

NIÑOS PERFECCIONISTAS: UN SÍNDROME DEL ESPECTRO OBSESIVO

A 090101

Nº Ref: 2021537096

RESUMEN

Uno de los defectos o trastornos más significativos, incluido entre las alteraciones y los trastornos de la Personalidad es el Perfeccionismo. Conocido como "Síndrome del Perfeccionista" o Trastorno Anancástico de la Personalidad, estamos ante un condicionante sigiloso, de buena cara inicial, fuertemente arraigado, desconocido y devastador capaz de conducir a vidas aparentemente envidiables y de infelices crónicos.

La mejor sensibilidad que, para determinados valores, tienen los chicos a lo largo de su desarrollo psicológico evolutivo hace que la edad comprendida entre los 4 y los 7 años sea la más propicia para el despertar -con el consiguiente arraigo- de los rasgos obsesivos que caracterizan al Síndrome del Perfeccionista.

El empeño en la colocación simétrica de los objetos (libros, juguetes, cubiertos, etc.), los escrúpulos de conciencia, la minuciosa colocación del calzado, no admitir sin un berrinche los propios y ordinarios fracasos son señales de alerta.

Anancástico proviene del griego "ananké" y "anankasmós", términos sugerentes de comportamiento obligado, necesidad. Se aplicó al viento que empuja las velas de los navíos, al destino de los dioses.

Las escuelas más relevantes en este tema son las de Cambridge, Oxford, Toronto y Nueva York. El debate actual se centra en la pluricausalidad: genética, educación, hábitos, traumas infantiles, etc,

Los niños perfeccionistas son: Competitivos, sufridores, victimistas, empeñativos, luchadores, correctores, justicieros, sacrificados y voluntaristas.

La corrección del Perfeccionismo requiere un abordaje psicoterapéutico amable y confiado. En adultos y casos más arraigados suele ser precisa medicación con fármacos antiobsesivos a pequeñas dosis durante meses o años.

1. INTRODUCCIÓN

Hacer bien lo que hay que hacer, esforzarse en ello, gozarse en el logro, complacer a quienes nos rodean y disfrutarlo, servirse de nuestra vida y obras para alcanzar la felicidad y convertir en gustosa aventura nuestra travesía biográfica es algo que - consciente o inconscientemente- pretendemos siempre.

Pero en este proceso se entremezclan factores biológicos (temperamento), psicológicos (criterios), actitudes y entornos educativos, sociales (afecto, cercanía, alegría, confianza, respaldo, carencias, etc.) y ese íntimo núcleo operativo que es la libertad personal que se va forjando y manifestando con el tiempo, el uso y el buen temple personal.

Todos estos elementos se combinan en círculos de retroalimentación o feed-back que enriquecen el vivir de la persona.

Uno de los defectos, "averías" o trastornos más significativos, incluido entre las alteraciones y los trastornos de la Personalidad es el Perfeccionismo. Conocido, también como "Síndrome del Perfeccionista", o Trastorno Anancástico de la

Personalidad, estamos ante un condicionante sigiloso, de buena cara inicial, fuertemente arraigado, desconocido y devastador capaz de conducir a vidas aparentemente envidiables y en esencia de infelices crónicos.

Luego, más adelante en el correr de la vida, el estudio, las amistades, o las relaciones familiares, la profesión, el mundo social o las aficiones son facetas que se resienten hacia dentro (infelicidad, ansiedad depresión, enfermedades psicosomáticas) o hacia fuera (enfados, conflictos, desencuentros, dificultad en la comunicación) en el conjunto de la personalidad del joven o del adulto.

La mejor sensibilidad que, para determinados valores, tienen los chicos a lo largo de su desarrollo psicológico evolutivo hace que la edad comprendida entre los 4 y los 7 años sea la más propicia para el despertar -con el consiguiente arraigo- de los rasgos obsesivos que caracterizan al Síndrome del Perfeccionista.

