

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA**



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

**“FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN ESTUDIANTES DE
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO”**

Área de Investigación:

Cáncer y enfermedades no transmisibles

Autor:

Chiroque Rodriguez, Sandra Raquel

Jurado Evaluador:

Presidente: Espinola Lozano, Joel Hernando

Secretario: Arroyo Sanchez, Gisel Eliana

Vocal: Serrano Garcia, Marco Orlando

Asesor:

Chavez Rimarachin, Manuel Bertoni

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1229-0036>

Trujillo – Perú

2023

Fecha de Sustentación: 15/08/2023

SÍNDROME DEL IMPOSTOR

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	www.lombardia-go.it Fuente de Internet	1%
8	Jennifer Vilchez-Cornejo, Luccio Romani, Saraí Gloria Chávez-Bustamante, Cesar Copaja-Corzo et al. "Síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes de	1%

Medicina de seis facultades peruanas", Revista Colombiana de Psiquiatría, 2021

Publicación

9	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad de Monterrey Trabajo del estudiante	1 %
11	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Manuel Bertoni Chavez Rimarachin**, docente del Programa de estudio de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “**Factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego**”, autor: **Sandra Raquel Chiroque Rodriguez**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el miércoles 16 de agosto del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 16 de agosto de 2023

ASESOR

Dr. Chavez Rimarachin, Manuel Bertoni
DNI: 18162927
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1229-0036>
FIRMA


Manuel B. Chávez Rimarachin
MEDICINA INTERNA
CMP. 39834 - RNE. 19588

AUTOR

Chiroque Rodriguez, Sandra Raquel
DNI: 48617646
FIRMA



Dedicatoria:

*A mis padres y hermanos: Segundo, Rosa, Marco y Karlita quienes a pesar de mis imperfecciones supieron entenderme, apoyarme y ayudarme en cada paso por cumplir este sueño. Espero siempre poder ser un orgullo para ellos.
A Machin Junior quién me acompañó cada noche de desvelo.*

Raquel Chiroque Rodriguez

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme estar en el momento y tiempo exacto, por todas esas pruebas que me convirtieron en el profesional que hoy por hoy soy, y en el que puede obrar a través de mí.

A mi asesor de tesis, por su guía y tiempo dedicado para hacer posible este trabajo de investigación.

A mis amigos casi hermanos Valeria, Sofia, Kathy, Jorge y Abel quienes hicieron del camino recorrido más ameno.

Raquel Chiroque Rodriguez

ÍNDICE

CONTENIDO	Pg.
RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN.....	10
MATERIAL Y MÉTODO	16
RESULTADOS	25
DISCUSIÓN.....	28
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS.....	36

RESUMEN

Objetivos: Identificar los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de cuarto, quinto, sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego durante el periodo del semestre 2023-1.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio analítico, observacional, transversal en el que se incluyeron a 137 participantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego que cumplieron con los criterios de selección. Se aplicó una encuesta virtual donde se estudió variables sociodemográficas y la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance (CIPS). El análisis estadístico utilizado fue la prueba de chi cuadrado para variables cualitativas y la T Student y/o prueba de Mann-Whitney para variables cuantitativas.

Resultados: Se encuestaron a 137 estudiantes de medicina, donde se encontró que el 38,0% padecieron el síndrome del impostor de los cuales el 24,8% eran mujeres y el 13,1% hombres, asimismo, la media de edad fue 22,4 años. En el análisis estadístico de las variables intervinientes, se encontró una asociación significativa ($p < 0,05$) entre el síndrome del impostor y el entorno de estudio, metodología académica y el tiempo de estudio invertido en horas.

Conclusiones: Cuatro de cada diez estudiantes de medicina desarrollaron síndrome del impostor, predominando en el género femenino. El entorno de estudio, la metodología académica y el tiempo de estudio invertido son factores de riesgo para el síndrome del impostor.

Palabras clave: síndrome del impostor, fenómeno del impostor, rendimiento académico, estudiantes de medicina, factor asociado.

ABSTRACT

Objective: To identify the factors associated with the impostor syndrome in fourth, fifth, and sixth year students of Human Medicine at the Antenor Orrego Private University during the 2023-1 semester.

Material and methods: An analytical, observational, transversal study was conducted in which 137 participating from the fourth, fifth and sixth year of Human Medicine of the Antenor Orrego Private University who met the selection criteria were included. A virtual survey was applied where sociodemographic variables and the Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS) were studied. The statistical analysis used the chi-square test for qualitative variables and the T Student and/or Mann-Whitney test for quantitative variables.

Results: 137 medical students were surveyed, where it was found that 38,0% suffered from impostor syndrome, of which 24,8% were women and 13,1% men, likewise, the mean age was 22,4 years. In the statistical análisis of the intervening variables, a significant association ($p < 0,05$) was found between the impostor syndrome and the study environment, academic methodology and the study time invested in hours.

Conclusion: Four out of ten medical students developed impostor syndrome, predominantly in the female gender. The study environment, the academic methodology and the invested study time are risk factors for impostor syndrome.

Key words: impostor syndrome, impostor phenomenon, academic performance, medical students, associated factor.

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome del impostor, también conocido como fenómeno del impostor (IP) o síndrome del fraude, es un problema psicológico que afecta al 70% de las personas en algún momento de sus vidas, siendo un 18% menos probable que ocurra en los hombres, lo que sugiere que el género femenino es el más afectado, transformándola en una importante preocupación a nivel de la salud pública, pues perjudica el bienestar psicológico de una persona, con una prevalencia creciente por múltiples factores de riesgo asociados tales como emociones negativas, eventos estresantes, problemas laborales y entorno familiar deficiente, así como también, en aquellos que sufren de discriminación. En los adultos jóvenes comprende una franja etaria entre los 18 y 34 años de edad, ocasionando un 86% de casos que sintieron dicho fenómeno. (1,2)

El síndrome del impostor, se caracteriza por ser una entidad hipotética que busca identificar individuos con un elevado rendimiento y que a pesar de sus éxitos tienen dudas persistentes sobre su capacidad para convertirse en lo que desean y miedo a ser expuestos como fraudes intelectuales. Este conjunto de síntomas, originalmente se conceptualizó como una experiencia predominantemente femenina y, por lo tanto, visto como una barrera psicológica importante para las carreras académicas de las mujeres. (3-5)

Es por ello que el síndrome del impostor es considerado una manifestación compleja atribuida por múltiples causas en el que participan factores tanto biológicos como psicológicos, ambientales y socioculturales, y se define como personas con grandes éxitos, que experimentan una falsedad intelectual hacia sí mismos, además a pesar de los logros conseguidos, ellos expresan dudas acerca de sus habilidades desvalorizando sus propios méritos, por lo que terminan creyendo que no son merecedores de los éxitos que obtienen, a pesar de que son objetivamente considerados capaces y competentes debido a sus ganancias y calificaciones profesionales o académicas. A menudo, atribuyen su victoria o triunfo no a sus propias habilidades, sino a factores externos como el trabajo duro, el momento oportuno o la suerte, por lo que suelen rechazar el elogio o el reconocimiento y degradan la importancia de las valoraciones positivas, ya que

sienten que no lo merecen, aportando una incapacidad de interiorizar el éxito personal que puede ir desde leves hasta graves sentimientos de impostorismo, tales sentimientos negativos disminuyen la oportunidad de la persona de ganar confianza y alcanzar su máximo potencial, vivir con sentimientos de no ser digno y tener miedo a fracasar, traduciéndose en una serie de consecuencias negativas que no solo afectan al bienestar personal, sino que pueden tener un impacto en la forma de atención del paciente. (6,7)

