



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL
IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIÉN EGRESADOS
DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

Presentado por:

PEÑA VILCHEZ MARÍA ANGELA

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **3%** por el cual se otorga el calificativo de:

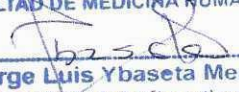
APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 25 de agosto del 2025

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA


Dr. Jorge Luis Ybaseta Medina
Director de la Unidad de Investigación

**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DAC**

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad De Medicina Humana Daniel Alcides Carrión



TESIS

FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIÉN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

Línea De Investigación

Salud Pública y Conservación Del Medio Ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

Autora:

MARÍA ANGELA PEÑA VILCHEZ

Asesor:

DR. EDGAR FLORES VALDIVIA

Ica – Perú

2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo con mucho cariño a mis padres, mis hermanos, mi familia, mi pareja y amigos que me inspiran a ser mejor persona cada día y seguir trabajando por mis sueños.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la vida y las virtudes que me ha dado para ser herramienta de su amor. Agradezco a mi familia y amigos por ser mi apoyo incondicional durante mi etapa universitaria. Agradezco a mi asesor, el Dr. Edgar Flores Valdivia por su dedicación y asesoría para la realización de mi tesis. Además, a mi querida facultad “Daniel Alcides Carrión” por todos los años de aprendizaje y la Universidad Privada San Juan Bautista por darme la oportunidad de realizar mi investigación en sus espacios académicos.

ÍNDICE

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
I.1. Antecedentes de la investigación	2
I.2. Marco teórico	10
I.3. Justificación e importancia de la investigación	13
I.4. Objetivos	13
II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	14
II.1. Formulación del problema	14
II.2. Hipótesis	14
II.3. Variables	14
II.4. Tipo y diseño de Investigación	16
II.5. Población y muestra	16
II.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información	18
II.7. Análisis e interpretación de resultados	20
II.8. Consideraciones éticas	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
VIII. ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población estudiada	22
Tabla 2. Comparación de las características sociodemográficas de los encuestados en relación con la prevalencia del síndrome del impostor.	25
Tabla 3. Análisis bivariado y multivariado de los factores mentales asociados al síndrome del impostor en la población encuestada.	26
Tabla 4. Análisis bivariado y multivariado de los niveles de severidad de los factores mentales evaluados por la DASS-21 asociados al síndrome del impostor en la población estudiada.	27

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución según gravedad de los factores mentales evaluados en la DASS-21.	23
Figura 2. Distribución de niveles de autoestima de acuerdo con escala de autoestima de Rosenberg.	24
Figura 3. Distribución de la población estudiada de acuerdo con la CIPS.	24

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores mentales asociados al síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.

Método: Diseño observacional, transversal, analítico y correlacional. La población estuvo constituida por estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de medicina humana y recién egresados de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y Universidad Privada San Juan Bautista de Ica, durante el año 2025, considerándose una muestra de 360 estudiantes. Los instrumentos usados fueron la escala de fenómeno del impostor de Clance (CIPS), “DASS-21”, la escala de “Rosenberg” y una ficha de recolección de datos para las variables sociodemográficas.

Resultados: El 58.89% del total fueron mujeres, 76.11% solo estudia y 96.39% reportó ser soltero(a). El 31.67% no presentó depresión, 68.34% sí presentó algún grado, siendo más frecuente el grado moderado (25.28%). En cuanto a la ansiedad, 28.89% no reportó síntomas, mientras que 71.1% presentó algún grado y el nivel muy severo fue el de mayor porcentaje (36.39%). Respecto al estrés, 41.11% no presentó esta alteración, 58.89% si tuvo algún grado y fue el severo el más predominante (19.17%). El 18.89% tenía niveles de autoestima bajos, el 80% normales y el 1.11% autoestima alta. El 49.72% presentó síndrome del impostor y fue significativamente superior en participantes de menor edad y en mujeres, con un 64.80% frente al 35.20% en varones, diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.023$).