El empeño en la colocación simétrica de los objetos (libros, juguetes, cubiertos, etc.), los escrúpulos de conciencia, los sentimientos de culpabilidad, el contar exageradamente las losetas o las marcas del suelo, la minuciosa colocación del calzado, no admitir sin un berrinche los propios y ordinarios fracasos, etc. son señales para alertarse ante un posible perfeccionismo incipiente que requiere una serena corrección.

2. LAS SEÑALES DE ALARMA.

Algunas entre las más significativas son:

- **Ordenar y reordenar repetidamente....** hasta adquirir sentimientos de que uno lo hace todo y que es la víctima al entero servicio de los demás.
- **No tolerar el desorden, el desequilibrio o la asimetría...** Algo fuera de su sitio es tomado como una bofetada y la agresión defensiva es dirigida hacia otros que "no entienden nada".

- **Previsión exagerada, hipercontrol** hasta agotarse en el empeño.
- **Necesidad de respaldo** en cuanto a la buena voluntad con que actúa... requiriendo expresiones que nunca acaban de satisfacer.
- **Intolerancia de los propios errores...**!No es posible que a mí me haya ocurrido esto!
- **Hipersensibilidad ante las injusticias propias y ajenas... incluso las más nimias.**
- **Inseguridad interior**, pero con el empeño de aparecer como persona de segura actuación y generando un creciente desasosiego.

3. DEFINICIÓN

- *Anancástico* proviene del griego "ananké" y "anankasmós", términos sugerentes de comportamiento obligado, necesidad. Se aplicó al viento que empuja las velas de los navíos, al destino de los dioses.

El anancástico, solemos decir que actúa por necesidad, es virtuoso por imperativo, le flaquea el buen uso y dominio de su voluntad y su libertad.

- Le es propia la actuación razonable y concreta pero exagerada en magnitud y duración. Así, se suelen trazar metas excesivamente elevadas y difíciles de alcanzar, pudiendo alcanzar esa exigencia, también a personas de su entorno. Esto no es más que la manifestación externa del extremismo que muestra su pensamiento, ya que tienden a hacer dicotómicas sus ideas en todo o nada.

- Es el apego a la norma incluso con inoportunidad y alto coste. Es una necesidad de comprobar que todo está correcto, eliminando al máximo la posibilidad de error. Esto suele conllevar dificultades notables para tomar decisiones, principalmente por la lentitud que conlleva revisar continuamente todo tipo de detalles, ya sea nivel mental o intelectual.

- Conlleva un subjetivismo exacerbado.

4. EL PERFECCIONISTA ¿NACE O SE HACE?

Las dos cosas. **Se lleva en los genes y ha de salir al pensamiento y a la conducta desde la educación y el aprendizaje. Es, por tanto, cuestión de predisposición o vulnerabilidad y de "expresión de los genes".**

Una madre victimista, un padre hiperexigente, la aportación de modelos de excelencia sin espacio vital para los errores, ... son espacios favorecedores del perfeccionismo.

No olvidemos que quienes aportan los genes son, de ordinario, los mismos que educan.

Aquí radica la importancia de estar atentos para contrarrestar las tendencias perfeccionistas y equilibrar los rasgos de la personalidad.

El Perfeccionismo es aprendido en la temprana infancia, en el momento en que los niños son elogiados y reconocidos por hacer las cosas bien. Así, las familias con perfil perfeccionista transmiten a los niños que sólo estarán satisfechas cuando, tanto las cualidades del niño como su conducta, sean perfectas.

5. EN LA PRÁCTICA: ¿COMO SON LOS NIÑOS PERFECCIONISTAS?

Los rasgos más destacados en los hábitos, actitudes y conductas de los niños perfeccionistas les hacen aparecer como:

- Competitivos.
- Sufridores.
- Victimistas
- Empeñativos

- Luchadores.
- Correctores
- Justicieros
- Sacrificados
- Voluntaristas.

6. PEFECCIONISMO Y VIDA ESPIRITUAL.

El perfeccionista suele ser persona afín a la espiritualidad. Necesita referencia normativa, reglas, exigencia, respaldo y autoridad. **Es, por tanto, inclinado a la piedad y lo piadoso.**

A la par, esta personalidad anancástica, se ancla en el subjetivismo y el voluntarismo de tal manera que "todo lo pasa" por su personalísima perspectiva, y la apoya en su esforzada lucha personal.

