina de la Universidad de la República.

## Referencias

- Aboalshamat, K., Alzahrani, M., Rabie, N., Alharbi, R., Joudah, R., Khulaysi, S. y Alansari, W. (2017). The relationship between burnout and perfectionism in medical and dental students in Saudi Arabia. *Journal of Dental Specialities*, 5 (2), 122-127. DOI: [10.18231/2393-9834.2017.0029](https://doi.org/10.18231/2393-9834.2017.0029)
- Aguilar Durán, L. A. (2022). Perfeccionismo, salud mental y conductas de prevención ante el COVID-19: un análisis de ruta. *Psicología* 212, 2, 49 - 74.
- Aguilar Durán, L. A. (2025). Perfeccionismo y resiliencia en adultos venezolanos. *Avances En Psicología*, 33(1), e3426. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2025.v33n1.3426>
- Alonso Gonzalez, P. (2019). Perfeccionismo en Salud Mental [Tesis de Grado, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio Institucional - Universidad Pontificia Comillas.
- Alvarado-Carrasco, E., y Valenzuela-Leal, A. (2022). Salud mental durante el internado de medicina. Reflexiones en tiempos de pandemia. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 60 (3), 361-364. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000300361>
- Angate, A. K. M., y Jatta, O. (2025). Loss Aversion and Human Capital Investment: The Investment Behaviors of African Students in Umeå University (Dissertation). <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:umu:diva-240600>
- Aperjis, C., y Balestrieri, F. (2018). Loss aversion leading to advantageous selection. *Journal of Risk and Uncertainty*, 1(1), 1-25. <https://doi.org/10.1007/s11166-017-9269-8>
- Arana, F., Keegan, E., y Rutzstein, G. (2009a). Adaptación de una medida multidimensional de perfeccionismo: la Almost Perfect Scale-Revised (APS-R). Un estudio preliminar sobre sus propiedades psicométricas en una muestra de estudiantes universitarios argentinos. *Evaluar*, 9(1), 35-53. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v9.n1.463>
- Arana, F. , Scappatura, M., Lago A., y Keegan, E. (2006). Traducción y adaptación de una medida multidimensional de perfeccionismo: la escala APS-R (Almost Perfect Scale Revised). Fase preliminar. Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Universidad de Buenos Aires
- Arana, F., Scappatura, M., Miracco, M., Elizathe, L., Rutzstein, G., y Keegan, E. (2009b). Un estudio sobre perfeccionismo en estudiantes universitarios argentinos: resultados

- preliminares en estudiantes de Psicología. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires*, 14(1), 17-24.
- Arana, F., Scappatura, M., Miracco, M., Elizathe, L., Rutzstein, G., y 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.
- Arana, F., Galarregui, M., Miracco, M., Partarrieu, A., De Rosa, L., Lago, A., Traiber, L., Nussold, P., Rutzstein, G., y Keegan, E. (2014). Perfeccionismo y desempeño académico en estudiantes universitarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 71-77. <https://doi.org/10.14718/ACP.2014.17.1.8>
- Atwa, H., Aboueisha, H., Abdelmohsen, S., y Abdelnasser, A. (2024). Perfectionism among Undergraduate Medical Students: Prevalence and Relationship to Academic Achievement, Gender, and Study Year. *Health Professions Education*, 10 (6), 40-47. [doi: 10.55890/2452-3011.1066](https://doi.org/10.55890/2452-3011.1066)
- Baek, K., Kwon, J., Chae, J. H., Chung, Y. A., Kralik, J. D., Min, J. A., Huh, H., Choi, K. M., Jang, K., Lee, N., Kim, S., Peterson, B. S., y Jeong, J. (2017). Heightened aversion to risk and loss in depressed patients with a suicide attempt history. *Scientific Reports*, 7 (11228), 1-13. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-10541-5>
- Barbosa, A. M. G., Dantas, L. M. G. L., Oliveira Barbosa, P. H., Coutinho, M. C. de M. y Silva, P. G. N. da. (2025). Procrastinação acadêmica e perfeccionismo em estudantes universitários: o papel mediador da ansiedade cognitiva de provas. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 23(67), 1-22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15770079>
- Barroeta , G. A., Aguilar Durán, L. A., y Trías Sambrano, L. I. (2022). Perfeccionismo percibido y valores morales en empleados bancarios venezolanos: ¿Son los perfeccionistas personas íntegras?. *Psicologías*, 5, 122-150. Recuperado a partir de <https://revistas.upr.edu/index.php/psicologias/article/view/19559>
- Bazrafshan, M. R., Barghi, O., Parviniannasab, A. M., Mansouri, A., Shahkarami, N., y Masmouei, B. (2025). Learning experiences and coping strategies of nursing students in the face of clinical errors. *Teaching and Learning in Nursing*, 20, 294-300. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2024.11.011>

