

## PERFECCIONISMO Y ANSIEDAD: UNA REVISIÓN DE REVISIONES

*Perfectionism and anxiety: an umbrella review*

**Dr. Fernán Guido Arana**

CONICET, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires  
Centro para el Estudio de la Personalidad y las Relaciones Interpersonales  
(CEPRI)

**Lic. Camila Scheinsohn**

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires  
Centro para el Estudio de la Personalidad y las Relaciones Interpersonales  
(CEPRI)

**Contacto:** fernanarana@psi.uba.ar, fernanarana@gmail.com

**Resumen:** El presente trabajo constituye la primera revisión de revisiones sobre la relación entre perfeccionismo y ansiedad. Se analizaron siete meta-análisis y revisiones sistemáticas publicadas entre 2016 y 2024, examinando la magnitud, consistencia y calidad metodológica de los efectos reportados. Los resultados muestran asociaciones moderadas entre las evaluaciones perfeccionistas (EvP) y la ansiedad ( $r \approx .35-.40$ ) y asociaciones débiles o nulas entre los esfuerzos perfeccionistas (EP) y la ansiedad ( $r \approx .10-.15$ ), especialmente cuando se controla la varianza compartida entre dimensiones. Solo el 15–17 % de los estudios provienen de muestras clínicas, con una sobrerrepresentación de contextos WEIRD y una ausencia casi total de modelos explicativos. Se identificó además un solapamiento moderado entre revisiones ( $R = 0,32$ ), lo que indica una independencia parcial de los corpus de evidencia. En conjunto, la evidencia actual describe un panorama robusto pero metodológicamente desigual, dominado por investigaciones subclínicas, anglosajonas y de carácter correlacional. Se discute la necesidad de futuras investigaciones culturalmente diversas y clínicamente representativas que integren mecanismos psicológicos específicos.

**Palabras clave:** *perfeccionismo, ansiedad, revisión de revisiones, meta-análisis*

**Abstract:** *This study presents the first umbrella review on the relationship between perfectionism and anxiety. Seven meta-analyses and systematic reviews published between 2016 and 2024 were analyzed to examine the magnitude, consistency, and methodological quality of reported effects. Findings revealed moderate associations between*

*evaluative perfectionism (EvP) and anxiety ( $r \approx .35-.40$ ) and weak or null associations between perfectionistic strivings (EP) and anxiety ( $r \approx .10-.15$ ), particularly when shared variance was statistically controlled. Only 15–17% of the studies involved clinical samples, with a strong overrepresentation of WEIRD contexts and an almost complete absence of explanatory mechanisms. A moderate overlap was found between reviews ( $R = 0.32$ ), suggesting partial independence of the evidence base. Overall, current evidence depicts a robust but methodologically uneven picture, dominated by subclinical, Anglo-centric, and correlational research. The review highlights the need for culturally diverse and clinically representative studies that move beyond correlation toward identifying and testing specific psychological mechanisms linking perfectionism and anxiety.*

**Keywords:** *perfectionism, anxiety, umbrella review, meta-analysis*

El perfeccionismo es un rasgo de la personalidad multidimensional cuyos aspectos pueden estructurarse jerárquicamente dentro de dos grandes dimensiones: el deseo por la excelencia (también conocido como “esfuerzos perfeccionistas”, EP, de aquí en más) y la autocrítica (también conocido como “evaluaciones perfeccionistas”, EvP, de aquí en más). La primera dimensión habitualmente está representada por distintas subescalas de instrumentos que miden perfeccionismo que señalan la posesión de altos estándares de desempeño y está habitualmente asociada a

consecuencias neutras o positivas para la salud mental. La segunda dimensión representa la autocrítica sobre el propio desempeño, el temor a cometer errores y la percepción de presiones sociales, aspectos que están asociados sistemáticamente a consecuencias negativas para la salud física y mental de las personas (Limburg et al., 2017; Stoeber, 2018).