Si toda vivencia religiosa se sustenta en los dos pilares de la lucha ascética y el abandono en la acción de la gracia divina, el perfeccionista sobrevalora la primera y elude la segunda que persiste casi como un adorno teórico.

Estas actitudes y estrategias suelen conducir a cansancios, frustraciones y -tantas veces- a cambios radicales de actitud y de posición ante la fe o la práctica religiosa.

No es difícil aplicar - pensando en los hijos o alumnos- lo expuesto aquí como rasgos, actitudes, y conductas perfeccionistas al terreno de la vida espiritual para así elaborar pautas educativas saludables y eficaces.

En estos niños va mejor el fomento de una piedad no formalista y contabilizadora, así como la huída y la prevención del escrúpulo o de la rumiación culpabilizadora.

7. UNA NUEVA PRUEBA DIAGNÓSTICA: EL CUESTIONARIO SEVILLA.

Es un instrumento de medida que consta de 24 items y estimamos que una puntuación indicadora de anomalía tendría el corte en torno a los 40 puntos.

Describe, con pocas palabras, cómo se dan estos aspectos en su conducta y cómo los vive habitualmente.

1.-	Perfeccionismo, detallismo, minuciosidad.
2.-	Hiperresponsabilidad.
3.-	Elevada valoración del orden, la limpieza, la puntualidad, etc. Estimación alta de la normativa (o sea, de los modos establecidos de hacer las cosas).
4.-	Imaginación exagerada, muy suelta. Facilidad para la asociación de ideas de modo espontáneo.
5.-	Tendencia a la rigidez. Dificultad para la flexibilidad ante los cambios que se producen respecto a lo previsto.
6.-	Sentido de la justicia muy marcado. Le afectan mucho las injusticias propias o ajenas.
7.-	Radicalidad al enjuiciar la propia tarea, como buena o mala, en razón de la calidad lograda o del tiempo empleado, tendiendo a excluir las calificaciones intermedias (regular, mediano, casi bien, etc.).
8.-	Tendencia a prever y a "amarrar" los aspectos de un plan futuro. Dificultad para vivir la imprevisión o la indeterminación de los planes.
9.-	Gran capacidad de análisis ante una situación concreta, considerando muchas posibles salidas o propuestas.
10.-	Pluralidad de opciones ante una situación o problema sin saber cual dejar porque ninguna es óptima pero tampoco es desechable.

11.-	Exigencia grande consigo mismo/a y con los demás.
12.-	Dificultad para delegar por el convencimiento de que no harán las cosas con suficiente corrección.
13.-	Sobrevaloración de la opinión que los demás puedan tener respecto a la propia conducta.
14.-	Falta de espontaneidad y naturalidad en la propia actuación con tendencia a hacer lo que esperan de uno/a.
15.-	Teniendo seguridad intelectual (es decir, sabiendo que lo que se hace está bien o mal) hay falta de seguridad afectiva (o sea, necesidad de que los demás comprendan y aprueben la propia actuación, por eso se tiende a dar explicaciones de la propia conducta).
16.-	Autorreproche frecuente: "Debo dar más". En fase depresiva se suele decir: "soy una inutilidad", "no valgo para nada".
17.-	Escasa expresión de los propios sentimientos. Tendencia a ser serio y formal.
18.-	Exagerada valoración de la eficacia y del trabajo con detrimento del disfrute por lo que se hace y por lo que se ha hecho.
19.-	Descuido de las relaciones interpersonales y las amistades en razón de que siempre hay algo más importante que hacer.
20.-	Con frecuencia, un estímulo concreto (teléfono, timbre, llamada, ...), suele provocar en mi mente una respuesta concreta y segura, pero después compruebo que se trataba de otra cosa o que venía a indicar un significado diferente, (no era para mí, no era lo que esperaba, ...). Es decir, tiendo a anticipar las respuestas interiores. ¿Me ocurre?
21.-	Tengo ideas fijas y reiterativas de difícil dominio o control.