En este sentido, es importante mencionar los componentes que describen el IP que fue descrito por Clance en 1978 (8):

- El ciclo del impostor es un círculo vicioso de estilos de aprendizaje y atribuciones desfavorables, es decir, los sujetos a pesar de su éxito creen que estos se deben a factores como el esfuerzo o la suerte, más no a sus habilidades y, por lo tanto, nunca se sienten preparados para el próximo desafío, comenzando un nuevo ciclo.
- Las personas con IP sienten una necesidad urgente de ser especiales, en otras palabras, no solo de dominar los desafíos, sino también de sobresalir.
- Poseen aspectos de supermujer o superhombre, pues manifiestan que ellos no solo esperan ser sobresalientes, sino que describen su esfuerzo como insignificante, rasgos que explica las dudas sobre uno mismo y los sentimientos de fraude.
- Sienten miedo al fracaso.
- Niegan la competencia y menosprecian los elogios, ya que confían en explicaciones alternativas para su éxito.
- Tienen miedo al éxito debido a las dudas de la propia capacidad para repetirlo y estar a la altura de las expectativas de los demás.

A partir de esta descripción, el IP integra varias características aisladas, como el autoconcepto, la atribución, la emoción y la motivación de logro que tienen un fuerte impacto en el desarrollo profesional. Investigaciones apuntan el IP como una barrera psicológica que va en ascenso en los jóvenes, pues en el contexto universitario se enfrentan a evaluaciones difíciles con preguntas cerradas y múltiples respuestas que hacen recordar sentimientos de imperfección e

inseguridad, elevado potencial de competencia, asimismo, está asociado a una menor autoestima, depresión y ansiedad, entre otros factores. Además, el nivel de rango del docente se relaciona negativamente con el IP, lo que indica que es probable que los estudiantes universitarios acaben abandonando la carrera durante los primeros años. (5,8,9)

En el Perú es una de las causas que presenta un riesgo psicológico significativo por las cogniciones desadaptativas ya que genera sentimientos de fraude, desconfianza en sí mismos y la no creencia en la inteligencia y competencia propia en la población adulta, pues tienen pensamientos específicos que les impiden interiorizar sus logros, los disfruten y sientan que los merecen. (10) Sin embargo, la información sobre dicho fenómeno es escasa e incompleta, ya que no se cuenta con cifras reales de la prevalencia a nivel nacional ni las características de dicha afección.

Yassin Ikbaal M, et. al. (Malasia, 2018), determinaron en un estudio transversal analítico conformado por 256 estudiantes universitarios de cuarto año de la Facultad de Medicina, de los cuales el 60,9% eran mujeres y el 45,7% padecían el fenómeno del impostor, lo que significa que dos de cada cinco estudiantes tienen sentimientos crónicos de duda y temor de ser descubiertos como un fraude intelectual. Mencionaron que los impostores tienen intenciones significativas de abandonar la facultad de medicina ($p < 0,001$) y además sintieron que no estaban preparados para enfrentar los desafíos académicos ($p < 0,05$). Se encontró asociación entre IP y la baja autoestima ($\rho = 0,56$), síntomas depresivos ($\rho = 0,42$) y ansiedad ($\rho = 0,41$). (11)

Vaughn AR, et. al. (EEUU, 2019) evaluaron a 1326 mujeres obteniendo como que experimentaron pocos (5,2%), moderados (29,2%), frecuentes (45,8%) o intensas (19,8%) características de IP, es decir, que el 94,8% experimentaron un nivel moderado, frecuente o intenso de IP. Asimismo, identificaron asociaciones significativas positivas entre el nivel de IP con las atribuciones de éxito a la habilidad personal y esfuerzo, en relación con atribuciones de familiares con niveles bajos de IP. (12)

Por otra parte, Thomas M, et. al. (EEUU, 2020) demostraron que existe una asociación entre el síndrome del impostor y el perfeccionismo (es decir, un conjunto de características mediante las cuales el perfeccionista establece e intenta alcanzar estándares poco realistas, se enfoca y generaliza los fracasos, lleva a cabo una autoevaluación estricta y se involucra en una mentalidad de todo o nada que lo clasifica como un éxito o como un completo fracaso), ambas características de personalidad son predictores de la angustia psicológica presentes en los estudiantes de medicina humana, que aumenta el riesgo de ansiedad y trastornos depresivos. Realizaron una revisión narrativa de la literatura encontrando un 22,5% (estudiantes de medicina en Nigeria) y 46,6% (médicos internos en India) siendo mayor en mujeres (42% - 52%) en comparación con los hombres (23,7% - 48%), además, en una tasa del 27,2% y el 11,1% respectivamente tienen depresión o síntomas depresivos e ideación suicida. (13)

Gottlieb M. y colaboradores (Chicago, 2019), en una revisión de alcance mencionaron que las tasas del síndrome del impostor en estudiantes oscilaban entre el 22% y el 60%, además encontraron que el género (mujeres en mayor riesgo que los hombres), la baja autoestima y la cultura institucional se asociaron con tasas más altas de síndrome del impostor, mientras que el apoyo social, la validación del éxito, la afirmación positiva y las reflexiones tanto personales como compartidas fueron protectoras. Asimismo, también una asociación significativa con el agotamiento. (14)

Por último, cabe mencionar que Seritan AL, et. al. (California, 2018), evaluaron que los estudiantes pueden demostrar dificultades para liderar equipos de trabajo debido a la incapacidad para delegar, lo que origina que establezcan metas imposibles para los miembros del equipo, de tal manera, que aumenta el riesgo de adicción al trabajo, lo que provoca un agotamiento, ansiedad y depresión en ellos, siendo la manifestación más grave en combinación con el aislamiento y el miedo al fracaso, el suicidio. Asimismo, mencionaron que los orígenes del fenómeno del impostor, tiene contribuciones demográficas (raza, origen étnico, el género y los antecedentes socioeconómicos y culturales), familiares (las altas expectativas de los padres y los mensajes temprano a los estudiantes de validación y/o elogios excesivos, dando como resultado un sentimiento de ser siempre perfecto) y

ambientales (relacionadas a la educación superior, como por ejemplo, ser evaluado constantemente), es decir, es multifactorial. (15)

Es por ello lo significativo que representa investigar los factores que se encuentran vinculados al síndrome del impostor, conforme se verifica en los artículos de investigación extraídos de la base de datos de PubMed, ClinicalKey, Google Scholar, entre otras fuentes de investigación, en donde se ha demostrado que durante la formación médica de los estudiantes han mostrado un número de casos existentes del fenómeno del impostor asociado a mayores tasas de agotamiento y suicidio, lo que produce duda sobre su capacidad para ser médicos excelentes en el futuro, y posteriormente renuncian la escuela de medicina. (16,17)