Conclusiones: Menos de la mitad de los estudiantes presentaron síndrome del impostor, el cual fue predominante en mujeres y en estudiantes de menor edad. La mayoría presentó algún grado de complejidad de depresión, ansiedad y estrés y en todos los casos a mayor severidad, el riesgo de presentar síndrome del impostor fue mayor. Además, aquellos que presentaron autoestima alta tuvieron un riesgo mayor de este síndrome en comparación con aquellos con autoestima normal.

Palabras claves: Síndrome del impostor; autoestima; depresión; estrés psicológico; estudiantes de medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the mental factors associated with imposter syndrome in students and recent graduates of the Human Medicine career.

Method: Observational, cross-sectional, analytical and correlational design. The study population was constituted of first- to seventh-year students of the Human Medicine program and recent graduates at the National University of San Luis Gonzaga and the Private University of San Juan Bautista, during the year 2025, considering a sample of 360 students. The instruments used were the Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS), "DASS-21", the Rosenberg scale and a data collection form for sociodemographic variables.

Results: The 58.89% of the total were women, 76.11% only study and 96.39% reported being single. 31.67% did not present depression; 68.34% presented some level of depression; with the moderate level being the most frequent (25.28%). Regarding anxiety, 28.89% reported no symptoms, while 71.1% presented some level with the very severe level being the most frequent (36.39%). With respect to stress, 41.11% did not exhibit this condition, while 58.89% experienced some level, with the severe level being the most predominant (19.17%). 18.89% had low self-esteem levels, 80% had normal levels, and 1.11% had high self-esteem. 49.72% presented imposter syndrome, and it was significantly higher among younger participants and women, with 64.80% compared to 35.20% in men, a statistically significant difference ($p= 0.023$).

Conclusions: Less than half of the students presented imposter syndrome, which was prevalent among women and younger students. The majority showed some level of depression, anxiety, and stress, and in all cases, the greater the severity, the higher the risk of experiencing imposter syndrome. Additionally, those with high self-esteem had a greater risk of developing this syndrome compared to those with normal self-esteem.

Keywords: Imposter syndrome; self-esteem; depression; psychological stress; medical, student.

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome del impostor (SI) es un fenómeno psicológico reflejado en la conducta de la persona en el cual los individuos experimentan una sensación persistente de duda y desconfianza sobre sus propias capacidades, acompañada por el miedo constante a ser descubiertos como un "fraude", a pesar de contar con evidencia objetiva de sus competencias y éxitos (1). Este síndrome se ha descrito ampliamente en diversos contextos académicos y profesionales, pero adquiere particular relevancia en la formación médica, donde la alta exigencia académica, la carga de salud mental y la constante evaluación del desempeño pueden potenciar sentimientos de miedo y fracaso como síntomas comunes (2,3). En los estudiantes y recién egresados de medicina, se manifiesta con pensamientos recurrentes de insuficiencia, ansiedad ante sus logros personales, poniendo en duda su validez; además de una tendencia a atribuir su éxito a factores externos como la suerte, en lugar de reconocer sus propias capacidades y esfuerzo (4,5).

A nivel global, múltiples estudios han reportado una prevalencia elevada del síndrome del impostor entre estudiantes de medicina (3, 6–8). Investigaciones realizadas han encontrado que los estudiantes de medicina presentaban síntomas moderados a severos de este síndrome, lo que se encuentra relacionado con altos niveles de estrés y ansiedad (9,10). Un estudio encontró que los estudiantes de medicina experimentaban síntomas de este fenómeno en niveles clínicamente significativos, especialmente en mujeres y en estudiantes de los primeros años de formación (6).