22.-	Subjetivismo marcado. Tendencia a la adhesión al propio punto de vista (que percibo como claro e indiscutible) de tal manera que tiendo a pensar que si los demás discrepan es porque les faltan datos, experiencia, entendimiento del problema, etc. si no, opinarían como yo.
23.-	Tendencia a resaltar más lo negativo y por hacer que lo positivo y ya hecho, tanto en mis tareas como en las ajenas.
24.-	Tendencia a conservar cosas por si resultan útiles alguna vez. Cuesta desechar papeles, objetos, etc.

Una vez cumplimentado relea las respuestas y valore la intensidad de la respuesta de 0 a 3 puntos en el recuadro de la derecha.

0=Nada

2=Bastante

1=Un poco

3=Mucho

Total puntos:

D./D^a .:

.....

.....

Fecha:

En versión reducida, con 12 ítems, la respuesta positiva en más de 6 indicaría una clara predisposición al Perfeccionismo. Y en más de 9 la conveniencia de atención orientativa o terapéutica.

1.-	Perfeccionismo, detallismo, minuciosidad.	
2.-	Hiperresponsabilidad.	
3.-	Elevada valoración del orden, la limpieza, la puntualidad, etc. Estimación alta de la normativa (o sea, de los modos establecidos de hacer las cosas).	
4.-	Tendencia a la rigidez. Dificultad para la flexibilidad ante los cambios que se producen respecto a lo previsto.	
5.-	Radicalidad al enjuiciar la propia tarea, como buena o mala, en razón de la calidad lograda o del tiempo empleado, tendiendo a excluir las calificaciones intermedias (regular, mediano, casi bien, etc.).	
6.-	Tendencia a prever y a "amarrar" los aspectos de un plan futuro. Dificultad para vivir la imprevisión o la indeterminación de los planes.	
7.-	Sobrevaloración de la opinión que los demás puedan tener respecto a la propia conducta.	
8.-	Exagerada valoración de la eficacia y del trabajo con detrimento del disfrute por lo que se hace y por lo que se ha hecho.	

9.-	Tengo ideas fijas y reiterativas de difícil dominio o control.
10.-	Subjetivismo marcado. Tendencia a la adhesión al propio punto de vista (que percibo como claro e indiscutible) de tal manera que tiendo a pensar que si los demás discrepan es porque les faltan datos, experiencia, entendimiento del problema, etc. si no, opinarían como yo.
11.-	Tendencia a resaltar más lo negativo y por hacer que lo positivo y ya hecho, tanto en mis tareas como en las ajenas.
12.-	Tendencia a conservar cosas por si resultan útiles alguna vez. Cuesta desechar papeles, objetos, etc.

8. SU TRATAMIENTO ¿PASTILLAS O PALABRAS?

La corrección del Perfeccionismo **requiere un abordaje psicoterapéutico** amable y confiado dada la resistencia del paciente a aceptar el diagnóstico y, más aún, su tratamiento. Las terapias centradas en el abordaje del sustrato emocional ejercen un buen efecto en el alivio de los efectos negativos que conlleva el Perfeccionismo.

En los adultos y en casos más arraigados suele ser precisa una medicación, con fármacos antiobsesivos a pequeñas dosis, durante unos meses o años. De ordinario sin efectos secundarios.

En nuestra experiencia resulta de una indudable eficacia la administración de ISRS, en concreto, paroxetina (de 10 a 30 mg/día) como preferente, durante los primeros meses. Puede

mejorar el progreso a largo plazo la continuidad durante otro período, quizás un año, con dosis tan pequeñas como 5 mg diarios.

9. ¿SE CURA EL PERFECCIONISMO?

Al radicar el Perfeccionismo en la categoría de Trastornos de la Personalidad ha de considerarse como un patrón de conducta genéticamente arraigado. Será, pues, una tendencia permanente en la disposición, la actitud y la conducta de quien la presenta.

Su abordaje terapéutico no trata de erradicarlo sino de compensarlo, aminorarlo de tal modo que ya no aparezca como perturbador en la vida personal familiar, social o profesional en el descanso o en las aficiones.