El presente estudio es importante pues se presume que, debido al rendimiento académico el síndrome del impostor, ha aumentado su presencia en alumnos universitarios de nuestro país, siendo considerada una problemática actual, de la cual aún no existen muchos estudios. Esto permite que los resultados abran un espacio de reflexión sobre la importancia que se debe tener acerca del rendimiento académico y el síndrome del impostor, además de otros probables factores que podrían estar vinculados. Asimismo, se profundiza en el conocimiento del síndrome del impostor y el rendimiento académico como el factor principal que marca un precedente en el área de psiquiatría por no existir investigaciones con ambas variables en población universitaria, lo cual servirá de marco de referencia para futuras investigaciones que traten la misma problemática. Referente a la metodología, se dispondrá de los instrumentos mencionados en los anexos, puesto que tienen propiedades psicométricas para su uso en el medio local, lo que permitirá mayor facilidad para llevar a cabo el estudio de investigación planteado. Por último, los resultados ayudarán a saber la relación que existe entre ambas variables, en tal sentido que permitan elaborar protocolos de atención y manejo terapéutico que impliquen la participación de profesionales de la salud mental con la intención de prevenir y reducir el riesgo que implica las manifestaciones del síndrome del impostor de una forma más eficaz en la población en mención.

1.1. Enunciado del problema

¿Qué factores asociados al síndrome del impostor existe en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Identificar los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.2.2. Objetivos Específicos

1. Determinar la prevalencia de estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana que padecen el síndrome del impostor en la Universidad Privada Antenor Orrego.
2. Determinar si el rendimiento académico es uno de los principales factores que se encuentra asociado al síndrome del impostor en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.
3. Determinar qué otros factores se encuentran asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.3. Hipótesis

1.3.1. Hipótesis nula (H₀): No existen factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

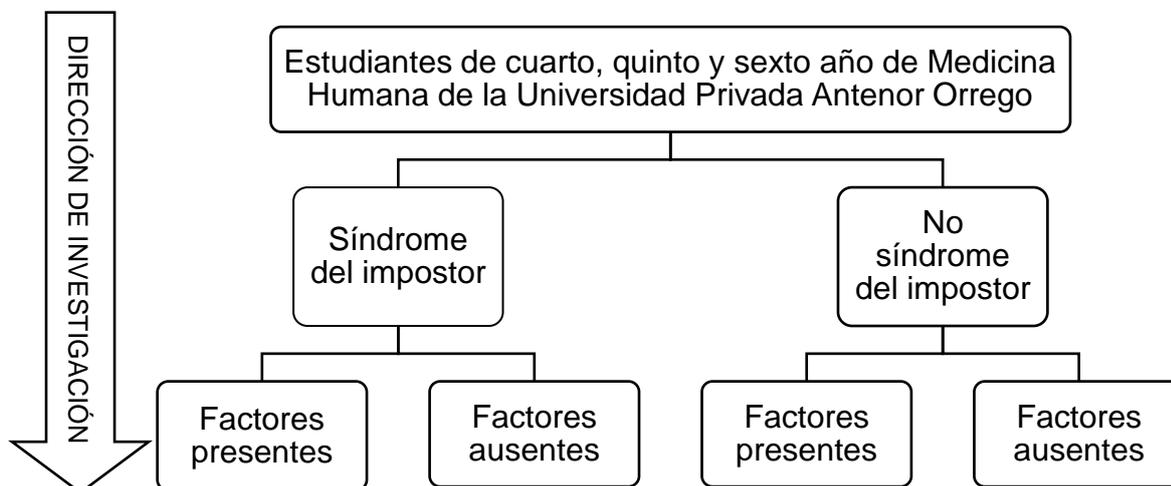
1.3.2. Hipótesis alternativa (H₁): Existen factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Diseño de estudio: (18)

Se trata de un estudio observacional, transversal, analítico.

Dónde:



2.2. Poblaciones, muestra, muestreo

2.2.1. Población universal:

Estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

2.2.2. Población de estudio:

Constituida por estudiantes de cuarto, quinto y sexto año Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, en el período del semestre 2023-1, que cumplan los criterios de selección.

2.2.3. Criterios de selección

a) Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de ambos géneros.
- Edad ≥ 18 años de edad.
- Estudiantes que registren matrícula en el ciclo.
- Estudiantes que se encuentren en el tercio superior.
- Que acepten participar en la encuesta.

b) Criterios de Exclusión:

- Que deseen no participar en la investigación.
- Con cuestionarios incompletos.
- Estudiantes que no se encuentren en el tercio superior.
- Que se encuentren con diagnóstico o tratamiento por alguna enfermedad neuropsiquiátrica.
- Que tengan alguna enfermedad orgánica.
- Estudiantes que cuenten con otra carrera.
- Que hayan dejado la carrera en algún momento.
- Que no estén cursando el ciclo por primera vez.

2.3. Muestra y muestreo

2.3.1. Tipo de muestreo:

Fue un muestreo probabilístico aleatorio simple.

2.3.2. Unidad de análisis:

Estuvo constituido por estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

2.3.3. Unidad de muestreo:

Estuvo constituido por estudiantes que cumplieron los criterios de selección.

2.3.4. Tamaño muestral:

Para la determinación del tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística:

$$N = \left(\frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}}{e} \right)^2 P(1 - P)$$

Dónde:

- P = 19%, proporción esperada en la población de síndrome del impostor y ser hombre según los autores Yassin Ikbaal M

y Salim Musa NA (Malasia, 2018) del artículo de referencia.
(11)

- $e = 0,05$ error de tolerancia.
- $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$, asociado a un nivel de confiabilidad del 95%.
- $N =$ Dimensión de población.

Cálculo: Usando EPIDAT 4.2: Tomados de la referencia del artículo
11

Datos:

Tamaño de la población: 300
Proporción esperada: 19,000%
Nivel de confianza: 95,0%
Efecto de diseño: 1,0%

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	137

Reemplazando los valores, se obtendría una muestra aleatoria de 137 estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, en el período del semestre 2023-1.

2.4. Definición operacional de variables

VARIABLES	TIPO	ESCALA	DEFINICIÓN	REGISTRO
Variable Dependiente				
Síndrome del impostor	Cualitativa	Nominal	Puntaje obtenido por escala de FI de Clance	Con síndrome: ≥ 62 puntos Sin síndrome: < 62 puntos
Variables Independientes				
Rendimiento académico	Cualitativa	Ordinal	Clasificación obtenida según Ministerio de Educación	Muy bueno 18-20 Bueno 14-17 Regular 11-13 Deficiente 00-10
Entorno de estudio	Cualitativa	Nominal	Lugar citado de acuerdo a la encuesta	Adecuada/ Inadecuada
Metodología académica	Cualitativa	Nominal	Forma de enseñar conocimientos conforme a la encuesta	Adecuada/ Inadecuada
Tiempo de estudio	Cualitativa	Ordinal	Número de horas de estudio brindadas por los alumnos participantes	≤ 3 horas 4 a 6 horas ≥ 7 horas
Edad	Cuantitativa	Discreta	Edad cronológica de acuerdo a la encuesta	Años
Sexo	Cualitativa	Nominal	Grupo de género conforme a la encuesta	Masculino/ Femenino
Ocupación	Cualitativa	Nominal	Actividades remunerativas que desempeña el estudiante	SI/NO
Estado civil de los progenitores	Cualitativa	Nominal	Tipo de vínculo conforme a la encuesta	Casados convivientes Separados Viudos
Estado civil del alumno	Cualitativa	Nominal	Tipo de relación según encuesta	Soltero/a Conviviente Casado/a Separados
Núcleo familiar fuera de Trujillo	Cualitativa	Nominal	Estado referido según encuesta	SI/NO