En Perú, los estudios sobre el síndrome del impostor en estudiantes de medicina son limitados, pero los datos publicados indican una prevalencia significativa (11-13). Estos resultados reflejan una tendencia similar a la reportada en estudios internacionales, dando a conocer que es una problemática común en los estudiantes de medicina en el país. Factores como la alta competitividad académica, la presión por el rendimiento y la limitada oferta de apoyo psicológico pueden contribuir al desarrollo de este síndrome. La falta de estudios específicos en nuestra región resalta la necesidad de realizar investigaciones más profundas para determinar la magnitud real de este fenómeno en los estudiantes de medicina de Ica.

El diagnóstico del síndrome del impostor en investigaciones científicas se realiza principalmente mediante escalas psicométricas validadas. La más utilizada es la Clance Impostor Phenomenon Scale, una escala de 20 ítems que mide la intensidad del síndrome en función de las respuestas del individuo en una escala Likert (14). Un puntaje igual o superior a 62 puntos indica la presencia significativa de este síndrome. Otras escalas utilizadas incluyen la Harvey Impostor Phenomenon Scale y la Leary Impostorism Scale, aunque estas son menos empleadas en investigaciones sobre estudiantes de medicina. La Clance Impostor Phenomenon

Scale ha demostrado ser una herramienta confiable y válida en diversos estudios internacionales para evaluar este fenómeno en poblaciones académicas (15).

Diversos factores pueden contribuir al desarrollo del síndrome del impostor. Entre los factores generales destacan la presión académica, el perfeccionismo, el temor al fracaso, y las altas expectativas impuestas por los docentes, la cultura laboral y su entorno (3, 4, 16). En estudiantes de medicina, el ambiente altamente competitivo y la constante comparación con otros compañeros de estudio pueden fomentar el desarrollo de este síndrome, el cual afecta la construcción de su identidad como profesionales médicos (17). Además, la falta de estrategias adecuadas de afrontamiento y la escasa educación emocional pueden intensificar la percepción de incompetencia y duda sobre el propio desempeño (18).

Dentro de los factores generales, los factores mentales desempeñan un papel clave en la aparición y el mantenimiento del síndrome del impostor (9, 18 - 20). La relación entre trastornos emocionales y este síndrome ha sido documentada en varios estudios, los cuales han identificado que la depresión, la ansiedad, el estrés y la baja autoestima son condiciones que frecuentemente coexisten con este fenómeno en estudiantes de medicina (3, 21). La asociación entre los factores mentales de riesgo y el síndrome del impostor en estudiantes de medicina se debe a la interacción de múltiples procesos psicológicos y emocionales descritos en estas investigaciones (9, 18).

I.1. Antecedentes de la investigación

1.1.1. Antecedentes Internacionales.

Elnaggar et al. (2023) realizaron un estudio transversal con el objetivo de estimar la prevalencia y los factores predictivos del síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad de Jouf, Arabia Saudita. La investigación se llevó a cabo entre noviembre de 2022 y mayo de 2023, con la participación de 200 estudiantes de primero a quinto año, obteniéndose una tasa de respuesta del 82.5% (165 estudiantes). Se utilizó un muestreo aleatorio estratificado para seleccionar a los participantes, y se aplicó un cuestionario autoadministrado basado en la escala de Clance para evaluar el síndrome del impostor. Los resultados mostraron que el 7.3% de los estudiantes presentó características leves de este síndrome, el 50.3% moderadas, el 35.8% frecuentes y el 6.7% intensas. Se identificó que los estudiantes de primer año fueron los más afectados, con un 56.5% experimentando un impostorismo moderado y un 43.5% frecuente. Además, factores como el rendimiento académico, el ingreso familiar mensual, el nivel educativo de los padres y el estado civil fueron predictores de impostorismo en este grupo. Los autores concluyeron que el fenómeno del impostor es un problema frecuente en estudiantes de medicina y que el primer año de formación representa un período de mayor vulnerabilidad. Asimismo, destacaron que el

sistema de aprendizaje basado en problemas en la educación médica podría contribuir al desarrollo de este fenómeno, afectando tanto a estudiantes con bajo rendimiento académico como a aquellos con alto desempeño (22).