- Belle, N., Cantarelli, P., y Wang, S. Y. (2024). The management of bias and noise in public sector decision-making: experimental evidence from healthcare, *Public Management Review*, 26 (11), 3246-3269. <https://doi.org/10.1080/14719037.2024.2322159>
- Besser, A., Flett, G. L., Guez, J., y Hewitt, P. L. (2008). Perfectionism, mood, and memory for positive, negative, and perfectionistic content. *Individual Differences Research*, 6(4), 211-244.
- Blake, D., Cannon, E., y Wright, D. (2021). Quantifying loss aversion: Evidence from a UK population survey. *Journal of Risk and Uncertainty*, 63, 27–57. <https://doi.org/10.1007/s11166-021-09356-7>
- Blumenthal-Barby, J. S., y Krieger, H. (2015). Cognitive biases and heuristics in medical decision making: a critical review using a systematic search strategy. *Medical Decision Making*, 35(4), 539–557. <https://doi.org/10.1177/0272989X14547740>
- Brown, A. L., Imai, T., Vieider, F. M., y Camerer, C. (2021). Meta-Analysis of Empirical Estimates of Loss-Aversion. *SSRN Electronic Journal*, (8848). <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3772089>
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 14, 34-52.
- Callaghan, T., Greene, D., Shafran, R., Lunn, J., y Egan, S. J. (2023). The relationships between perfectionism and symptoms of depression, anxiety and obsessive-compulsive disorder in adults: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 53(2), 121–132. <https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2277121>
- Calvente, A. (2025). Relación entre el Síndrome del Impostor y la Autoestima en Psicólogos, Médicos y Enfermeros en Práctica Clínica: Una Revisión Sistemática [Tesis de Maestría, Universidad Europea de Valencia]. Repositorio Institucional - Universidad Europea de Valencia.
- Caputto, I., Cordero, S., Keegan, E., y Arana, F. (2015). Perfeccionismo y esquemas desadaptativos tempranos: un estudio con estudiantes universitarios. *Ciencias Psicológicas*, 9(2), 245-257.
- Ccasane Vargas, B. J. (2019). Aversión a la pérdida y activaciones corticales frontales ante la toma de decisiones [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17009>

- Cervantes Constantino, F., Garat, S., Nicolaisen-Sobesky, E., Paz, V., Martínez-Montes, E., Kessel, D., Cabana, Á., y Gradin, V. B. (2021). Neural processing of iterated prisoner's dilemma outcomes indicates next-round choice and speed to reciprocate cooperation. *Social Neuroscience*, 16(2), 103–120. <https://doi.org/10.1080/17470919.2020.1859410>
- Challinor, A., Bhandari, S., Boyle, S., Gabbay, M., Wilson, P., Saini, P., y Nathan, R. (2025). Risks to the clinician of risk management: recalled and anticipated consequences of decision-making. *Frontiers in Psychiatry*, 16(1484372), <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1484372>
- Chang, Y. (2017). Benefits of Being a Healthy Perfectionist: Examining Profiles in Relation to Nurses' Well-Being. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 55(4), 22-28. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170330-04>
- Chang, E., Lee, A., Byeon, E., Seong, H., y Lee, S. M. (2015). Role of motivation in the relation between perfectionism and academic burnout in Korean students. *Personality and Individual Differences*, 82, 221-226. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.027>
- Chang, E., Lee, A., Byeon, E., Seong, H., y Lee, S. M. (2016). The mediating effect of motivational types in the relationship between perfectionism and academic burnout. *Personality and Individual Differences*, 89, 202-210. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.010>
- Chemisquy, S. (2018). Revisión teórica sobre el perfil cognitivo del perfeccionismo desadaptativo. *Apuntes Universitarios*, 8(1), 16-40.
- Chicaíza, L., García, M., y Romano Gómez, G. (2012). La aversión al riesgo en la toma de decisiones médicas: una revisión. *Lecturas De Economía*, 75(75), 163–185. <https://doi.org/10.17533/udea.le.n75a11480>
- Chou, L. P., Li, C. Y. y Hu, S. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*, 4(2), e004185. [doi.10.1136/bmjopen-2013-004185](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185)
- Cho, M., y Lee, Y. S. (2022). The effects of medical students' self-oriented perfectionism on academic procrastination: the mediating effect of fear of failure. *Korean Journal of Medical Education*, 34(2), 121-129. <https://doi.org/10.3946/kjme.2022.224>
- Claus, N., Cludius, B., Egan, S. J., Shafran, R., Ehrling, T., Takano, K., y Limburg, K. (2025). Perfectionism as a risk factor for psychopathology in a community sample of young

- women: disorder-specific pathways to disordered eating or obsessive-compulsive symptoms. *Cognitive Behaviour Therapy*, 54(5), 664–684. <https://doi.org/10.1080/16506073.2025.2461472>
- Colmenares Martínez, D. J. y Aguilar Durán, L. A. (2020). Perfeccionismo, bienestar psicológico y disposición a fluir en enfermeras. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(2), e1016. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.1016>
- Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. (2001). *Código de ética profesional del psicólogo/a*. <https://www.psicologos.org.uy/sobre-cpu/codigo-de-etica/>
- Coughlan, B., Powell, D. y Higgins, M. F. (2017). The Second Victim: a Review. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 213, 11–16. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2017.04.002>
- Craiovan, P. M. (2014). Correlations between perfectionism, stress, psychopathological symptoms and burnout in the medical field. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 127, 529-533. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.304>
- Christman, E. (2012). Understanding Maladaptive Perfectionism in College Students. *Nurse Educator*, 37(5), 202-205.
- Curran, T. y Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410–429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Curran, T., y Hill, A. P. (2022). Young people's perceptions of their parents' expectations and criticism are increasing over time: Implications for perfectionism. *Psychological Bulletin*, 148(1-2), 107–128. <https://doi.org/10.1037/bul0000347>
- Croskerry, P. (2003). The importance of cognitive errors in diagnosis and strategies to minimize them. *Academic Medicine*, 78(8), 775–780. <https://doi.org/10.1097/00001888-200308000-00003>
- Croskerry, P. (2020). Becoming Less Wrong (and More Rational) in Clinical Decisionmaking. *Annals of Emergency Medicine*, 75(2), 218 - 220. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.09.002>
- Danny Tengti, K. (2025). “Why Perfectionism May Not be So Perfect”: The Roles of Goal Conflict and Cognitive Load in Choice Difficulty. *Journal of Applied Social Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jasp.70000>