Definiciones operacionales:

Síndrome del impostor: Charissa C, et. al. (Canadá, 2020), manifestaron que son “sentimientos crónicos de duda propia, el miedo a ser descubierto como un fraude intelectual, una percepción de ser menos inteligente o competente que sus compañeros, y una incapacidad para interiorizar un sentido de competencia de habilidad en individuos de alto rendimiento”. (19)

Razón, por la que se optaron por estudiantes que se encuentren en el tercio superior definido como el “conjunto de estudiantes que tienen notas superiores a las dos terceras partes de una sección o grado, proceso que se realiza con el promedio final del ciclo que debe ser mayor a la media del aula, es decir, no existe una nota específica, ni tampoco es suficiente obtener calificaciones aprobatorias, sino de destacar de manera sobresaliente a la media del salón”, (20) considerándolos a ellos como individuos de alto rendimiento.

Asimismo, el puntaje se conseguirá a partir de la escala del fenómeno del impostor de Clance, la cual se puntúa a través de una escala tipo Likert de 5 puntos, y con la sumatoria de los 20 ítems se brinda el puntaje correspondiente a padecer el síndrome del impostor. (21) Considerando que un puntaje de <62 quiere decir que no se tiene síndrome del impostor, a diferencia de una puntuación de ≥62 que representa que sí hay síndrome del impostor.

Rendimiento académico: Según Salas O'Brien EP, et. al. (Lima, Perú, 2013) lo definen como “medida del nivel de conocimiento que ha adquirido un alumno como consecuencia de la enseñanza que ha recibido”. (22)

Asimismo, este está determinado por la combinación de una diversidad de factores tanto personales (motivación, bienestar psicológico y sexo), como sociales (entorno familiar, nivel educativo de los progenitores y diferencias sociales) e institucionales (metodologías de los docentes, horarios de clase y dificultad de las materias). (23, 24)

Por último, este será obtenido mediante el promedio ponderado semestral en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana, que figura en el reporte de notas del campus virtual, y que según el puntaje obtenido será clasificado en una de las cuatro categorías: muy bueno de 20 a 18, bueno de 17 a 14, regular de 13 a 11 y deficiente de 10 a 00, organizado en base a los criterios planteados por el Ministerio de Educación respecto al rendimiento académico.

Edad: Edad cronológica, es decir, tiempo que ha transcurrido a partir del nacimiento del alumno mencionado en la encuesta.

Sexo: Condición de género al que corresponde el alumno, anotado en la encuesta. Se tomará en cuenta la edad del estudiante >18 años.

Entorno de estudio: Calidad percibida por el alumno sobre el sitio en donde estudia durante el ciclo académico.

Metodología académica: Apreciación de forma global de la manera en cómo los docentes orientan el proceso de enseñanza durante el ciclo al estudiante.

Tiempo de estudio: Horas de estudio que el estudiante dedica a los cursos del ciclo.

Ocupación: Actividad que desempeña el estudiante encuestado, además de estudiar y que le genera horas perdidas para el estudio.

Estado civil de los progenitores: El tipo de vínculo que tienen los padres del alumno al cual se le realiza la encuesta.

Estado civil del alumno: Tipo de relación que tiene el estudiante.

Núcleo familiar fuera de Trujillo: Aquel donde el estudiante no vive bajo el mismo techo con su padre, madre y hermanos. (25)

2.5. Procedimiento y técnicas

Se solicitó la aprobación del trabajo de investigación al Comité de Investigación y Ética de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo. La Dirección de la Escuela autorizó mediante resolución directoral, el acceso de los investigadores a realizar cuestionarios a los alumnos de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de dicha universidad en el periodo de estudio.

Se seleccionó los cuestionarios de los estudiantes que se encontraban exclusivamente en el tercio superior además de que cumplieran con los criterios de selección, con el objeto de identificar las encuestas realizadas y mientras ello realizar la recolección de los datos pertinentes a las variables de estudio. De tal manera que la confección de la ficha técnica del instrumento y el cuestionario de FI de Clance (ANEXO 2) así como también el formulario de recolección de datos (ANEXO 3) para el estudio, se ejecutó con el propósito de poder hacer una base de datos transversal según el diseño de estudio, y así permitir llevar a cabo la observación estadística correspondiente.

2.6. Plan de análisis de datos

Los datos recopilados fueron ingresados a una matriz de datos en el programa Microsoft Excel 2016, y luego importados al Paquete Estadístico IBM SPSS STATISTICS versión 26 para su respectivo procesamiento.

2.6.1. Estadística Descriptiva

Los resultados obtenidos se expondrán utilizando para las variables cualitativas tanto tablas simples como cruzadas con frecuencias simples y porcentuales con representación gráficas de barras o circulares, asimismo se notificarán en medidas de dependencia central con una medida de discreción de acuerdo al análisis de normalidad en nuestra región para las variables cuantitativas.

2.6.2. Estadística Analítica

En el análisis estadístico se realizó la prueba Chi Cuadrado de Pearson para las variables cualitativas, y para las cuantitativas la prueba T Student y/o prueba de Mann-Whitney según sea el caso, para determinar la asociación entre las variables de estudio, teniendo en cuenta el nivel de significancia estadística que se determinó de acuerdo al valor-p, considerándose un valor p menor o igual a 0,05.

2.6.3. Estadígrafo

Considerando que el estudio concierne a un diseño de tipo observacional transversal analítico, calculamos entre las variables cualitativas el Chi Cuadrado de Pearson de los factores que se encuentran asociados al síndrome del impostor en los alumnos de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana, por lo cual se determinó el estadígrafo de un intervalo de confianza del 95%.

Para las medidas de asociación, en la presente investigación se empleó el Prevalence Ratio (PR), la cual se calculó de la siguiente manera:

POBLACIÓN	Con síndrome del impostor	Sin síndrome del impostor
Presencia de factores asociados	A	B
Ausencia de factores asociados	C	D

PREVALENCE RATIO: $x = (axd)/(bxc)$

Interpretación:

PR<1: Se considera que no hay influencia para el síndrome del impostor.

PR=1: Se considera que no hay asociación con el síndrome del impostor.

PR>1: Se considera que si hay influencia para el síndrome del impostor.

2.7. Consideraciones Éticas

Este estudio de investigación se realizó sobre una base observacional de los datos clínicos recogidos en las encuestas realizadas, riñéndose a lo prescrito en la Ley General de Salud y la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (26), además de contar con la autorización obtenida por el Comité de Investigación y Bioética de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo. De igual modo cabe resaltar que no se realizó ningún tipo de intervención en el estudiante que implique riesgo para su integridad física, psíquica y moral.