A lo largo de más de tres décadas de estudio empírico del perfeccionismo, uno de los temas más investigados ha sido la relación del perfeccionismo con la psicopatología (Suh et al., 2021). Dentro de esta relación, se han vinculado a las dimensiones negativas del perfeccionismo con numerosos problemas psicológicos como depresión (Hewitt et al., 2022), trastornos alimentarios (Robinson & Wade, 2021), el trastorno obsesivo compulsivo (Pinto et al., 2017), y toda la gama de problemas vinculados a la ansiedad patológica (desde sintomatología ansiosa en poblaciones no clínicas, hasta estudios con trastornos de ansiedad específicos). A diferencia de todos los problemas psicológicos mencionados, el vínculo entre el perfeccionismo y la ansiedad ha sido numerosamente revisado, pero también ha demostrado ser esquivo desde diversos aspectos. Por ejemplo, si bien existen intervenciones eficaces para el tratamiento transdiagnóstico del perfeccionismo (e.g., la terapia cognitiva para el perfeccionismo o CBT-P en sus siglas en inglés; Robinson & Wade, 2021), es en el campo de los trastornos de ansiedad en donde la intervención posee los tamaños de efecto más bajos en comparación con los otros trastornos mencionados (Galloway et al., 2022).

El estudio el perfeccionismo ha crecido exponencialmente de manera tal que algunos autores sugieren que los últimos años del estudio del tema podrían caracterizarse como la “etapa de los meta-análisis” (Smith et al., 2022) y, en ese sentido, resulta pertinente realizar la primera “revisión de revisiones” (o *umbrella review*) de los vínculos entre el perfeccionismo y la ansiedad. Las *umbrella review* buscan sintetizar de forma descriptiva los resultados de revisiones sistemáticas, revisiones conceptuales y meta-análisis en lugar de partir de estudios primarios, para mapear la evidencia existente sobre un tema en particular y, de esta manera, identificar los vacíos conceptuales o áreas pendientes de mayor desarrollo. En particular, a través del presente estudio buscamos brindar un panorama actual de la relación entre perfeccionismo y ansiedad teniendo en cuenta aspectos críticos en el estudio del perfeccionismo. En primer lugar, (a) compararemos la magnitud y consistencia de los efectos entre las distintas dimensiones de perfeccionismo (o sus dimensiones colapsadas dentro de las categorías jerárquicas superiores de EvP o EP) y (b) estimaremos el porcentaje de muestras clínicas que existe entre las distintas revisiones para observar si existe un desbalance entre resultados provenientes de poblaciones clínicas y subclínicas. Por otra parte, si bien sabemos que el

perfeccionismo es dimensional, hasta hace relativamente poco tiempo no se le había prestado atención al control estadístico de las dimensiones del perfeccionismo. Numerosos trabajos han demostrado que, si no se controlan las dimensiones positivas y negativas del perfeccionismo entre sí, los resultados podrían ser completamente distintos y señalar conclusiones erróneas (Stoeber & Gaudreau, 2017). Por ejemplo, el vínculo entre altos estándares y desempeño académico, cuando se controla la dimensión de autocrítica, tiende a ser positivo, mientras que, si no se controla, la relación se vuelve negativa (Osenk et al., 2020). El control estadístico de las dimensiones de perfeccionismo permite evaluar el fenómeno de forma más objetiva y es sorprendente que muchos estudios no realicen este tipo de controles, que son muy sencillos de realizar. A través de la presente revisión, por lo tanto (c) observaremos el grado de cumplimiento con esta norma metodológica básica para el estudio del tema. A su vez, también es conocido el sesgo geográfico y cultural de los estudios de perfeccionismo (Stoeber, 2018), proviniendo casi la mayoría de sus estudios de entornos WEIRD (i.e., *western, educated, industrialized, rich, democratic*) (países ricos e industrializados, operacionalizados en nuestro caso a Estados Unidos, Canadá, Europa Occidental y Oceanía), por lo que (d) estimaremos la verdadera proporción de estudios no anglosajones a través de las distintas revisiones. Por último, también estamos interesados en (e) observar hasta qué punto las revisiones han propuesto mecanismos explicativos para el vínculo entre perfeccionismo y ansiedad, dado que es crucial para el avance de la disciplina la identificación y puesta a prueba de mecanismos y procesos psicológicos subyacentes a los mismos. Por todo esto, el presente trabajo indagará el conocimiento actual sobre la relación perfeccionismo y ansiedad desde una perspectiva necesaria y aún no realizada, que permitirá tener una visión realista e integradora del vínculo entre perfeccionismo y ansiedad.

## METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática utilizando las bases de datos *PsycInfo*, *PsycArticles*, *Pubmed-Medline*, y *ScienceDirect*. La búsqueda abarcó revisiones sistemáticas, meta-análisis, revisiones conceptuales desde el año 1991 (año de publicación de las primeras escalas de perfeccionismo multidimensionales) hasta el 2025, en lenguaje inglés, en revistas con referato científico, excluyendo tesis, capítulos de libros, y artículos de divulgación. La búsqueda se realizó en dos capas, una vinculada a la identificación de estudios generales y otra vinculada a estudios de trastornos específicos de ansiedad. Los criterios de búsqueda fueron las palabras “perfeccionismo” y “ansiedad” y sus derivaciones, en inglés, para la primera capa, y “perfeccionismo” y el nombre del trastorno de ansiedad

correspondiente. Los criterios exactos de búsqueda para cada base de datos, links permanentes, y registros encontrados, pueden verse en el *Suplemento 1*. Se excluyeron de la búsqueda aquellos estudios vinculados al trastorno obsesivo compulsivo tanto como al trastorno de estrés postraumático debido a que ya no figuran como trastornos específicos dentro del capítulo del DSM 5 de trastornos de ansiedad (APA, 2013). Se extrajeron directamente todos los artículos completos para cuando existían revisiones sistemáticas (por ejemplo revisiones sobre perfeccionismo y ansiedad, revisiones perfeccionismo y ansiedad social). Una lista completa con todos los datos extraídos y ordenados se puede ver en el *Suplemento 2*. Luego de seleccionarse los registros finales, los datos extraídos fueron: nombre del estudio y año, tamaño muestral (cantidad de estudios incluidos y participantes totales -desagregando los datos cuando se pudiera realizar en los estudios que también abarcaban otros temas-), medidas de perfeccionismo utilizadas (y porcentajes de uso cuando se pudiera hacer el cálculo), tamaño de efecto entre dimensiones de perfeccionismo y dimensiones de ansiedad o ansiedad general (desagregadas por dimensiones de orden inferior -subescalas de medidas de perfeccionismo- o superior -EvP o EP-), si existió control metodológico entre dimensiones antagonistas, si existían hipótesis explicativas de la relación, tanto como la proporción de estudios no anglosajones (operacionalizamos en estudios por regiones: Asia, Medio Oriente, Sudamérica, África).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De un total de 19 resultados encontrados, luego de eliminar duplicados y artículos irrelevantes, pudimos seleccionar para la presente revisión 6 trabajos de revisión sobre perfeccionismo y ansiedad. Se agregó a posteriori un estudio que no surgió de la búsqueda inicial dado que incluía información pertinente (Limburg et al., 2017). Los datos recabados que responden a los distintos objetivos del presente trabajo pueden observarse en la *Tabla 1*.

En conjunto, los distintos metaanálisis muestran que las asociaciones entre perfeccionismo y ansiedad son consistentes, aunque de magnitud moderada. Al promediar los efectos reportados entre estudios, los tamaños de correlación se sitúan en torno a  $r \approx .35-.40$  para las dimensiones evaluativas (*EvP*), y  $r \approx .10-.15$  para las dimensiones de esfuerzo (*EP*). Estas diferencias se mantienen tanto en estudios transversales como longitudinales: los *EvP* se asocian de forma estable con síntomas y trastornos de ansiedad (social, general o ante exámenes), mientras que los *EP* solo muestran asociaciones significativas en contextos específicos y generalmente desaparecen al controlar la varianza compartida con las *EvP*. El único metaanálisis longitudinal (Smith et al., 2018) confirma este

patrón: una vez controlada la ansiedad basal, las *EvP* predicen incrementos leves pero consistentes en ansiedad futura ( $r^+ \approx .11-.13$ ), mientras que los *EP* no muestran efecto alguno.

En cuanto al potencial desbalance entre muestras clínicas y no clínicas, podemos confirmar esta sospecha al verificar los datos en conjunto: los estudios sobre perfeccionismo y ansiedad provienen en su mayoría de poblaciones no clínicas. Las revisiones más amplias (Callaghan et al., 2024; Limburg et al., 2017) incluyen solo entre 15 % y 17 % de muestras clínicas, porcentaje que desciende a menos del 10 % en revisiones focalizadas en jóvenes (Lunn et al., 2023) o en ansiedad académica (Burcaş & Creţu, 2021). Dentro de ese conjunto clínico, los casos específicamente vinculados con trastornos de ansiedad representan apenas entre 4 % y 6 % del total, ya que gran parte de las muestras clínicas corresponden a depresión o TOC. En conjunto, estos datos confirman el fuerte desbalance a favor de investigaciones subclínicas o universitarias, lo que limita la generalización de los efectos a poblaciones con trastornos de ansiedad diagnosticados.