Sawant et al. (2023) realizaron un estudio transversal con el objetivo de analizar la prevalencia del síndrome del impostor, los rasgos de personalidad y la autoestima en estudiantes de medicina e internos de un colegio médico urbano en India, así como las diferencias de género y la relación entre estos factores. Se llevó a cabo una encuesta en línea entre 416 participantes utilizando la Clance Impostor Phenomenon Scale, el Big Five Inventory y la Rosenberg Self-Esteem Scale. Los resultados mostraron que el 56.7% de los estudiantes e internos experimentaban el síndrome del impostor. Las puntuaciones medias en los rasgos de personalidad fueron: extraversión (26.4 ± 5.12), amabilidad (33.5 ± 5.4), responsabilidad (29.9 ± 5.7), neuroticismo (21.6 ± 5.7) y apertura a la experiencia (35.1 ± 4.9). La puntuación media de autoestima fue de 18.37 ± 6.14 , con solo el 16.11% de los participantes presentando alta autoestima. Se encontró que los internos y los estudiantes de primer año de MBBS tenían niveles más altos de impostorismo y menores niveles de autoestima. Además, las mujeres puntuaron significativamente más alto en amabilidad, responsabilidad y neuroticismo en comparación con los hombres. Se identificó una correlación negativa entre el fenómeno del impostor y la autoestima, la extraversión, la amabilidad y la responsabilidad, mientras que la correlación con el neuroticismo fue positiva. Los autores concluyeron que su estudio aporta evidencia sobre el impostorismo en estudiantes de medicina en India, un tema que ha sido poco investigado en este contexto, y destacaron la necesidad de abordar estos factores para mejorar el bienestar psicológico de los futuros médicos (23).

Shinawatra et al. (2023) llevaron a cabo un estudio transversal con el objetivo de evaluar la prevalencia y los factores asociados al fenómeno del impostor en estudiantes de medicina en años clínicos en la Universidad de Chiang Mai, Tailandia. Se aplicó la Clance Impostor Phenomenon Scale a 228 estudiantes de pregrado en formación clínica, considerando características sociodemográficas, estado de salud mental y la presencia del síndrome del impostor. Los resultados indicaron que el 47.4% de los estudiantes reportaron experimentar impostorismo. El análisis multivariable reveló que niveles elevados de estrés (OR ajustado = 2.315; IC 95%, 1.105–4.853), ansiedad (OR = 6.462; IC 95%, 1.374–30.392) y depresión (OR = 4.219; IC 95%, 1.448–12.290) se asociaron significativamente con un mayor riesgo de desarrollar este síndrome. No se encontraron diferencias en la prevalencia entre los estudiantes en etapas tempranas o avanzadas de la formación clínica. Los autores concluyeron que el fenómeno del impostor es frecuente entre los estudiantes de medicina y está estrechamente relacionado con problemas de salud mental. Recomendaron abordar esta problemática a través

de educación, mentoría, estrategias de afrontamiento, normalización del fracaso y monitoreo del bienestar mental para ayudar a los estudiantes a alcanzar su máximo potencial académico y profesional (20).

Al Lawati et al. (2023) realizaron un estudio transversal con el objetivo de determinar la prevalencia y severidad del síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad Sultán Qaboos, en Omán. Se utilizó la Clance Impostor Phenomenon Scale para evaluar la presencia y clasificación del impostorismo en la muestra estudiada. Participaron 276 estudiantes (34% hombres y 66% mujeres), de los cuales el 52.2% presentó niveles moderados del fenómeno del impostor, y el 12.7% experimentó niveles severos. Según la escala de Clance, los estudiantes fueron categorizados en niveles de impostorismo leve (puntajes entre 41 y 60), moderado (61-80) y severo (81-100). Los autores concluyeron que el síndrome del impostor es altamente prevalente entre los estudiantes de medicina y recomendaron la realización de estudios adicionales para abordar este problema y sus implicaciones en el bienestar y rendimiento académico (24).