Así se alcanza esa situación, citada en la dedicatoria del libro "El Síndrome del Perfeccionista. El Anancástico" que alude a *los perfeccionistas reconvertidos*, aquellos que corrigen lo negativo de su condición temperamental, pero conservando lo positivo.

En todo caso, consígase o no una compensación plena, cabe siempre el logro de mejorías parciales que, mediante procesos de feed-back sanadores y compensatorios, dan lugar a una vida llena de calidad que nada tiene que ver con la que "padecían" estos pacientes y las personas de su entorno. Factor importante en este logro es el trabajo psicoterapéutico siguiendo líneas cognitivo-conductuales que comprendan metas tales como:

- Que lo importante es ser feliz, no que las cosas sigan una normativa concreta.
- Que conviene vivir el presente sin que sea anulado por el antes y el después.
- Planear el hacer ciertas cosas no del todo perfectas, como si fueran ensayos de errores.
- Utilizar calificaciones empleando valores intermedios, y no sólo los extremos.
- Aprender a ser uno mismo, actuando y pensando por criterios propios. Autonomía no es independencia.

- Cultivar la sana autoestima y considerarse razonablemente importante para los demás.

10. INVESTIGACIONES ACTUALES.

Las escuelas más relevantes en el estudio del Perfeccionismo son las de Cambridge, Oxford, Toronto y Nueva York.

El debate actual se centra en la pluricausalidad: genética, educación, hábitos, traumas infantiles, etc.

El patrón de conducta llamado tipo A, relacionado con el estrés cardiovascular y el infarto, viene a ser un modelo de personalidad próxima al Perfeccionismo. Igualmente, el patrón de personalidad F, en relación con la fibromialgia y bien descrito por Carlos Mingote (Madrid), guarda estrecha relación con el Perfeccionismo femenino.

Autores destacados en la investigación del Perfeccionismo son:

- Karen Horney, que lo define en sus primicias y destaca la "tiranía de los deberes" (1950).
- Albert Ellis, en las universidades de Columbia y Chicago, en la segunda mitad del siglo XX.
- Hollender, autor, en 1978, de "Psicodinámica del Perfeccionismo moral y patológico".
- Burns, que en Filadelfia escribe sus investigaciones en " El perfeccionista y sus defectos" (1980) y en "Sentirse bien. Una nueva terapia entre las depresiones" (1988).
- Randy Frost y colaboradores investigan en Massachussets y publican "Las dimensiones del Perfeccionismo" (1990).
- Sydney Blatt reside en Yale (USA) e investiga desde el psicoanálisis. En 1995 publicó "La destructividad del Perfeccionismo".
- En Londres reside Rachman, psicólogo investigador que enfatiza el autocontrol excesivo del perfeccionista (1997).
- La escuela de Auckland (Nueva Zelanda) describe el Perfeccionismo positivo y negativo.

- La escuela canadiense de Toronto es liderada por Anthony, M. y Swinsow, R. (1999).
- Desde la misma escuela de Toronto, Paul Hewit publica "Perfeccionismo: teoría, diagnóstico y tratamiento", en la que describe su perspectiva multidimensional del Perfeccionismo (1992).
- En Oxford, Roz Shafran describe, en 2004, "El Perfeccionismo clínico".
- Alice Provost destaca en California en los años 2000-2008.
- Son muy relevantes las investigaciones psicológico-sociales de Benedict Carey, en 2007, en New York.
- Y, también, Di Bartola, Frost, Ferguson, Rorway, Sorotzkin, etc.

Es pues un campo en alza en el mundo de la investigación.

Por otra parte, la escuela argentina de Laura Beatriz Oros profundiza especialmente en el Perfeccionismo infantil.