Por otra parte, la información que se obtuvo durante el proceso de la investigación fue exclusivamente de uso personal del investigador, sosteniendo en privacidad la información obtenida del estudiante. Además, se precisó solicitar un consentimiento informado del alumno antes de realizar el formulario, a pesar de considerar que nuestro estudio es observacional, sin embargo, se quiso respetar el Código Internacional de Ética Médica para dicha investigación. (26, 27)

2.8. Limitaciones

Considerando que se trata de un diseño de corte transversal observacional analítico, la ejecución de la investigación se dio en un momento determinado, y, por lo tanto, no proporcionó la dirección de la secuencia de eventos por lo que dificulta en la interpretación de causa-efecto. Asimismo, este tipo de estudio cuenta con una alta probabilidad de sesgo (medición y selección). (28)

Además, los resultados dependieron de la sinceridad de los participantes, así como también, el mal llenado de las encuestas al momento de aplicar el instrumento y la disconformidad con algunas preguntas realizadas que pueden ser consideradas como inapropiadas para algunos participantes, al momento de completar el formulario en Google Forms.

III. RESULTADOS

En la evaluación de la población estudiada que estuvo conformada por 137 universitarios de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, mediante la aplicación de la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance (CIPS), se encontró que el 38,0% (52) de los estudiantes padecieron el síndrome del impostor. **(Tabla N°1)**

Tabla N° 1. Prevalencia de estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana que padecen el síndrome del impostor de la Universidad Privada Antenor Orrego “UPAO”, con el uso de la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance (CIPS).

Síndrome del impostor	Frecuencia	%
Con síndrome	52	38,0%
Sin síndrome	85	62,0%
Total	137	100,0%

Con la categorización del nivel del rendimiento académico según el Ministerio de Educación, se pudo determinar que los estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de medicina mediante el promedio ponderado semestral (nota que figura en el reporte de notas del campus virtual), que no existen evidencias suficientes al nivel del 5% ($p = 0,058$) para afirmar que el rendimiento académico está asociado al síndrome del impostor, sin embargo, cabe mencionar que los alumnos que padecen el fenómeno del impostor obtuvieron una frecuencia de rendimiento académico regular del 22,6% (31) frente a 15,3% (21) que obtuvieron una medida del nivel de conocimiento bueno, a diferencia de aquellos que no padecen del fenómeno del impostor que consiguieron un rendimiento académico regular del 46,7% (64) frente a 15,3% (21) que tienen un nivel bueno. **(Tabla N°2)**

Por último, de la población estudiada se encontró una media de la edad correspondiente a 22,4 años (desviación estándar 1,4) que padecen del síndrome del impostor, asimismo, se obtuvo que el 24,8% (34) eran mujeres y el 13,1% (18) hombres, en cuanto al estado civil de sus padres el 30,7% (42) eran casados, el 3,6%

(5) eran separados, y el 3,6% (5) estaban viudos. Además, cabe mencionar que el 13,9% (19) de los estudiantes expresaron que vivían lejos de su familia, frente al 24,1% (33) que viven con algún familiar en Trujillo. El 32,1% (44) revelaron que no se encontraban trabajando, sin embargo, un 5,8% (8) se encontraba laborando además de cursar una carrera de grado superior. Se obtuvo que el 13,9% (19) tienen un entorno de estudio adecuado, frente a un 24,1% (33) que tienen un lugar de estudio inadecuado. El 29,9% (41) refieren una metodología académica universitaria adecuada y el 8,0% (11) inadecuada. En cuanto al tiempo de estudio invertido se obtuvo que el 1,5% (2) estudian menor o igual a 3 horas, el 17,5% (24) de 4 a 6 horas y el 19,0% (26) mayor o igual a 7 horas al día. **(Tabla N°2)**

Finalmente, se realizó el ajuste con todas las variables presentadas y se pudo determinar que solo el entorno de estudio, la metodología académica y el tiempo de estudio invertido en horas son factores que se asocian al síndrome del impostor dado que tienen un valor $p < 0,05$ significativo, a diferencia de las otras variables estudiadas que tienen un valor $p > 0,05$ no significativo. En cuanto al estado civil del alumno al ser todos los participantes solteros dejó de ser una variable de estudio. **(Tabla N°2)**

Tabla Nº 2. Análisis de los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego “UPAO”.

Variables independientes		Síndrome del impostor				p
		Con síndrome		Sin síndrome		
Edad		22,4 ± 1,4		22,8 ± 1,4		0,101
Rendimiento académico	Regular	31	22,6%	64	46,7%	0,058
	Bueno	21	15,3%	21	15,3%	
Sexo	Femenino	34	24,8%	50	36,5%	0,444
	Masculino	18	13,1%	35	25,5%	
Entorno de estudio	Adecuado	19	13,9%	67	48,9%	< 0,001
	Inadecuado	33	24,1%	18	13,1%	
Metodología académica	Adecuada	41	29,9%	81	59,1%	0,003
	Inadecuada	11	8,0%	4	2,9%	
Tiempo de estudio (horas)	≤ 3 horas	2	1,5%	4	2,9%	0,003
	4 a 6 horas	24	17,5%	61	44,5%	
	≥ 7 horas	26	19,0%	20	14,6%	
¿Actualmente estas trabajando?	Si	8	5,8%	5	3,6%	0,066
	No	44	32,1%	80	58,4%	
Estado civil de los padres	Casados	42	30,7%	76	55,5%	0,159
	Separados	5	3,6%	7	5,1%	
	Viudos	5	3,6%	2	1,5%	
Estado civil del alumno	Soltero/a	52	38,0%	85	62,0%	-
Núcleo familiar fuera de Trujillo	Si	19	13,9%	13	9,5%	0,081
	No	33	24,1%	72	52,6%	
Total		52	38,0%	85	62,0%	

p ≤ 0,05 significativo

IV. DISCUSIÓN

La muestra se estableció por 137 participantes de cuarto, quinto y sexto año en el período del semestre 2023-1 de la Facultad de Medicina Humana de la UPAO, en quienes se aplicó la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance (CIPS), versión 20 ítems, que ha sido validada y adaptada al idioma español, para evaluar pensamientos y sentimientos relacionados con dudas y preocupaciones acerca de la propia capacidad, con un punto de corte de 62 puntos para discriminar la presencia (puntajes mayor o igual al corte) o ausencia (puntajes menores al corte) del síndrome del impostor.