Liu et al. (2022) realizaron un estudio transversal con el objetivo de investigar la relación entre el fenómeno del impostor, la ansiedad y el burnout en médicos residentes de cuatro programas de formación: Medicina Familiar, Pediatría, Anestesiología y Cirugía General. Se utilizó la Clance Impostor Phenomenon Scale para evaluar el impostorismo, el Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey para el burnout y el General Anxiety Disorder-7 para la ansiedad. Se encuestaron 269 residentes (tasa de respuesta del 18.8%), con una distribución equitativa entre especialidades. Los resultados mostraron que el 62.7% de los participantes presentaban síndrome del impostor con una puntuación promedio de 66.4 (DE = 14.4), lo que indica sentimientos frecuentes de impostorismo. Se observó una mayor prevalencia en mujeres (RR = 1.27; IC 95%, 1.03-1.57). El burnout se detectó en el 23.3% de los residentes, con diferencias significativas entre especialidades ($p = 0.02$), siendo más frecuente en residentes de Cirugía General (31.7%) en comparación con Pediatría (26.7%) y Anestesiología (10.0%). El síndrome del impostor se identificó como un factor de riesgo independiente tanto para la ansiedad (RR = 3.64; IC 95%, 1.96-6.76) como para el burnout (RR = 1.82; IC 95%, 1.07-3.08). Los autores concluyeron que este síndrome es una condición común entre los residentes y contribuye significativamente a la ansiedad y el burnout. Recomendaron que supervisores y directores de programas reconozcan la prevalencia de este fenómeno y desarrollen estrategias para mitigarlo, con el fin de mejorar el bienestar y reducir el agotamiento en los médicos en formación (25).

Landázuri Muñoz y Padilla Granada (2022) realizaron un estudio transversal para analizar la prevalencia del fenómeno del impostor y su relación con la autoestima en estudiantes de medicina de segundo a décimo nivel de la PUCE, en el semestre 2022-I. Se empleó un enfoque cuantitativo y correlacional, utilizando el software SPSS para evaluar asociaciones entre el síndrome del impostor y variables como sexo, nivel académico, perfeccionismo, apoyo social percibido y nivel de autoestima. Se aplicó la escala de Clance para evaluar el fenómeno del impostor, la escala de Rosenberg para el nivel de autoestima y un cuestionario de estructura dicotómica para autopercepción del perfeccionismo y apoyo social. Los resultados indicaron que el 58.7% de los participantes presentaban impostorismo, con una mayor incidencia en mujeres (74.2%), lo que aumentó en 1.4 veces la probabilidad de desarrollar este síndrome (RP 1.396; IC 95%: 1.24-1.57). No se encontró relación significativa con el nivel de carrera. El perfeccionismo autopercebido incrementó la probabilidad en 1.3 veces (RP 1.255; IC 95%: 1.13-1.39; $p < 0.001$), siendo más relevante en hombres (RP 1.55; IC 95%: 1.25-1.92; $p < 0.001$). Además, la falta de apoyo social elevó el riesgo de padecer impostorismo (RP 1.22; IC 95%: 1.08-1.38; $p = 0.007$), mientras que la autoestima baja no mostró una asociación significativa. Las autoras concluyeron que el fenómeno del impostor es frecuente en estudiantes de medicina y está influenciado por factores como el género, el perfeccionismo en hombres y la falta de apoyo social, pero no por la autoestima baja. Además, sugirieron apoyo psicológico en instituciones y la implementación de programas de capacitación con el fin de concientizar e instruir sobre este tema de salud mental (26).