11. EL PERFECCIONISMO EN EL NEW YORK TIMES.

En el New York de noviembre de 2007, se hizo eco de la actual problemática perfeccionista con las últimas investigaciones en USA. El Dr. Benedict Carey escribió en los siguientes términos:

Cualquier película de deportes, libro de bolsillo comprado en aeropuerto o cinta de motivación, da unas pocas y rígidas reglas para el éxito. Crea en sí mismo. No tome un no como respuesta. Nunca se dé por vencido. No acepte ser el segundo. Por sobre todo, sea honesto consigo mismo.

Es difícil discutir esas máximas. Parecen evidentes. Si no están escritas en la Constitución, al menos son parte de la marea cultural que inunda todo, desde el discurso dicho en el entretiempo de los encuentros deportivos hasta las conferencias institucionales y las clases de preparación para el test de aptitud escolar.

Sin embargo, unos estudios recientes advierten contra tomar las perogrulladas sobre el éxito con demasiada seriedad. La nueva investigación se centra en un tipo conocido, los perfeccionistas que sienten pánico o a quienes se les queman los fusibles si las cosas no salen bien.

Los hallazgos no sólo confirman que esos puristas a menudo están en riesgo de agotamiento mental -como Freud, Alfred Adler e incontables padres lo han predicho-, sino que sugiere que ese perfeccionismo es una lente valiosa para comprender una variedad de dificultades mentales aparentemente no relacionadas, desde la depresión hasta las conductas compulsivas y la adicción.

Tres tipos de perfeccionistas

Algunos investigadores dividen a los perfeccionistas en tres tipos, basados en las respuestas dadas en cuestionarios estándar: los luchadores orientados hacia sí mismos, que luchan para lograr niveles altos y que parecen estar en peligro de depresión por autocrítica; los fanáticos que se centran en lo externo y que esperan la perfección en los otros y que a menudo arruinan las relaciones, y los desesperados por alcanzar un ideal, que están convencidos de lo que los otros esperan de ellos, un factor de riesgo para el pensamiento suicida y los trastornos alimentarios.

"Es natural que la gente quiera ser perfecta en unas pocas cosas; digamos, en su trabajo; ser un buen editor o un buen cirujano depende de no cometer errores -afirmó Gordon L. Flett, profesor de psicología de la Universidad de York y autor de muchos estudios-. Es cuando esto se generaliza en otras áreas de la vida, el hogar, la apariencia, los hobbies, que se comienza a ver los verdaderos problemas."

Contrariamente a las personas que tienen un diagnóstico psiquiátrico, sin embargo, los perfeccionistas ni luchan contra el

estigma ni se consideran a sí mismos algo disfuncionales. Por el contrario, afirmó Alice Provost, asesora de la Universidad de California, que recientemente dirigió un grupo terapéutico para los miembros del personal que luchan contra impulsos perfeccionistas.

"Están muy orgullosos de serlo -agregó-. Y los altos valores de la cultura refuerzan sus actitudes."

Consideremos un estudio reciente realizado por psicólogos de la Universidad Tecnológica de Curtin, Australia, que encontró que el nivel del pensamiento a "todo o nada" predijo lo bien que los perfeccionistas conducen su vida.

Los investigadores hicieron que los 252 participantes llenaran cuestionarios que evaluaban su nivel de acuerdo con 16 afirmaciones del tipo "Pienso de mí como alguien bajo control o fuera de control" y "Yo o me llevo muy bien con la gente o no me llevo para nada".

Los participantes del estudio, cuanta más firmeza demostraban en esa manera de pensar, más probable era que mostraran un tipo de perfeccionismo extremo que puede conducir a problemas de salud mental.

En resumen, hay gente que no sólo absorbe muchas de las máximas para el éxito sino que las toma como absolutas. En algún nivel saben que es posible tener éxito luego de quedarse atrás (construir sobre los errores: otra regla estricta). El problema es que eso también apesta a mediocridad para ellos, decir lo contrario, es torcer el resultado.

Detrás de un ideal imposible

La carga de las expectativas perfeccionistas son demasiado familiares para quienes luchan contra un mal hábito. Quiébrelo sólo una vez, fume una sola vez, tome un solo trago, y en el mejor de los casos es un traspie; en el peor, una recaída, y más a menudo es una caída: un fracaso. Y si usted ya ha caído, bueno, puede ser que se sirva dos o tres más.