Según nuestro estudio de forma general, se determinó que el 38,0% (52) de los alumnos de medicina de cuarto, quinto y sexto año presentan síndrome del impostor, en comparación de los estudiantes que no tienen síndrome del impostor que es un 62,0% (85), en contraste con otros estudios hechos por Yassin Ikbaal M y Salum Musa NA (2018) que dan a conocer en 256 estudiantes de medicina una frecuencia de IS del 45,7%; Balarezo Rodriguez SA y Mendoza Moreno JS (2021), encontraron que de los 378 alumnos de medicina humana el 40,2% tienen el IS. Quedando en evidencia que los resultados en los estudios realizados comparándolos con el nuestro la prevalencia de alumnos que adolecen del IS son semejantes ya que las investigaciones están ejecutadas en la misma población de estudio, es decir, en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana (los primeros realizado en los alumnos de cuarto año y los segundos en los alumnos de primer año hasta el sexto año de medicina), además de haber utilizado la misma Escala de Fenómeno del Impostor de Clance para medir el impostor. Por ende, se podría interpretar que Medicina Humana es una carrera de alta demanda de exigencia para los alumnos pues serán ellos los futuros médicos quienes tendrán a su cargo la vida de personas. (11,29)

El rendimiento académico valorado de acuerdo al promedio ponderado semestral en los alumnos que padecen del IS se obtuvo una frecuencia de rendimiento regular del 22,6% (31) frente a 15,3% (21) que obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, a diferencia de aquellos que no padecen del IS que tienen el 46,7% (64) regular y 15,3% (21) un nivel bueno, pero esta variable no resulto siendo altamente significativa en

nuestro estudio ya que presenta un valor de p de 0,058. Resultados que se contrastan con los estudios realizados previamente por Levant B, Villwock JA y Manzardo AM (2020) que no identificaron relaciones significativas con el promedio de calificaciones entre impostores y no impostores de los estudiantes de medicina. Los resultados en el estudio realizado comparándolo con el nuestro, guarda similitudes en cuanto al resultado, pues el estudio fue ejecutado en una Facultad de Medicina Estadounidense en estudiantes de medicina de tercer año (año de preclínica y clínica) y que además se encontraban preparando para el USMLE (The United States Medical Licensing Examination) Step 1, alumnos que ya tenían más adaptación a la carrera. Entonces, se podría decir que en los impostores se esperaba un peor desempeño por lo que se encontraban más ansiosos en los trabajos y exámenes, sin embargo, es una parte normal dentro del proceso académico, pues es una respuesta ante nuevas situaciones. (30)

En la identificación de otros factores asociados al IS en los estudiantes de medicina de cuarto, quinto y sexto año, se pudo determinar que solo el entorno de estudio, la metodología académica y el tiempo de estudio invertido en horas son factores que se asocian al IS dado que tienen un valor $p < 0,05$ significativo que, en comparación, con la literatura realizada por Bravata DM, et. al (2020), quienes comentaron que no hay relación que guarde asociación con el IS tanto el entorno de estudio como la metodología académica en una población que abarca a los estudiantes de ciencias de la salud (enfermería, obstetricia y medicina) con una edad promedio de 20 años. Entonces, se podría decir que los alumnos que cuentan con un entorno de estudio inadecuado aumentan los momentos de estrés al momento de estudiar, y al tener una metodología académica adecuada los orienta por donde encaminar el estudio, situación que podría contrarrestar el estrés ocasionado por no tener un ambiente de estudio apropiado. (15,31)

Vilchez Cornejo JS (2018) en una asociación de multivariadas realizado en estudiantes desde el primer al sexto año de medicina mediante una encuesta que incluía características sociodemográficas y académicas, además de usarse la Escala de CIPS, encontró que el IS no tenía asociación con las horas de estudio invertidas, a diferencia de nuestro estudio, en el que la mayor proporción de alumnos con IS dedican mayor o igual a 7 horas al día (19,0%), situación que se podría interpretar

como la autoexigencia del alumno para sobresalir y de esta forma disminuir la sensación de no poder estar a la altura de las expectativas que tienen los demás sobre el universitario. Sin embargo, la autora del estudio manifestó una mínima relación con el 60% de los estudiantes que vivían con alguien de su familia (padres, hermanos, tíos) y que el 30,4% vivían solos, que, en relación a nuestro estudio, el 24,1% (33) de los alumnos viven con su familia y el 13,9% (19) viven solos. Asimismo, se encontró una relación con el tipo de vínculo que tienen los padres, en nuestra investigación el 30,7% de los participantes con IS sus padres están casados. Además, el 18,3% manifestó que trabajan además de estudiar, en nuestro trabajo solo el 5,8% (8) se encontraban laborando. Lo que resulta importante mencionar que el apoyo de un familiar como son los padres podría permitir tener una perspectiva de seguridad y mayor atención haciendo más llevadera sus vidas académicas en comparación de los estudiantes fuera de casa que tienen otros aspectos como motivo de preocupación. (32)

Yassin Ikbaal M y Salim Musa NA (2018) mencionaron, que el género no intervino en el IS al igual que en nuestro estudio al tener un valor de p de 0,444, sin embargo, los autores observaron que el 60,9% fueron mujeres en comparación a los varones del 45,7%, que, en contraste con nuestro trabajo, el IS predomina en el género femenino pues fueron el 24,8% (34) versus el 13,1% (18) que eran hombres. Por ende, se podría deducir que las mujeres son las que más temor tienen al fracaso, lo que obedece no solo a características psicológicas, sino, también a estereotipos y estigmas interiorizados culturalmente, asimismo, se observa que en el campo donde más sufren IS es en la atención médica debido a que es un área muy masculinizada. (11,33)

Teniendo en cuenta la importancia de la prevalencia revelada del fenómeno del impostor entre los estudiantes de medicina, es crucial que las facultades de medicina y los educadores tomen nota de este problema y tomen las medidas necesarias para tratar con estudiantes con altos rasgos de impostor, como medidas preventivas promocionales de una mentalidad de crecimiento, pues el fracaso es una parte del crecimiento, más que una prueba de ser un impostor, con el fin de evitar el aumento y de disminuir la presencia de alumnos con IS en la escuela de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego.

V. CONCLUSIONES

La prevalencia en la población de estudio, es decir, en los estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana es de un 38,0% que padecen del síndrome del impostor de los cuales el 24,8% eran mujeres en comparación con los hombres con un 13,1%, frente a un 62,0% que no presentan síndrome del impostor.

El rendimiento académico no es factor de riesgo principal para el síndrome del impostor, por lo que es normal dentro del proceso académico que los impostores se encuentren ansiosos en las evaluaciones, motivo por el cual se esperaba que tengan bajos niveles en su promedio ponderado.

Las variables intervinientes que tienen una asociación estadísticamente significativa como factor de riesgo para el síndrome del impostor son el entorno de estudio, la metodología académica y el tiempo de estudio invertido en horas, por tener un valor $p < 0,05$.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda que el estudio se amplíe a un estudio tipo casos y controles para identificar con mayor precisión los factores de riesgo a desencadenar IS.

Se sugiere fomentar la autorreflexión y el establecimiento de metas, mientras se crea un entorno de apoyo que promueva el aprendizaje en lugar de la comparación con los compañeros.

Promover una mentalidad de crecimiento, ya que el fracaso forma parte del crecimiento personal de cada uno.