Thomas y Bigatti (2020) realizaron una revisión narrativa con el objetivo de analizar los niveles de perfeccionismo y la prevalencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina, residentes y médicos, así como su relación con la salud mental y la influencia de la cultura médica en estas características de personalidad. Se incluyeron 16 estudios tras una búsqueda en PubMed, PsychINFO, Web of Science, EMBASE y Google Scholar, y se utilizó la herramienta McMaster Critical Review Forms para la evaluación de los artículos. Los resultados indicaron que los estudiantes de medicina presentan niveles de perfeccionismo similares a otros grupos académicos, aunque con menor perfeccionismo desadaptativo, y que la prevalencia de impostorismo oscila entre 22.5% y 46.6%, siendo más frecuente en mujeres (41%-52%) que en hombres (23.7%-48%). Además, no se encontró una asociación clara entre este fenómeno y el año académico, pero sí con efectos negativos en la salud mental. Se identificó que la cultura médica puede promover o agravar estas características, afectando la formación de la identidad profesional y generando malestar en los estudiantes a través de los métodos de enseñanza utilizados. Los autores concluyeron que es necesario modificar la educación médica para abordar la relación entre cultura médica, identidad profesional,

síndrome del impostor y perfeccionismo, y sugirieron la realización de estudios longitudinales para evaluar sus implicaciones en la formación médica y el desarrollo profesional (27).

Levant et al. (2020) realizaron un estudio transversal con el objetivo de analizar los aspectos más prevalentes del fenómeno del impostor en estudiantes de tercer año de medicina durante su transición de la fase preclínica a la clínica de la universidad de Kansas. Se aplicó una encuesta anónima de 60 ítems entre octubre y noviembre de 2018, que incluyó la Clance Impostor Phenomenon Scale y una evaluación de burnout de dos ítems. Se compararon las puntuaciones de los ítems de la escala de Clance en toda la muestra y en subgrupos de estudiantes, además de analizar la correlación de cada ítem con la puntuación total de esta escala. De los 215 estudiantes encuestados, 127 (59%) respondieron, y 112 completaron la escala de Clance con una puntuación media de 63.0 ± 14.6 , lo que indica sentimientos moderados a frecuentes del fenómeno del impostor. Los estudiantes se identificaron más con el miedo infundado al fracaso, la renuencia a compartir logros antes de que sean anunciados, la tendencia a recordar fracasos más que éxitos, la creencia de ser menos capaces que otros y la preocupación por el éxito. En contraste, la atribución de logros a la suerte no fue un factor predominante. Se observaron diferencias en las respuestas según el género y la percepción de burnout o despersonalización, pero no en relación con el estatus de minoría subrepresentada. Los autores concluyeron que estos hallazgos pueden servir para desarrollar intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar de los estudiantes de medicina en su transición a la formación clínica (28).

Ikbaal y Musa (2018) realizaron un estudio transversal con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina y su relación con el estrés psicológico, la ansiedad, la depresión y la baja autoestima. La investigación se llevó a cabo en el Melaka-Manipal Medical College, Muar campus, y se aplicaron escalas para medir impostorismo, depresión, ansiedad y autoestima en estudiantes de cuarto año. Se utilizó la Clance Impostor Phenomenon Scale con un punto de corte de 62 para clasificar a los participantes como "impostores". De los 300 estudiantes encuestados, 256 (85.3%) completaron los cuestionarios, encontrándose que el 48% de los hombres y el 44% de las mujeres cumplían con los criterios de impostorismo, sin diferencias significativas entre géneros. Se observaron correlaciones positivas entre el síndrome del impostor y la baja autoestima ($\rho=0.56$), la depresión ($\rho=0.42$) y la ansiedad ($\rho=0.41$). Además, los estudiantes con impostorismo manifestaron mayores intenciones de abandonar la carrera ($p < 0.001$) y menor confianza para enfrentar los desafíos del internado ($p < 0.05$). Los autores concluyeron que los impostores experimentan un alto grado de malestar psicológico, lo que puede afectar su transición al internado médico, y recomendaron que las facultades de

medicina reconozcan esta problemática y brinden apoyo a los estudiantes para facilitar su adaptación (29).