- Díaz Lara, J. F. (2020). Notas breves sobre la teoría prospectiva y su aplicación en el campo de la economía. *Revista Académica*, (22), 57-75. <https://doi.org/10.36631/ECO>
- Drizinsky, J., Zülch, J., Gibbons, H., y Stahl, J. (2016) How personal standards perfectionism and evaluative concerns perfectionism affect the error positivity and post-error behavior with varying stimulus visibility. *Cognitive, Affective, Behavioral Neuroscience*, 16, 876–887. <https://doi.org/10.3758/s13415-016-0438-z>
- D'Souza, F., Egan, J. S., y Clare S. Rees, C. S. (2011). The Relationship Between Perfectionism, Stress and Burnout in Clinical Psychologists. *Behaviour Change*, 28 (1), 17-28. <https://doi.org/10.1375/bech.28.1.17>
- Duke, É., Schnuerch, R., Heeren, G., Reuter, M., Montag, C., y Markett, S. (2018). Cortical alpha asymmetry at central and posterior—but not anterior—sites is associated with individual differences in behavioural loss aversion. *Personality and Individual Differences*, 121, 206–212.
- Egan, S. J., Wade, T. D., y Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: a clinical review. *Clinical Psychology Review*, 31(2), 203–212. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.009>
- Ellinas, E. H., Ark, T. K., Ferguson, C. C. y Zhang, B. (2023). The Almost Perfect Scale in medical students: factor analysis, measurement invariance, and profile analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1188187. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1188187>
- Emanuel, E. J., Ubel, P. A., Kessler, J. B., Meyer, G., Muller, R. W., Navathe, A. S., Patel, P., Pearl, R., Rosenthal, M. B., Sacks, L., Sen, A. P., Sherman, P., y Volpp, K. G. (2015). Using Behavioral Economics to Design Physician Incentives That Deliver High-Value Care. *Annals of Internal Medicine*, 164(2), 114-119. <https://doi.org/10.7326/M15-1330>
- Enns, M. W., Cox, B. J., Sareen, J. y Freeman, P. (2001). Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Medical Education*, 35(11), 1034–1042. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2001.01044.x>
- Ericson, K. M. M., y Foster, A. (2014). The Endowment Effect. *Annual Review of Economics*, 6 (1), 555–579. <https://doi.org/10.1146/annurev-economics-080213-041320>
- Facultad de Medicina. (2022). *Programa de la Unidad Curricular “Clínica Médica” (UC N°19)*. <http://www.gineb.fmed.edu.uy/sites/default/files/dcarrera/ProgramasUC/2022/Progra>

[ma%20CI%C3%ADnica%20M%C3%A9dica%20%28UC%2019%29%20%202022.pdf](https://ma%20CI%C3%ADnica%20M%C3%A9dica%20%28UC%2019%29%20%202022.pdf)

Facultad de Psicología. (2025). Incentivos económicos y reembolso en las investigaciones. <https://psico.edu.uy/incentivos-economicos-y-reembolso-en-las-investigaciones>

Facultad de Psicología - UBA (2010). Un Estudio sobre Perfeccionismo en Estudiantes Universitarios Argentinos y su Relación con Malestar Psicológico, Percepción de Calidad de Vida y Rendimiento Académico. <https://www.psi.uba.ar/docentes.php?var=ubacyt/finalizados/2008-2010/resumenes.php&id=249>

Fang, T., y Liu, F. (2022). A Review on Perfectionism. *Open Journal of Social Sciences*, 10(1), 355-364. <https://doi.org/10.4236/jss.2022.101027>

Featherston, R., Downie, L. E., Vogel, A. P., y Galvin, K. L. (2020). Decision making biases in the allied health professions: A systematic scoping review. *PloS one*, 15(10), e0240716. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240716>

Fernández-Theoduloz, G., Paz, V., Nicolaisen-Sobesky, E., Pérez, A., Buunk, A. P., Cabana, Á., y Gradin, V. B. (2019). Social avoidance in depression: A study using a social decision-making task. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(3), 234.

Ferrari, F., Alexander, J., y Seriès, P. (2025). Risk and Loss Aversion and Attitude to COVID and Vaccines in Anxious Individuals. *Computational Psychiatry*, 9(1), 23-28. <https://doi.org/10.5334/cpsy.115>

Flett, G. L., Hewitt, P. L., Nepon, T., y Besser, A. (2018). Perfectionism cognition theory: The cognitive side of perfectionism. En J. Stoeber (Ed.), *The psychology of perfectionism: Theory, research, applications*. (pp. 89-110). Routledge

Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., y Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468. <https://doi.org/10.1007/BF01172967>

Galarregui, M., y Keegan, E.. (2024). Perfeccionismo y procrastinación en estudiantes universitarios argentinos. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 20, e20240469. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20240469>

Galarregui, M., Tarruella, C. y Sánchez, E. (2020). Perfiles de perfeccionismo y su relación con autoeficacia en terapeutas. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro

de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.

Grzegorek, J. L., Slaney, R. B., Franze, S., y Rice, K. G. (2004). Self-criticism, dependency, self-esteem, and grade point average satisfaction among clusters of perfectionists and nonperfectionists. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 192-200. <https://psycnet.apa.org/buy/2004-12243-006>

Haizlip, J., May, N., Schorling, J., Williams, A., y Plews-Ogan, M. (2012). Perspective: the negativity bias, medical education, and the culture of academic medicine: why culture change is hard. *Academic Medicine*, 87(9), 1205–1209. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3182628f03>

Helguera, G. P., y Oros, L. B. (2018). Perfeccionismo y autoestima en estudiantes universitarios argentinos. *Pensando Psicología*, 14(23). <https://doi.org/10.16925/pe.v14i23.2266>

Henning, K., Ey, S., y Shaw, D. (1998). Perfectionism, the impostor phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. *Medical Education*, 32(5), 456–464. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1998.00234.x>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.