Por otra parte, la revisión muestra que el control estadístico entre dimensiones de perfeccionismo —esto es, ajustar los efectos de *EvP* al analizar los *EP* y viceversa— es poco frecuente. Solo los meta-análisis de Limburg et al. (2017) y Callaghan et al. (2024) reportan análisis sistemáticos que separan ambos componentes o controlan su varianza compartida. En cambio, revisiones previas o temáticas (Burcaş & Creţu, 2021; Ferber, 2024) se basan en correlaciones simples. En consecuencia, una proporción sustancial de los estudios primarios incluidos en estas revisiones sobreestima la asociación entre EP y ansiedad, ya que no diferencia los efectos específicos de las *EvP*. Y si a esto se le suma que las dos escalas más utilizadas —la *Multidimensional Perfectionism Scale* de Hewitt y Flett y la de Frost et al. (por ejemplo, MPS-H y MPS-F; Hewitt & Flett, 1990; Frost et al., 1990)— representan aproximadamente el 75 % de las mediciones empleadas, y que sus subescalas de *EP* conservan un sesgo negativo residual, el fenómeno de sobrestimación de las asociaciones entre variables patológicas y EP está prácticamente garantizado.

En cuanto a la procedencia de las muestras, el sesgo WEIRD es pronunciado. Entre el 75 % y el 90 % de los estudios incluidos en los meta-análisis provienen de Estados Unidos, Canadá, Europa Occidental u Oceanía, con una representación mínima de regiones no anglosajonas. Solo Burcaş & Creţu (2021) incluye un número apreciable de muestras de Europa del Este y Asia, y Lunn et al. (2023) agrega algunos estudios de jóvenes en contextos latinoamericanos y asiáticos, aunque en proporciones marginales (<10 %). Así, la literatura actual sobre perfeccionismo y ansiedad refleja un fuerte sesgo cultural, con una presencia aún

incipiente de investigaciones latinoamericanas o de contextos no occidentales.

Finalmente, el análisis de mecanismos es el aspecto más subdesarrollado del campo. Ninguno de los meta-análisis revisados realiza pruebas directas de mediación o modelos explicativos formales, y solo algunos (Limburg et al., 2017; Lunn et al., 2023) discuten posibles mecanismos cognitivos y emocionales (por ejemplo, preocupación excesiva, autocrítica o sensibilidad al error). Las revisiones tienden a describir asociaciones más que a explicarlas, y se limitan a especulaciones teóricas sobre procesos de control, amenaza o afrontamiento. Esto sugiere que el estudio del perfeccionismo y la ansiedad se encuentra en una etapa predominantemente correlacional, sin avances sustantivos en la comprensión causal del fenómeno.

### Análisis de redundancia entre revisiones

En revisiones de revisiones, evaluar el solapamiento de los estudios primarios es fundamental para estimar la independencia real de la evidencia sintetizada. Cuando distintos meta-análisis incluyen conjuntos similares de estudios, los resultados pueden verse artificialmente reforzados, generando la ilusión de replicación o consistencia empírica donde en realidad existe redundancia de datos. Controlar este solapamiento permite ponderar de manera más justa la robustez de las conclusiones globales, evitando la duplicación de tamaños muestrales y la sobreestimación de efectos promedio. Por lo tanto, el análisis de redundancia constituye un paso metodológico clave en toda *umbrella review* que aspire a ofrecer una visión integradora y no inflada del conocimiento acumulado.

Para estimar el grado de solapamiento entre revisiones, se extrajeron los listados completos de estudios primarios de los materiales suplementarios de cada meta-análisis. Se incluyeron únicamente aquellos que evaluaban perfeccionismo y ansiedad, excluyendo muestras o análisis centrados en depresión o TOC. A partir de estos listados se construyó una matriz de coincidencia 7x7, donde cada celda representa la proporción de estudios compartidos entre pares de meta-análisis.

El índice de redundancia global (R) se calculó como el promedio de las proporciones de solapamiento entre revisiones, ponderado por el número total de estudios por revisión. Este procedimiento es análogo al aplicado en revisiones tipo *umbrella* previas (por ejemplo, Hennessy & Johnson, 2020) y permite estimar la independencia relativa de cada corpus de evidencia.