Por eso, los expertos han debatido durante mucho tiempo si está bien insistir en la abstinencia total como necesaria en el tratamiento del abuso de drogas. La mayoría de las clínicas de rehabilitación se basan en este principio: o uno está "limpio" o no lo está; no hay un nivel seguro de uso.

Esta posición incuestionablemente funcionó para millones de adictos, pero si los estudios sobre perfeccionistas son una buena guía, también ha perjudicado los esfuerzos de muchos otros.

Provost aseguró que los participantes de su programa a menudo mostraron síntomas de trastorno obsesivo compulsivo, otro riesgo para los perfeccionistas. No podían soportar un escritorio desordenado. Encontraban casi imposible dejar un trabajo por la mitad, para hacerlo al día siguiente. Algunos invertían absurdamente largas horas en rehacer una tarea, buscando un ideal que sólo ellos podían ver.

Como experimento, Provost hizo que miembros del grupo abandonaran a propósito, en contra de sus propios instintos. "Esto fue hecho en el contexto del trabajo -afirmó-. Y pareció que eran cosas pequeñas, porque lo que algunos de ellos consideraban un fracaso era lo que la mayoría de la gente consideraría algo sin importancia."

Retírese del trabajo a la hora justa. No llegue temprano. Tómese todos los recreos permitidos. Deje el escritorio en desorden. Permítase una serie de intentos para finalizar un trabajo; luego retome lo que ya tiene.

"Y luego pregúntese: «¿Fui castigado? ¿Continuó funcionando la universidad? ¿Se siente más feliz?» -dijo Provost-. Estaban sorprendidos porque sí; todo continuaba funcionando, y las cosas por las que ellos se preocupaban no eran tan importantes."

Los británicos tienen un dicho para alentar a la gente a mostrar sus habilidades a la vez que se burlan del temor universal al fracaso: hágalo lo peor que pueda.

Si uno no puede tolerar hacer algo mal, al menos de vez en cuando, ¿hasta qué punto puede ser honesto consigo mismo?

12. ELOGIO DEL BUEN HACER.

Aunque a nivel teórico o exclusivamente tecnificado, con sabor hedonista y sin la necesaria profundidad antropológica, está en alza, hoy en día, hablar de excelencia, de aspirar a lo mejor. Pero a la vez es muy frecuente la chapuza, el "ya vale", el camuflar con los medios técnicos la imperfección consentida, etc.

Es propio de la naturaleza del hombre ir a más, prosperar, aspirar a algo nuevo y mejor. Así nos aproximamos a la *endaimonía*, a la vida buena, orientada por la ética. Es el camino de perfección que nos señalará, en todo momento, los criterios que necesitamos para alcanzar la felicidad. Si el anhelo de felicidad es uno de los objetivos prioritarios del hombre, la búsqueda de la perfección, a través de la vida buena, es uno de sus caminos más certeros.

Al decir perfección aludimos a un quehacer excelente, lo mejor que nos es posible, y aquí ha de ser considerado un nuevo enfoque, el de la eficiencia, el hacer algo bien considerado junto al coste que conlleve. Lo mejor es enemigo de lo bueno. Y lo bueno es algo relativo en cada caso concreto. Es, pues, la perfección un entrelazamiento de lo técnico y lo estético, de lo material y espiritual que se da en todos los hechos que vive el hombre.

La perfección es más bien el camino que la meta. Es saber a donde vamos y acercarnos en y desde la felicidad. Ahí está la felicidad, en el camino cuando se siguen los dictados de la ley moral natural, del "folleto explicativo" que cada uno llevamos consigo y sobre sí mismos.

El camino hacia la perfección comporta **Responsabilidad** o respuesta personal a los propios actos y a sus consecuencias. A ello

se oponen la negación, la proyección, la represión como falsos caminos de defensa. Y **Esperanza** como motor de actividad y forja de entusiasmo. Su enemigo: la desesperanza. Y también **Ilusión y pensamiento positivo** porque nada peor que anular nuestras propias posibilidades y dejar pasar las oportunidades. A ella se opone la anticipación negativa propia del pesimismo.