Hewitt, P. L., y Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456–470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>

Hiçdurmaz, D., y Aydin, A. (2017). The Relationship Between Nursing Students' Self-Compassion and Multidimensional Perfectionism Levels and the Factors That Influence Them. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 86-94.

Hollender, M. H. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*, 6(2), 94–103. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(65\)80016-5](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(65)80016-5)

Hospital de Clínicas. (2025). *Enseñanza en el Hospital Universitario*. <https://www.hc.edu.uy/index.php/ensenanza-en-el-hospital>

Howell, J., McEvoy, P., Grafton, B., Macleod, C., Kane, R., Anderson, R., y Egan, S. (2016). Selective attention in perfectionism: Dissociating valence from perfectionism

- relevance. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*, 51, 100-108. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.01.004>
- Hu, K. S., Chibnall, J. T. y Slavin, S. J. (2019). Maladaptive Perfectionism, Impostorism, and Cognitive Distortions: Threats to the Mental Health of Pre-clinical Medical Students. *Academic Psychiatry*, 43, 381–385. <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01031-z>
- Huang, H., Ding, Y., Liang, Y., Wan, X., Peng, Q., Zhang, Y., Kong, D., y Chen, C. (2023). The association between perfectionism and academic procrastination among undergraduate nursing students: The role of self- efficacy and resilience. *Nursing Open*, 10(10), 6758–6768. <https://doi.org/10.1002/nop2.1922>
- Instituto de Psicología Clínica. (2021). *Policlínica Psicológica del Hospital Universitario, a cargo de la Facultad de Psicología*. <https://clinica.psico.edu.uy/policlinica-psicologica-del-hospital-universitario-cargo-de-la-facultad-de-psicologia>
- Kaçar-Başaran, S. (2022). Perfectionism: Its Structure, Transdiagnostic Nature, and Cognitive Behavioral Therapy. *Current Approaches in Psychiatry*, 14(4), 518-525. <https://doi.org/10.18863/pgy.1082001>
- Kahneman, D. (2012). *Pensar rápido, pensar despacio*. Debate.
- Kahneman, D. y Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47(2), 263–291. <http://dx.doi.org/10.2307/1914185>
- Kahneman D, Knetsch, J. L., y Thaler, R. H. (1991). Anomalies: the endowment effect, loss aversion, and status quo bias. *Journal of Economic Perspectives*, 5(1), 193–206. <http://dx.doi.org/10.1257/jep.5.1.193>
- Karle, H., Enelmann, D, y Peitz, M. (2022). Student performance and loss aversion. *The Scandinavian Journal of Economics*, 124(2), 420–456. <https://doi.org/10.1111/sjoe.12486>
- Keegan, E., Arana, F., De Rosa, L., Galarregui, M., Lago, A., Miracco, M. y Partarrieu, A. (2017). Guía para un perfeccionista en problemas: Una intervención cognitivo conductual breve. Eudeba.
- Kelly, J., y Clark, H. (2017). Perfectionism among Nursing Students. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 4(237). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2017/237>
- Koan, I., Nakagawa, T., Chen, C., Matsubara, T., Lei, H., Hagiwara, K., Hirotsu, M., Yamagata, H., y Nakagawa, S. (2021). The Negative Association Between Positive

- Psychological Wellbeing and Loss Aversion. *Frontiers in Psychology*, 12(641340). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.641340>
- Kobori, O., y Tanno, Y. (2012). Self-oriented perfectionism and its relationship to selective attention: An experimental examination using social cognitive paradigm. *Japanese Psychological Research*, 54(4), 418-423. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5884.2012.00514.x>
- Lazarus, J. (2021). Negativity bias: An evolutionary hypothesis and an empirical programme. *Learning and Motivation*, 75, 101731. <https://doi.org/10.1016/j.lmot.2021.101731>
- Lee, D. (2013). Decision making: from neuroscience to psychiatry. *Neuron*, 78(2), 233–248. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2013.04.008>
- León-Arroyo, E. (2019). Procesos de autocrítica: crecimiento y destrucción. Relación de la autocrítica con el perfeccionismo y la autoestima. Universidad Pontificia Comillas.
- Leung, J., Cloninger, C. R., Hong, B. A., Cloninger, K. M., y Eley, D. S. (2019). Temperament and character profiles of medical students associated with tolerance of ambiguity and perfectionism. *PeerJ*, 7, e7109. <https://doi.org/10.7717/peerj.7109>
- Limburg, K., Watson, H. J., Hagger, M. S., y Egan, S. J. (2017). The Relationship Between Perfectionism and Psychopathology: A Meta-Analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1301–1326. <https://doi.org/10.1002/jclp.22435>
- Lin, T. K., Werner, K., Witter, S., Alluhidan, M., Alghaith, T., Hamza, M. M., Herbst, C.H., y Alazemi, N. (2022). Individual performance-based incentives for health care workers in Organisation for Economic Co-operation and Development member countries: a systematic literature review. *Health Policy*, 126(6), 512-521. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.03.016>
- Lunn, J., Greene, D., Callaghan, T., y Egan, S. J. (2023). Associations between perfectionism and symptoms of anxiety, obsessive-compulsive disorder and depression in young people: a meta-analysis. *Cognitive behaviour therapy*, 52(5), 460–487. <https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2211736>
- Makary, M. A., y Daniel, M. (2016). Medical error-the third leading cause of death in the US. *BMJ*, 353, i2139. <https://doi.org/10.1136/bmj.i2139>
- Marsh, E. M. (2022). Cognitive Biases in Perfectionism: Attention Bias and Memory Bias for Perfectionism-Relevant and Negative Stimuli. *Theses and Dissertations*. 1560. <https://doi.org/10.30707/ETD2022.20220705065052723386.999980>