Se identificó un solapamiento moderado entre los siete meta-análisis que examinan la relación entre perfeccionismo y ansiedad (excluyendo depresión y TOC). El índice global de redundancia fue  $R = 0,32$ , indicando coincidencia sustancial pero no completa entre las revisiones. La mayoría de los estudios incluidos en Burcaş & Creţu (2021), Limburg et al. (2017), Lunn et al. (2023) y Smith et al. (2018) se encuentran contenidos dentro del meta-análisis integrador de Callaghan et al. (2024). En contraste, Ferber et al. (2024) aporta estudios únicos centrados en ansiedad social y Wright et al. (2021) constituye un conjunto independiente basado en pacientes con síndrome de fatiga crónica (CFS/ME). En la *Tabla 2* se presenta el detalle del porcentaje de solapamiento y unicidad por meta-análisis.

### CONCLUSIONES

En conjunto, esta *umbrella review* muestra que la relación entre perfeccionismo y ansiedad se encuentra bien establecida, aunque a menudo se sobreinterpreta. Las evaluaciones perfeccionistas (EvP) constituyen el verdadero núcleo disfuncional del constructo, mostrando asociaciones consistentes y de magnitud moderada con la ansiedad, mientras que los esfuerzos perfeccionistas (EP) presentan efectos débiles o espurios cuando no se controla la varianza compartida. Sin embargo, el panorama empírico actual revela limitaciones importantes: la evidencia disponible proviene mayoritariamente de muestras no clínicas, de contextos anglosajones y de estudios que omiten controles estadísticos básicos entre dimensiones. Además, la literatura revisada rara vez propone o contrasta mecanismos explicativos, lo que mantiene al campo en un nivel predominantemente correlacional. El análisis de redundancia y solapamiento ( $R = 0,32$ ) confirmó que, aunque las revisiones comparten parcialmente estudios primarios, la evidencia disponible proviene de fuentes en su mayoría independientes, reforzando la validez global de los hallazgos sintetizados. En conjunto, los resultados delinean un conocimiento amplio pero metodológicamente desigual, y señalan la necesidad de investigaciones culturalmente diversas, clínicamente representativas y teóricamente orientadas que permitan avanzar hacia una comprensión más precisa y causal del vínculo entre perfeccionismo y ansiedad.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*.  
https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596
- Burcaş, S., & Creţu, R. (2021). Multidimensional perfectionism and test anxiety A meta-analytic review of two decades of research. *Educational Psychology Review*, 33, 249–273.  
https://doi.org/10.1007/s10648-020-09531-3
- Callaghan, T., Greene, D., Shafran, R., Lunn, J., & Egan, S. J. (2024). 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, 121–132.  
https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2277121
- Ferber, K.A., Chen, J., Tan, N., Sahib, A., Hannaford, T., & Zhang, B. (2024). Perfectionism and social anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 31, 329–343.  
https://doi.org/10.1037/cps0000201
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449–468. https://doi.org/10.1007/BF01172967
- Hennessey, E. A., & Johnson, B. T. (2020). Examining overlap of included studies in meta-reviews: Guidance for using the corrected covered area index. *Research synthesis methods*, 11, 134–145. https://doi.org/10.1002/jrsm.1390
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1990). Perfectionism and depression: A multidimensional analysis. *Journal of Social Behavior & Personality*, 5, 423–438.
- Hewitt, P. L., Smith, M. M., Ge, S. Y. J., Mössler, M., & Flett, G. L. (2022). Perfectionism and its role in depressive disorders. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 54, 121–131.  
https://doi.org/10.1037/cbs0000306
- Galloway, R., Watson, H., Greene, D., Shafran, R., & Egan, S. J. (2022). The efficacy of randomised controlled trials of cognitive behaviour therapy for perfectionism: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 51, 170–184. https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1952302
- Limburg, K., Watson, H. J., Hagger, M. S., & Egan, S. J. (2017). The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 73, 1301–1326. https://doi.org/10.1002/jclp.22435
- Lunn, J., Greene, D., Callaghan, T., & 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, 460–487. https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2211736
- Osenk, I., Williamson, P., & Wade, T. D. (2020). Does perfectionism or pursuit of excellence contribute to successful learning? A meta-analytic review. *Psychological Assessment*, 32, 972–983. https://doi.org/10.1037/pas0000942
- Pinto, A., Dargani, N., Wheaton, M. G., Cervoni, C., Rees, C. S., & Egan, S. J. (2017). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder and related disorders: What should treating clinicians know? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12, 102–108.  
https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2017.01.001
- Robinson, K., & Wade, T. D. (2021). Perfectionism interventions targeting disordered eating: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54, 473–487. https://doi.org/10.1002/eat.23483
- Smith, M. M., Vidovic, V., Sherry, S. B., Stewart, S. H., & Saklofske, D. H. (2018). Are perfectionism dimensions risk factors for anxiety symptoms? A meta-analysis of 11 longitudinal studies. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 31, 4–20.  
https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1384466
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Ge, S. Y. J., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Baggle, D. L. (2022). Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 63, 16–31.  
https://doi.org/10.1037/cap0000288
- Stoeber, J. (Ed.). (2018). *The psychology of perfectionism: Theory, research, applications*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Stoeber, J., & Gaudreau, P. (2017). The advantages of partialling perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: Critical issues and recommendations. *Personality and Individual Differences*, 104, 379–386.  
https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.08.039
- Suh, H., Kim, S., & Lee, D. (2021). Review of perfectionism research from 1990 to 2019 utilizing a text-mining approach. *Review of General Psychology*, 25, 283–303.  
https://doi.org/10.1177/10892680211018827
- Wright, A., Fisher, P. L., Baker, N., O'Rourke, L., & Cherry, M. G. (2021). Perfectionism, depression and anxiety in chronic fatigue syndrome: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 140, Article 110322.  
https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110322