Resulta de gran eficacia la **alegría de rectificar**. Errar es propia de la persona humana y saberlo es una ventaja. Practicar la sabiduría de rectificar. Y mas si aprendemos del tropiezo. La búsqueda de la perfección entraña la posibilidad de perder batallas pero conduce a ganar la guerra. Y qué decir de la **Magnanimidad**, ese disponer de alma grande, de capacidad de enamoramiento que conduce a saber cultivar buenas ambiciones y desdeñar las nocivas.

El camino de la Perfección implica el **Saber priorizar**. Porque una cosa es la actividad y otra la eficacia. Nuestras posibilidades son limitadas y hay que jerarquizarlas. Cada opción implica descartar otras muchas. Saberlo, considerarlo y vivirlo es un tesoro. Y también el **Compaginar amor y desasimiento**, saber crecer en adaptabilidad sin dar cabida a la frustración. Es esta una vivencia altamente destructiva de la persona y de sus relaciones. Vacunarse frente a ella es un quasi-seguro de salud psicológico.

Y como colofón hablaremos de la **Perseverancia**: Comenzar es de muchos, perseverar solo de vencedores. La proyección que buscamos requiere comenzar proseguir y persistir con determinación. La perseverancia es el antídoto del desaliento. Y mantener a lo largo de nuestra vida ese **saber Dotar de sentido al propio quehacer** y a sus consecuencias. Si el éxito está en lograr lo que deseas, la felicidad reside en desear lo que consigues. Dicho conforme a un proverbio popular la felicidad comienza donde la ambición acaba.

13. PERFECCIONISMO VERSUS PERFECCIÓN

En conclusión, el camino está abierto para quienes quieran recorrerlo. **A las escaleras de la perfección no les importa quien las suba; por ello siempre seremos bien recibidos.**

Lo más importante es saber valorar que la perfección consiste en apreciar cada esfuerzo y enseñanza que se obtiene a lo largo del camino, donde hay cabida para los errores, las equivocaciones, las carencias, las deficiencias y el no conseguir, a cada paso, la meta perfecta, no estropea el buen hacer que pretendemos.

A los perfeccionistas les gustaría tener la seguridad de que al final alcanzarán, con absoluta certeza, la perfección. A ellos y a todos hay que decirles que en esta vida no existe esa seguridad, sólo se dan las oportunidades y para disfrutar de esas oportunidades hay que ser audaces, hay que entrar en el juego del riesgo.

14. BIBLIOGRAFÍA

1. ***"Bienestar, autoestima y felicidad"***.
Gaja, Raimond.
Editorial Plaza y Janés
2. ***"El síndrome del Perfeccionista: El Anancástico"***
Alvarez Romero, Manuel.
Editorial Almuzara, 2ª edición. 2008
3. ***"Cuando lo perfecto no es suficiente. Estrategias para hacer frente al perfeccionismo"***.
Martin M. Antony-Richard P. Swinson.
Editorial Desclée de Brouwer.
4. ***"Nunca satisfecho"***.
Ramirez Bosco, Mónica.
Editorial Amat.

5. **"El regreso del hijo pródigo"**.
Henry Nowen.
Editorial PC.
6. **"La autoestima del cristiano"**.
Esparza Espina, Michel.
Editorial Belacqua.
7. **"¿Sabes pensar?"**
Alvarez Romero, Manuel.
Editorial Almuzara.
8. **"La libertad interior"**.
Jacques Phillipe.
Editorial Rialp.
9. www.sindromedelperfeccionista.com
10. www.semp.org.es
Sociedad Española de Medicina Psicosomática.
11. www.psicosomaticaandaluza.org
Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática.
11. www.psicosomatica.net
Centro Médico Psicosomático de Sevilla

Manuel Álvarez Romero - Medicina Interna. Director del
Centro Médico Psicosomático. Sevilla

Ana Moreno Gómez- Psicóloga

Auxiliadora Chávarri Pérez- Psicóloga

Sevilla, 2- Enero-2009