- Marsh, E. M., Kahn, J. H. y McBride, D. M. (2024). Perfectionism cognitions and memory performance: A signal detection analysis of perfectionism-relevant, negative, positive, and neutral words. *Current Psychology*, 43, 29653–29661. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06615-z>
- Meerten, M., Rost, F., Bland, J., y Garelick, A. I. (2014). Self-referrals to a doctors' mental health service over 10 years. *Occupational Medicine*, 64(3), 172–176. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqt177>
- Molins, F., Hassen, N. B., Paz, M., Costa, R., y Serrano, M. Á. (2023). Logical decisions after a psychosocial stressor: The late phase of acute stress reduces loss aversion. *Physiology & behavior*, 268, 114232. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2023.114232>
- Molins, F., Martínez-Tomás, C., y Serrano, M. Á. (2022). Implicit Negativity Bias Leads to Greater Loss Aversion and Learning during Decision-Making. *International journal of environmental research and public health*, 19(24), 17037. <https://doi.org/10.3390/ijerph192417037>
- Molins, F., y Serrano, M. A. (2019). Bases neurales de la aversión a las pérdidas en contextos económicos: revisión sistemática según las directrices PRISMA. *Revista de Neurología*, 68(2), 47–58.
- Nair, M., Moss, N., Bashir, A., Garate, D., Thomas, D., Fu, S., Phu, D. y Pham, C. (2023). Mental health trends among medical students. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 36(3), 408-410. <https://doi.org/10.1080/08998280.2023.2187207>
- Navathe, A. S., Volpp, K. G., Caldarella, K. L., Bond, A., Troxel, A. B., Zhu, J., Matloubieh, S., Lyon, Z., Mishra Meza, A., Sacks, L., Nelson, C., Patel, P., Shea, J., Calcagno, D., Vittore, S., Sokol, K., Weng, K., McDowald, N., Crawford, P., ... Emanuel, E. J. (2019). Effect of Financial Bonus Size, Loss Aversion, and Increased Social Pressure on Physician Pay-for-Performance: A Randomized Clinical Trial and Cohort Study. *JAMA network open*, 2(2), e187950. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.7950>
- Neumeister, K. L. S. (2004). Understanding the Relationship Between Perfectionism and Achievement Motivation in Gifted College Students. *Gifted Child Quarterly*, 48(3), 219–231. <https://doi.org/10.1177/001698620404800306>
- Nicolaisen-Sobesky, E., Paz, V., Cervantes-Constantino, F., Fernández-Theoduloz, G., Pérez, A., Martínez-Montes, E., Kessel, D., Cabana, Á., y Gradin, V. B. (2023). Event-related potentials during the ultimatum game in people with symptoms of

- depression and/or social anxiety. *Psychophysiology*, 60(9), e14319. <https://doi.org/10.1111/psyp.14319>
- Norman, G. R., Monteiro, S. D., Sherbino, J., Ilgen, J. S., Schmidt, H. G., y Mamede, S. (2017). The Causes of Errors in Clinical Reasoning: Cognitive Biases, Knowledge Deficits, and Dual Process Thinking. *Academic Medicine*, 92(1), 23–30. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001421>
- Ocampo, A. C. G., Wang, L., Kiazad, K., Restubog, S. L. D., y Ashkanasy, N. M. (2019). The relentless pursuit of perfectionism: A review of perfectionism in the workplace and an agenda for future research. *Journal of Organizational Behavior*, 41(2), 144–168. <https://doi.org/10.1002/job.2400>
- Páez Gallego, J., (2015). Teorías normativas y descriptivas de la toma de decisiones: un modelo integrador. *Opción*, 31(2), 854-865
- Pammi, V. S. C., Pillai Geethabhavan Rajesh, P., Kesavadas, C., Rappai Mary, P., Seema, S., Radhakrishnan, A., y Sitaram, R. (2015). Neural loss aversion differences between depression patients and healthy individuals: A functional MRI investigation. *The neuroradiology journal*, 28(2), 97-105. <https://doi.org/10.1177/1971400915576670>
- Park, S. J., y Yi, Y. (2025). Re-evaluating prospect theory: A causal mediation approach to reference point, loss aversion, and diminishing sensitivity. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 62, 135–147 <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2025.01.008>
- Partarrieu, A. I., Miracco, M. C., y Keegan, E. G. (2024). Psicoterapeutas Perfeccionistas y Burnout durante la Pandemia COVID -19. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 20, e20240468. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20240468>
- Patterson, H., Firebaugh, C. M., Zolnikov, T. R., Wardlow, R., Morgan, S. M., y Gordon, B. (2021). A Systematic Review on the Psychological Effects of Perfectionism and Accompanying Treatment. *Psychology*, 12, 1-24. <https://doi.org/10.4236/psych.2021.121001>
- Paz, V., Nicolaisen-Sobesky, E., Collado, E., Horta, S., Rey, C., Rivero, M., Berriolo, P., Díaz, M., Otón, M., Pérez, A., Fernández-Theoduloz, G., Cabana, A. y Gradin, V. B. (2017). Effect of self-esteem on social interactions during the Ultimatum Game. *Psychiatry Research*, 252, 247–255. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.12.063>
- Paz, V., Nicolaisen-Sobesky, E., Fernández-Theoduloz, G., Pérez, A., Cervantes Constantino, F., Martínez-Montes, E., Kessel, D., Cabana, Á., y Gradin, V. B. (2024).