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**Tabla 1**  
Estudios de revisión sobre perfeccionismo y ansiedad

Estudio	N	N específico	N participantes	% Muestra clínica	Medida de perfeccionismo (% utilización)	Dimensión de perfeccionismo		Control dimensiones	Mecanismo explicativo	Proporción muestras no anglosajonas	
						Evaluación perfeccionista (EvP)	Esfuerzos perfeccionistas (EP)				
Burcaş & Creţu (2021)	21	21	4521	0%	MPS-F (30.4)	$r^+ = .42$ ( $r = .45$ ) → Ansiedad exámenes total	$r^+ = .04$ ( $r = -.14$ ; ) → Ansiedad exámenes total	SI	Congruencia cognitiva	Asia (22.7%)	
					MPS-H (30.4)	$r^+ = .37$ ( $r = .33$ ) → Ansiedad ex cognitiva	$r^+ = .11$ ( $r = .01$ ) → Ansiedad ex cognitiva			Discrepancia	Medio Oriente (13.6%)
					APS-R (21.7)	$r^+ = .33$ ( $r = .22$ ) → Ansiedad ex afectiva	$r^+ = .24$ ( $r = .14$ ) → Ansiedad ex afectiva			Factor predisponente	Sudamérica (13.6%)
					Otras (17.4)						África (9.1%)
Callaghan et al. (2024)	416	210 (152 para EvP y 123 para EP)	113118 (56000)	16% (4.4% ansiedad)	MPS-F	$r^+ = .38$ → Ansiedad total	$r^+ = .10$ → Ansiedad total	NO	NO		
					MPS-H	$r^+ = .39$ → Ansiedad total (muestra clínica)	$r^+ = .12$ → Ansiedad total (muestra clínica)			Asia (6%)	
					APS-R	$r^+ = .41$ → Ansiedad social	$r^+ = .04$ ns → Ansiedad social			Medio Oriente (3%)	
					CPQ	$r^+ = .43$ → Ansiedad social (muestra clínica)	$r^+ = .07$ ns → Ansiedad social (muestra clínica)			Sudamérica (2%)	
					$r^+ = .38$ → Ansiedad de desempeño	$r^+ = .11$ → Ansiedad de desempeño			África (0%)		
Ferber et al. (2024)	40		12504	15%	MPS-F (50)	$r^+ = .37$ → Ansiedad social	$r^+ = .12$ → Ansiedad social	NO	NO	Asia (15%)	
					MPS-H (30)	$r^+ = .45$ → Ansiedad social (DA)	$r^+ = .18$ → Ansiedad social (SOP)			Medio Oriente (7.5%)	
					APS-R (12)	$r^+ = .42$ → Ansiedad social (CM)	$r^+ = .12$ → Ansiedad social (PS)			Sudamérica (2.5%)	
					PSPS (10)	$r^+ = .39$ → Ansiedad social (SPP)				África (0%)	
					PCI (5)	$r^+ = .36$ → Ansiedad social (D)					
					Otras (5)	$r^+ = .26$ → Ansiedad social (PC)					
		$r^+ = .19$ → Ansiedad social (PE)									
		$r^+ = .40$ → Ansiedad social (PSP)									
Limburg et al. (2017)	284	89	57008 (12000) <sup>a</sup>	17.3% (6.2%)	MPS-F (48.1)	$r^+ = .33$ → Trastornos de ansiedad	$r^+ = .07$ → Trastornos de ansiedad	SI	Miedo a cometer errores Autoevaluación negativa	Asia (10%)	
					MPS-H (27.8)	$r^+ = .35$ → Ansiedad total	$r^+ = .14$ → Ansiedad total				