Se considera conveniente extender la investigación y dirigirlo no solo a estudiantes de la Facultad de Medicina Humana, sino también a otras Facultades de Ciencias de la Salud, los cuales guardan similares características en la interacción constante con los pacientes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaruwan S, James A. The Impostor Phenomenon. *International Journal of Behavioral Science*. 2011;6(1): 73-92.
2. González Moreno P. Síndrome del impostor, un trastorno inconfesable que puede superarse. Madrid. EFE: SALUD. 2019.
3. Bogiaizian D. Síndrome del impostor: teoría, evaluación e implicancias clínicas. Universidad Argentina de la Empresa-Buenos Aires. 2018.
4. Seminario M. Síndrome del impostor. Definición, causas y síntomas. Grupo ATICO 34. 2020.
5. Subani Chandra MD, Candace A. Huebert MD, Erin Crowley MD y Aneesa M. Das MD. Impostor Syndrome. Could it be holding you or your mentees back? *CHEST*. 2019; 156(1): 26-32.
6. Fernández E, Bermúdez J. El pesimismo defensivo y el síndrome del impostor: análisis de sus componentes afectivos y cognitivos. *Rev. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP)*. 2000; 5(2): 115-130.
7. Gómez Morales A. Impostor Phenomenon: A Concept Analysis. *Nursing Science Quarterly*. 2021; 34(3): 309-315.
8. Patzak A, Kollmayer M y Schober B. Buffering Impostor Feelings with Kindness: The Mediating Role of Self-compassion between Gender-Role Orientation and the Impostor Phenomenon. *Frontiers in Psychology*. 2017; 8: 1289.
9. Chrousos George P, Mentis Alexios-Fotios A, Dardiotis E. Focusing on the Neuro-Psycho-Biological and Evolutionary Underpinnings of the Imposter Syndrome. *Frontiers in Psychology*. 2020;11: 1553.
10. Montalvo A. ¿Qué es el "síndrome del impostor" y por qué muchos lo padecen? Lima. El Comercio: SOMOS. 2020.
11. Yassin Ikbaal M y Salim Musa NA. Prevalence of Impostor Phenomenon among Medical Students in a Malaysian Private Medical School. *International Journal of Medical Students*. 2018; 6(2).
12. Vaughn AR, Taasobshirazi G, Johnson ML. Impostor phenomenon and motivation: women in higher education. *Studies in Higher Education*. 2020; 45(4): 780-795.

13. Thomas M, Bigatti S. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *International Journal of Medical Education*. 2020; 28(11): 201-213.
14. Gottlieb M, Chung A, Battaglioli N, Sebok-Syer SS, Kalantari A. Impostor syndrome among physicians and physicians in training: A scoping review. *Medical Education*. 2019; 54(2): 116-124.
15. Seritan AL y Mehta MM. Thorny Laurels: the Impostor Phenomenon in Academic Psychiatry. *Acad Psychiatry*. 2018; 40(3): 418-21.
16. Villwock JA, Sobin LB, Koester LA y Harris TM. Impostor syndrome and burnout among American medical students: a pilot study. *International Journal of Medical Education*. 2016; 7: 364-369.
17. Levant B, Villwock JA y Manzardo AM. Impostorism in third-year medical students: an item analysis using the Clance impostor phenomenon scale. *Perspect Med Educ*. 2020; 9(2): 83-91.
18. Álvarez Hernández G y DelaMora Delgado J. Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. *Bol Clin Hosp Infant Endo Son*. 2015; 32(1): 26-34.
19. Charissa C, MD CCFP. Doctor who? Reflecting on impostor syndrome in medical learners. *Canadian Family Physician*. 2020; 66(1): e268-e269.
20. Velásquez C, Montgomery W y Montero V. Qué significa Tercio Superior [Internet]. Perú: UPN; 7 nov 2022.
21. Livisi Ccuno SR. Adaptación y propiedades psicométricas de la escala "Clance IP Scale", para medir conductas del síndrome del impostor en una muestra de trabajadores de una organización de Juliaca – 2019. UPEU. 2019.
22. Salas O'Brien EP, Bolaños Galdós F, Choque Larrauri R, Bravo Cucci S. El Alto Rendimiento Escolar para BECA 18. Del Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo Del Ministerio de Educación. PRONABEC. 2013.
23. Martín Pavón MJ, Santo Sevilla DE, Jenaro Río C. Factores personales-institucionales que impactan el rendimiento académico en un posgrado en educación. CPU-e. *Rev. Investig. Educ. Xapala, Veracruz*. 2018;27.
24. Martínez Pérez JR, Ferrás Fernández Y, Bermúdez Cordovi LL, Ortiz Cabrera Y, Pérez Leyva EH. Rendimiento académico en estudiantes vs factores que influye en sus resultados: una relación a considerar. *EDUMECENTRO*. 2020; 12(4): 105-121.

25. Balbuena Martínez JC. La familia, núcleo básico de la sociedad y reflejo de las condiciones de vida de la población. 2007.
26. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017.
27. Margarita Arancibia S. Consideraciones éticas en la práctica médica. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello. 2021; 81: 163-166.
28. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de Investigación de corte transversal. Rev. Médica. Sanitas. 2018; 21(3): 141-146.
29. Balarezo Rodríguez SA y Mendoza Moreno JS. Tesis. Frecuencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina humana de una universidad privada, Lambayeque 2021. Pimentel – Perú; USS; 2021: 1-39.
30. Levant B, Villwock JA, Manzardo AM. Impostorism in American medical students during early clinical training: gender differences and intercorrelating factors. Int J Med Educ. 2020; 11: 90-96.
31. Brevata DM, Watts SA, Keefer AL, Madhusudhan DK, Taylor KT, Clark DM, Nelson RS, Cokley KO, Hagg HK. Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. J Gen Intern Med. 2020 Apr; 35(4): 1252-1275.
32. Vilchez Cornejo JS. Tesis. Factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018. Pucallpa-Perú. 2019; 1-76.
33. Trejo Sirvent ML, Llaven Coutiño G, Pérez y Pérez HC. EL ENFOQUE DE GÉNERO EN LA EDUCACIÓN. Atenas. Rev Científ Pedag. 2015: 4(32): 49-61.

VIII. ANEXOS

ANEXO Nº 1

FICHA INFORMATIVA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA**

Estimado alumno(a) Ud. ha sido invitado(a) a formar parte de la investigación titulada **FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA** realizado por la estudiante de Medicina Humana, **SANDRA RAQUEL CHIROQUE RODRÍGUEZ**, de la Universidad Privada Antenor Orrego, para la obtención del título de médico cirujano.

El presente estudio, tiene como objetivo identificar cuáles son los factores asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana de nuestra casa de estudios, información que podrá ser usada en la institución educativa para promover programas de intervención con el fin de prevenir o intervenir en la problemática del síndrome del impostor.

Si usted decide participar en este estudio, es necesario que tenga en cuenta que se plantearán una serie de preguntas que le tomarán aproximadamente 5 minutos, asimismo le solicito leer el cuestionario y responder de forma real y verdadera. La participación en esta encuesta será estrictamente VOLUNTARIA y la información recolectada será de uso exclusivo para fines de investigación al dar "EN SIGUIENTE" usted está aceptando la participación en el estudio, de igual forma puede comunicarse con la investigadora para cualquier duda o consulta al siguiente correo electrónico: schiroquer1@upao.edu.pe

ANEXO Nº 2

ESCALA DEL FI DE CLANCE

Ficha técnica del instrumento:

- **Nombre de la prueba:** Escala del Fenómeno del Impostor de Clance (Clance Impostor Phenomenom Scale, CIPS).
- **Autor:** Pauline Rose Clance y Suzanne Imes.
- **Año de Publicación:** 1978.
- La **validación en Perú** dada por Livisi Ccuno Samuel Rousell (2019), en un diseño no experimental, tipo psicométrico y de corte transversal, en el que utilizó para dicha validación el instrumento de Clance Impostor Phenomenom Scale CIPS, versión original en inglés.
- **Descripción de la prueba:**

La escala del Fenómeno del Impostor de Clance (Clance Impostor Phenomenom Scale, CIPS) es una escala autoadministrable, elaborada por Clance y Imes en 1978 para evaluar pensamientos y sentimientos relacionados con dudas y preocupaciones acerca de la propia capacidad. Dicha escala consta de 20 ítems con respuesta tipo Likert con 5 elecciones de frecuencia, que van desde 1 (no es cierto, en absoluto), 2 (rara vez), 3 (a veces), 4 (a menudo) y 5 (es muy cierto).
- **Dimensiones o indicadores de la Escala:**
 - Claridad del auto concepto.
 - Componentes de la autoestima social.
 - Preocupación por haber logrado sus éxitos por casualidad.
- **Interpretación de la prueba:**

El alumno seleccionará para cada ítem la frecuencia que refleje sus características durante el último mes. La puntuación total de la escala se obtiene con la suma de los valores asignados, que van del 1 al 5. Por último, se usará una planilla para la clasificación.