- Event-related potentials of social comparisons in depression and social anxiety. *Psychophysiology*, 61(11), e14643. <https://doi.org/10.1111/psyp.14643>
- Pelaccia, T., Plotnick, L. H., Audétat, M. C., Nendaz, M., Lubarsky, S., Torabi, N., Thomas, A., Young, M., y Dory, V. (2020). A Scoping Review of Physicians' Clinical Reasoning in Emergency Departments. *Annals of Emergency Medicine*, 75(2), 206–217. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.06.023>
- Pelaccia, T., Tardif, J., Tribby, E., Ammirati, C., Bertrand, C., Dory, V., y Charlin, B. (2014). How and when do expert emergency physicians generate and evaluate diagnostic hypotheses? A qualitative study using head-mounted video cued-recall interviews. *Annals of Emergency Medicine*, 64(6), 575–585. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2014.05.003>
- Pérez, P., y Nicolau, J. L. (2013) Testing prospect theory in students' performance. *Revista de educación*, 360, 645-665. [10.4438/1988-592X-RE-2013-360-216](https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2013-360-216)
- Peters, M. y King, J. (2012). Perfectionism in doctors. Can lead to unhealthy behaviours in stressful work situations. *BMJ*, 344, e1674. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1674>
- Posit. (2025). RStudio Desktop. <https://posit.co/download/rstudio-desktop/>
- Presley, V., Jones, C., y Newton, E. (2017). Are Perfectionist Therapists Perfect? The Relationship between Therapist Perfectionism and Client Outcomes in Cognitive Behavioural Therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 45(3), 225-237. [10.1017/S1352465817000054](https://doi.org/10.1017/S1352465817000054)
- Pratt, V. B., Hill, A. P., y Madigan, D. J. (2024). Multidimensional perfectionism and orthorexia: a systematic review and meta-analysis. *Eating and Weight Disorders*, 29(1), 67. <https://doi.org/10.1007/s40519-024-01695-z>
- Reinoso, N., Motaharina, G., König, A., Benze, G., Eichkorn, J., Weber-Krüger, Köster A.M., Fischer L., Schulte E., Ellenrieder V., y Scheithauer, S. (2025). More than rewards: insights into a hospital infection prevention and control gamification strategy. *Journal of Hospital Infection*, 160, 74-80. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2025.02.019>
- Reis, D., y Prestele, E. (2020). The role of trait and state perfectionism in psychological detachment from daily job demands. *Stress and Health*, 36(2), 228–245. <https://doi.org/10.1002/smi.2901>
- Rice, K. G., y Ashby, J. S. (2007). An efficient method for classifying perfectionists. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 72–85. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.72>

- Rice, K. G., y Dellwo, J. P. (2002). Perfectionism and self-development: Implications for college adjustment. *Journal of Counseling & Development*, 80(2), 188–196. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2002.tb00182.x>
- Rice, K. G., y Slaney, R. B. (2002). Clusters of Perfectionists: Two Studies of Emotional Adjustment and Academic Achievement. *Measurement & Evaluation in Counseling & Development*, 35-48. [10.1080/07481756.2002.12069046](https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069046)
- Robertson, J. J., y Long, B. (2018). Suffering in silence: medical error and its impact on health care providers. *The Journal of Emergency Medicine*, 54(4), 402-409. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2017.12.001>
- Rössler, W. (2012). Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health workers. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 262(2), 65-69. <https://doi.org/10.1007/s00406-012-0353-4>
- Santos, C. D. S., Silva, S. C. da., y Lima, A. F. de. (2024). Redes sociais e perfeccionismo: como afetam a saúde mental através da exposição e comparação social. *Scire Salutis*, 14(2), 36–48. <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2024.002.0005>
- Sampertegui, M. H. (2024). Motivación y perfeccionismo en estudiantes de educación de una universidad privada de Lima Metropolitana [Tesis de Maestría, Universidad Marcelino Champagnat]. Repositorio Institucional - Universidad Marcelino Champagnat. [https://repositorio.umch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14231/3712/Tesis%20para%20repositorio%20completo\\_%20Hilda%20Sampertegui%20Campos%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.umch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14231/3712/Tesis%20para%20repositorio%20completo_%20Hilda%20Sampertegui%20Campos%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Saposnik, G., Redelmeier, D., Ruff, C. C., y Tobler, P. N. (2016). Cognitive biases associated with medical decisions: a systematic review. *BMC medical informatics and decision making*, 16(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0377-1>
- Seeliger, H., y Harendza, S. (2017) Is perfect good? Dimensions of perfectionism in newly admitted medical students. *BMC Medical Education*, 17(1), 206. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1034-9>
- Shafran, R., Egan, S., y Wade, R. (2010). Overcoming perfectionism: A self-help guide using cognitive-behavioral techniques. Robinson.
- Sip, K. E., Gonzalez, R., Taylor, S. F., y Stern, E. R. (2018). Increased Loss Aversion in Unmedicated Patients with Obsessive–Compulsive Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 309. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00309>