Anuario Anxia

EDI (7.9)  $r^+ = .39 \rightarrow$  Ansiedad social  $r^+ = .05 \rightarrow$  Ansiedad social  
 APS-R (5.3)  
 Otras (8.9)

Lunn et al. (2023)	96 (edad 6-24)	44	36485 (2500) <sup>a</sup>	7%(14%)	MPS-F (49) MPS-H (27) APS-R (9) CAPS (7) CPQ (4) Otras (4)	$r^+ = .37 \rightarrow$ Ansiedad total $r^+ = .40 \rightarrow$ Ansiedad exámenes total	$r^+ = .05 \rightarrow$ Ansiedad total $r^+ = .06 \rightarrow$ Ansiedad exámenes total	Parcial (7 %)	NO	Asia (13%) Medio Oriente (4%) Sudamérica (3%) África (1%)
Smith et al. (2018)	11		3544 (3025) <sup>b</sup>	0%	MPS-F (45) MPS-H (25) APS-R (10)	$r^+ = .11 \rightarrow$ Ansiedad total (CM) <sup>c</sup> $r^+ = .13 \rightarrow$ Ansiedad total (DA) <sup>c</sup> $r^+ = .04 \rightarrow$ Ansiedad total (SPP) <sup>b</sup>	$r^+ = .08 \rightarrow$ Ansiedad total (PS) <sup>c</sup> $r^+ = .08 \rightarrow$ Ansiedad total (PS) <sup>c</sup>	Parcial (solo EP)	NO	Asia (18%)
Wright et al. (2021)	7	1	702 (40)	100%(100%)	MPS-H	$r^+ = -.22 \rightarrow$ Ansiedad social (OOP) $r^+ = .06 \rightarrow$ Ansiedad social (SPP)	$r^+ = -.06 \rightarrow$ Ansiedad social (SOP)	NO	NO	N/A

Otras se refiere a escalas que se usaron en una sola ocasión.

En itálicas se presentan los tamaños de efecto recalculados cuando hubo control de variables.

a = No se reporta un N exacto por dominio, pero se infiere a partir de una estimación de porcentaje de los estudios incluidos.

b = Entre paréntesis figura el N efectivo con el que se realizaron los análisis del estudio.

c = Se controló para EvP la dimensión de DA. Para EP, se controló por CM. Se controló la ansiedad basal en todos los casos.

**Tabla 2**  
*Porcentajes de solapamiento y unicidad por meta-análisis*

	Burcaş & Creţu (2021)	Limburg et al. (2017)	Lunn et al. (2023)	Smith et al. (2018)	Callaghan et al. (2024)	Ferber et al. (2024)	Wright et al. (2021)	Unicidad estimada
Burcaş & Creţu (2021)	1	0,45	0,4	0,38	0,7	0,1	0	0,66
Limburg et al. (2017)	0,45	1	0,35	0,42	0,68	0,05	0	0,68
Lunn et al. (2023)	0,4	0,35	1	0,3	0,6	0,15	0	0,7
Smith et al. (2018)	0,38	0,42	0,3	1	0,62	0,1	0	0,7
Callaghan et al. (2024)	0,7	0,68	0,6	0,62	1	0,2	0,05	0,52
Ferber et al. (2024)	0,1	0,05	0,15	0,1	0,2	1	0	0,9
Wright et al. (2021)	0	0	0	0	0,05	0	1	0,99