Puntuación:

- Pocas características de Impostor: **<25 puntos.**
- Experiencias moderadas de FI: **26 – 50 puntos.**
- Con frecuencia tiene sentimientos de FI: **51 – 74 puntos.**
- A menudo tiene experiencias de FI intensas: **>75 puntos.**

Cuanto más alto es el puntaje, más frecuente y seriamente el Fenómeno del Impostor interfiere en la vida de una persona. Además, un puntaje de <62 significa que no se tiene síndrome del impostor, y una puntuación ≥ 62 sí tiene síndrome del impostor.

- **Confiabilidad:**

El instrumento es confiable para la determinación de SÍNDROME DEL IMPOSTOR, puesto que se utilizó el índice de consistencia interna Alpha de Crombach mediante el método de las varianzas de las dimensiones o indicadores de la escala.

CUESTIONARIO DE FI DE CLANCE

Lea de forma cuidadosa este cuestionario, en el que encontrará una serie de enunciados con diferentes respuestas, donde tendrás que marcar el número que mejor indique qué tan cierta es la afirmación para usted. Para mejor resultado es mejor dar la primera respuesta que viene a su mente en lugar de pensar en ello una y otra vez.

		No es cierto, en absoluto	Rara vez	A veces	A menudo	Es muy cierto
1	A menudo he tenido éxito en una prueba o tarea, aunque antes de asumir la responsabilidad tenía temor de no poder hacerlo bien.	1	2	3	4	5
2	Puedo dar la impresión de que soy más competente de lo que realmente soy.	1	2	3	4	5
3	Si es posible evito evaluaciones porque tengo miedo de que otros me evalúen.	1	2	3	4	5
4	Cuando la gente me elogia por algo que he logrado, tengo temor de no poder estar a la altura de sus expectativas respecto a mí en el futuro.	1	2	3	4	5
5	A veces pienso que gané mi posición o mi éxito actual porque estuve en el lugar correcto, en el momento oportuno o porque conocía a las personas adecuadas.	1	2	3	4	5
6	Tengo temor de que las personas importantes para mí descubran que no soy tan capaz como ellos piensan.	1	2	3	4	5
7	Tengo tendencia a recordar momentos en los que no he hecho mi mejor esfuerzo más que los momentos en lo que he dado lo mejor de mí.	1	2	3	4	5
8	Rara vez hago un proyecto o tarea tan bien como me gustaría hacerlo.	1	2	3	4	5
9	A veces siento o creo que el éxito en mi vida o en mi trabajo ha sido el resultado de algún tipo de error.	1	2	3	4	5
10	Es difícil para mí aceptar cumplidos o elogios por mi inteligencia o mis logros.	1	2	3	4	5
11	A veces, siento que mi éxito se debe algún tipo de suerte.	1	2	3	4	5
12	A veces me decepcionan mis logros actuales y creo que debería haber logrado mucho más.	1	2	3	4	5
13	A veces tengo temor de que otros descubran cuánto conocimiento o habilidad realmente me falta.	1	2	3	4	5
14	Aunque generalmente soy bueno en lo que hago, con frecuencia tengo el temor de fallar en una nueva tarea o responsabilidad.	1	2	3	4	5
15	Cuando todo me va bien y recibo reconocimiento por mis logros, tengo dudas de que continúe logrando el mismo éxito.	1	2	3	4	5

16	Si recibo muchos elogios y reconocimiento por algo que he logrado, tiendo a restarle importancia a los que he hecho.	1	2	3	4	5
17	A menudo comparo mis capacidades con las de los que me rodean y creo que otros podrían ser más hábiles que yo.	1	2	3	4	5
18	Con frecuencia me preocupo por la posibilidad de no tener éxito en un proyecto o un examen, aunque los demás a mi alrededor tienen una gran confianza en que lo haré bien.	1	2	3	4	5
19	Si sé que voy a recibir un ascenso u obtener algún tipo de reconocimiento, dudo en decirles a otros hasta que se haya concretado.	1	2	3	4	5
20	Me siento mal y estoy desanimado si no soy "el mejor" o al menos "muy especial" en situaciones que involucran logros.	1	2	3	4	5

ANEXO Nº 3
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nombres y apellidos: _____

Número ID del campus virtual: _____

Edad: (años)

Género: (Masculino) (Femenino)

¿Registras matrícula vigente en el ciclo académico? (SI) (NO)

¿Pertenece al ciclo académico?

- Cuarto año de medicina: VII ciclo () VIII ciclo ()
- Quinto año de medicina: IX ciclo () X ciclo ()
- Sexto año de medicina: XI ciclo () XII ciclo ()

¿Estás cursando el ciclo por primera vez? (SI) (NO)

¿Cómo consideras tu entorno de estudio?

(Adecuado) (Inadecuado)

(Se considera ADECUADO, aquel espacio con buena iluminación y con el mínimo ruido posible, de forma que las distracciones por sonidos ajenos no sean distractores).

¿Cómo consideras que es la metodología académica?

(Adecuado) (Inadecuado)

(De forma general, como es su apreciación acerca de los docentes en el proceso de enseñanza durante el ciclo).

¿Cuántas horas al día dedicas al estudio?

- ≤3 horas/día ()
- 4 a 6 horas/día ()
- ≥7 horas/día ()

¿Has dejado la carrera en algún momento, y después retomaste? (SI) (NO)

¿Tienes alguna otra carrera profesional? (SI) (NO)

Además de estudiar, ¿actualmente te encuentras trabajando? (SI) (NO)

¿El estado civil de tus padres es?

- Casados ()
- Convivientes ()
- Separados ()
- Viudos ()

¿Tu estado civil es?

- Soltero/a ()
- Conviviente ()
- Casado/a ()
- Separado/a ()

¿Tu familia vive fuera de Trujillo? (SI) (NO)

¿Cuentas con el diagnóstico o estas en tratamiento por algún problema de salud mental? (SI) (NO)

¿Cuentas con el diagnóstico por alguna enfermedad orgánica? (SI) (NO)

¿Cuál es tu promedio ponderado semestral?

(Nota que figura en el reporte de notas del campus virtual).

¿Pertenece al tercio superior? (SI) (NO)

(Se encontrará en el cuadro de mérito en el campus virtual).

Puntaje de Escala de FI de Clance:

- ≥ 62 puntos ()
- < 62 puntos ()