- Simianu, V. V., Grounds, M. A., Joslyn, S. L., LeClerc, J. E., Ehlers, A. P., Agrawal, N., Alfonso-Cristancho, R., Flaxman, A. D., y Flum, D. R. (2016). Understanding clinical and non-clinical decisions under uncertainty: a scenario-based survey. *BMC medical informatics and decision making*, 16(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0391-3>
- Simon, H. A. (1957). *Administrative behaviour: A study of decision-making processes in administrative organization* (2nd ed.). Macmillan
- Slade, P. D., y Owens, R. G. (1998). A dual process model of perfectionism based on reinforcement theory. *Behavior Modification*, 22(3), 372–390. <https://doi.org/10.1177/01454455980223010>
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., y Asbhy, J. S. (2001). The Revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in Counselling and Development*, 34, 130-145. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Rnic, K., Saklofske, D. H., Enns, M., y Gralnick, T. (2016). Are perfectionism dimensions vulnerability factors for depressive symptoms after controlling for neuroticism? A meta-analysis of 10 longitudinal studies. *European Journal of Personality*, 30(2), 201–212. <https://doi.org/10.1002/per.2053>
- Smith, M. M., Vidovic, V., Sherry, S. B., Stewart, S. H., y Saklofske, D. H. (2018). Are perfectionism dimensions risk factors for anxiety symptoms? A meta-analysis of 11 longitudinal studies. *Anxiety, stress, & coping*, 31(1), 4–20. <https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1384466>
- Stackpole, R., Greene, D., Bills, E., y Egan, S. J. (2023). The association between eating disorders and perfectionism in adults: A systematic review and meta-analysis. *Eating Behaviors*, 50(101769). <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2023.101769>
- Sternberg, R. J. y Sternberg, K. (2012). Decision making and reasoning. En R. J. Sternberg y K. Sternberg (Eds.), *Cognitive psychology* (pp. 487–529). Wadsworth
- Stoeber, J. (2018). The psychology of perfectionism: Critical issues, open questions, and future directions. en J. Stoeber (Ed.), *The psychology of perfectionism: Theory, research, applications* (pp. 333–352). Routledge. [https://www.researchgate.net/publication/312173332\\_The\\_psychology\\_of\\_perfectionism\\_Critical\\_issues\\_open\\_questions\\_and\\_future\\_directions](https://www.researchgate.net/publication/312173332_The_psychology_of_perfectionism_Critical_issues_open_questions_and_future_directions)

- Stoeber, J., y Otto, K. (2006). Positive Conceptions of Perfectionism: Approaches, Evidence, Challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295–319. [https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2)
- Stoeber, J., y Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 530–535. [10.1016/j.paid.2008.12.006](https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.006)
- Suddarth, B. H., y Slaney, R. B. (2001). An investigation of the dimensions of perfectionism in college students. *Measurement and Evaluation in Counselling and Development*, 34(3), 157-165.
- Thaler, R. (1980). Toward a positive theory of consumer choice. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 1(1), 39–60. [https://doi.org/10.1016/0167-2681\(80\)90051-7](https://doi.org/10.1016/0167-2681(80)90051-7)
- Thirsk, L. M., Panchuk, J. T., Stahlke, S., y Hagtvedt, R. (2022). Cognitive and implicit biases in nurses' judgment and decision-making: A scoping review. *International journal of nursing studies*, 133, 104284. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104284>
- Thomas, M. y Bigatti, S.(2020). Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *International Journal of Medical Education*, 11, 201-213. <https://doi.org/10.5116/ijme.5f54.c8f8>
- Tom, S. M., Fox, C. R., Trepel, C., y Poldrack, R. A. (2007). The neural basis of loss aversion in decision-making under risk. *Science*, 315(5811), 515–518. <https://doi.org/10.1126/science.1134239>
- Tonta, K., Howell, J., Hasking, P., Boyes, M., y Clarke, P. (2019). Attention biases in perfectionism: Biased disengagement of attention from emotionally negative stimuli. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*, 64, 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2019.02.009>
- Tversky, A., y Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science*, 185(4157), 1124–1131. <https://doi.org/10.1126/science.185.4157.1124>
- Tversky, A., y Kahneman, D. (1991). Loss aversion in riskless choice: A reference-dependent model. *The Quarterly Journal of Economics*, 106(4), 1039–1061. <https://doi.org/10.2307/2937956>
- Tversky, A., y Kahneman, D. (1992). Advances in Prospect Theory: Cumulative Representation of Uncertainty. *Journal of Risk and Uncertainty*, 5, 297–323.

- Walasek, L., Mullett, T. L., y Stewart, N. (2024). A meta-analysis of loss aversion in risky contexts. *Journal of Economic Psychology*, 103(102740). <https://doi.org/10.1016/j.joep.2024.102740>
- Walasek, L., y Stewart, N. (2015). How to make loss aversion disappear and reverse: tests of the decision by sampling origin of loss aversion. *Journal of Experimental Psychology: General*, 144(1), 7–11. <https://doi.org/10.1037/xge0000039>
- Whelehan, D. F., Conlon, K. C., y Ridgway, P. F. (2020). Medicine and heuristics: cognitive biases and medical decision-making. *Irish journal of medical science*, 189(4), 1477–1484. <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02235-1>
- Willingham, D. T. (2007). *Decision Making and Deductive Reasoning Cognition, The Thinking Animal*. New Jersey.
- Wu, A. W. (2000). Medical error: the second victim. The doctor who makes the mistake needs help too. *BMJ*, 320(7237), 726–727. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.726>
- Wu, T. (2022). Perception Bias Effects on Healthcare Management in COVID-19 Pandemic: An Application of Cumulative Prospect Theory. *Healthcare*, 10(2), 226. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020226>
- Wu, K. D., y Cortesi, G. T. (2009). Relations between perfectionism and obsessive-compulsive symptoms: examination of specificity among the dimensions. *Journal of anxiety disorders*, 23(3), 393–400. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.11.006>
- Würtz, F., y Sanchez-Lopez, A. (2023). Assessing interpretation biases in emotional psychopathology: An overview. En M. L. Woud (Ed.), *Interpretational processing biases in emotional psychopathology: From experimental investigation to clinical practice* (pp. 33–53). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-23650-1\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-031-23650-1_3)
- Yiend, J., Savulich, G., Coughtrey, A., y Shafran, R. (2011). Biased interpretation in perfectionism and its modification. *Behaviour research and therapy*, 49(12), 892–900. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.10.004>
- Ynouye, A. (2021). Dimensiones del perfeccionismo y regulación emocional en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional - Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/21522>

- Yu, J. H., Chae, S. J., y Chang, K. H. (2016). The relationship among self-efficacy, perfectionism and academic burnout in medical school students. *Korean Journal of Medical Education*, 28(1), 49-55 <https://doi.org/10.3946/kjme.2016.9>
- Zamir, E. (2014). Loss Aversion: An Overview. University of Jerusalem. <https://ssrn.com/abstract=2386417>

## Anexo

Figura 2

### APS- R. Almost Perfect Scale-Revised versión Español

**APS-R (ALMOST PERFECT SCALE-REVISED version ESPAÑOL)**

Autores: Slaney, Mobley, Trippi, Ashby, & Johnson (1996). Traducción: Arana, Lago, Scappatura, Lago, & Keegan (2006). Adaptación: Arana, Keegan, & Rutzstein (2009).<sup>1</sup>

Instrucciones

Los siguientes ítems han sido diseñados para medir las actitudes que tienen las personas sobre sí mismas, sobre su desempeño y sobre los demás. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Por favor responda todas las preguntas. Utilice su primera impresión y no pierda demasiado tiempo en responder cada ítem de forma individual. Responda cada uno de los ítems utilizando la escala que presentamos debajo para describir su grado de acuerdo con cada uno de los mismos.

|  |                                          |                            |  |  |  |  |  |
|--|------------------------------------------|----------------------------|--|--|--|--|--|
|  | 1. Fuertemente en desacuerdo.            | 5. Levemente de acuerdo.   |  |  |  |  |  |
|  | 2. En desacuerdo.                        | 6. De acuerdo.             |  |  |  |  |  |
|  | 3. Levemente en desacuerdo.              | 7. Fuertemente de acuerdo. |  |  |  |  |  |
|  | 4. No estoy de acuerdo ni en desacuerdo. |                            |  |  |  |  |  |

|                                                                                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Tengo altos estándares de desempeño, ya sea en el trabajo o en el estudio.                           |   |   |   |   |   |   |   |
| 2. Soy una persona ordenada.                                                                            |   |   |   |   |   |   |   |
| 3. A menudo me siento frustrado porque no puedo alcanzar mis metas.                                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 4. Ser pulcro es importante para mí.                                                                    |   |   |   |   |   |   |   |
| 5. Si uno no espera mucho de sí mismo, nunca triunfará.                                                 |   |   |   |   |   |   |   |
| 6. Lo mejor de mí nunca parece ser lo suficientemente bueno para mí.                                    |   |   |   |   |   |   |   |
| 7. Pienso que cada cosa debería estar en su lugar.                                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 8. Tengo altas expectativas para mí mismo.                                                              |   |   |   |   |   |   |   |
| 9. Raramente cumplo con mis elevados estándares.                                                        |   |   |   |   |   |   |   |
| 10. Me gusta ser siempre organizado y disciplinado.                                                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 11. Dar lo mejor de mí nunca parece ser suficiente.                                                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 12. Me impongo estándares muy elevados.                                                                 |   |   |   |   |   |   |   |
| 13. Nunca estoy satisfecho con mis logros.                                                              |   |   |   |   |   |   |   |
| 14. Espero lo mejor de mí mismo.                                                                        |   |   |   |   |   |   |   |
| 15. A menudo me preocupa no estar a la altura de mis expectativas.                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 16. Mi desempeño rara vez está a la altura de mis estándares.                                           |   |   |   |   |   |   |   |
| 17. No estoy satisfecho aún cuando sé que hice lo mejor que pude.                                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 18. Trato de dar lo mejor de mí en todo lo que hago.                                                    |   |   |   |   |   |   |   |
| 19. Rara vez soy capaz de alcanzar mis altos estándares de desempeño.                                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 20. Casi nunca estoy satisfecho con mi desempeño.                                                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 21. Casi nunca siento que lo que he hecho está lo suficientemente bien.                                 |   |   |   |   |   |   |   |
| 22. Tengo una fuerte necesidad de esforzarme por la excelencia.                                         |   |   |   |   |   |   |   |
| 23. A menudo siento decepción después de completar una tarea porque sé que la podría haber hecho mejor. |   |   |   |   |   |   |   |

<sup>1</sup> Arana, F. G., Keegan, E. G., & Rutzstein, G. (2009). Adaptación de una medida multidimensional de perfeccionismo: la Almost Perfect Scale-Revised (APS-R). Un estudio preliminar sobre sus propiedades psicométricas en una muestra de estudiantes universitarios argentinos. *Evaluar*, 9, 35-53.

Arana, F. G., Scappatura, M. L., Lago, A. E., & Keegan, E. G. (2006). Traducción y adaptación de una medida multidimensional de perfeccionismo: la escala APS-R (Almost Perfect Scale Revised). Fase preliminar. En *Memorias de las XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Paradigmas, métodos y técnicas, Tomo III*, 22-24. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina.

Slaney, R. B., Mobley, M., Trippi, J., Ashby, J. S., & Johnson, D. G. (1996). *Almost Perfect Scale-Revised*. Manuscrito no publicado, The Pennsylvania State University, State College.

Claves de corrección:

Altos estándares = 1, 5, 8, 12, 14, 18, 22  
Orden = 2, 4, 7, 10  
Discrepancia = 3, 6, 9, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23  
(puntuación directa 1-7)

Universidad de Buenos Aires – Facultad de Psicología – Instituto de Investigaciones – CONICET (Argentina)