Qureshi et al. (2017) llevaron a cabo un estudio transversal y descriptivo con el objetivo de determinar la frecuencia del fenómeno del impostor en estudiantes de medicina en Pakistán. La investigación se realizó en un colegio médico privado de Lahore, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia y un cuestionario de ocho ítems basado en la Young Imposter Scale. Se consideró que los estudiantes que respondieron afirmativamente a cinco o más preguntas presentaban impostorismo. Participaron 143 estudiantes de último año de MBBS, de los cuales el 58.7% eran mujeres y el 41.3% hombres. Los resultados indicaron que el 47.5% de los estudiantes presentaban impostorismo, con una mayor prevalencia en mujeres (53.5%) en comparación con los hombres (38.9%). Los autores concluyeron que este síndrome está presente en una proporción significativa de los estudiantes de medicina y que puede tener efectos negativos en su bienestar físico, mental, personalidad y desarrollo académico y profesional. Además, recomendaron identificar este problema en los estudiantes y capacitar tanto a ellos como a los docentes para abordar sus implicaciones en la educación médica (30).

1.1.2. Antecedentes Nacionales.

Zúñiga Aybar (2024) realizó un estudio transversal analítico cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el fenómeno del impostor y depresión en estudiantes de sexto año de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. De 195 encuestados previstos, respondieron 142 estudiantes con una tasa de respuesta del 72.8%. Se aplicaron cuestionarios sobre datos sociodemográficos y académicos, la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance para evaluar el impostorismo y el Cuestionario de Salud del Paciente-9 para evaluar la depresión. Se utilizaron las pruebas de Chi-cuadrado y la prueba exacta de Fisher para determinar si había asociación entre el impostorismo y el resto de los factores. Además, se calcularon razones de prevalencia para evaluar los factores con asociación significativa. Los resultados obtenidos mostraron que el 68.3% eran de sexo masculino con rango de edades entre 21 a 35 años. La prevalencia de impostorismo fue de 37.3%, mientras que la prevalencia de depresión fue de 35.2%. Se halló que las horas de estudio diario ($p=0.026$) se asoció significativamente con el fenómeno del impostor, y la presencia de hermanos ($p=0.009$) se asoció muy significativamente con éste. La depresión y el síndrome del impostor presentaron una asociación altamente significativa ($p<0.001$). Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas en cuanto a la edad, el sexo o el promedio ponderado. Por ello, se concluyó que el síndrome del impostor y la depresión son prevalentes en estudiantes de medicina. Existe asociación entre este síndrome y la depresión. Además, la presencia de hermanos y las horas de estudio diario también se asocian a este. Por lo ello, recomienda implementar programas

con evaluación periódica para tratar esta problemática y que las instituciones ofrezcan ambientes grupales con profesionales a cargo que puedan construir una red de apoyo para los estudiantes y abordar este tema (11).

Chiroque Rodríguez (2023) realizó un estudio transversal y analítico con el objetivo de identificar los factores asociados al fenómeno del impostor en estudiantes de cuarto, quinto y sexto año de Medicina Humana en la Universidad Privada Antenor Orrego durante el semestre 2023-1. La investigación incluyó a 137 estudiantes que cumplían con los criterios de selección, a quienes se les aplicó una encuesta virtual que evaluó variables sociodemográficas y la Clance Impostor Phenomenon Scale. Se utilizaron pruebas estadísticas para determinar la significancia. Los resultados mostraron que el 38.0% de los estudiantes presentaban impostorismo, con una mayor prevalencia en mujeres (24.8%) en comparación con los hombres (13.1%). La edad promedio de los participantes fue de 22.4 años. Se encontró una asociación significativa ($p < 0.05$) entre el síndrome del impostor y factores como el ambiente de estudio, la metodología académica y el tiempo dedicado al estudio en horas. Los autores concluyeron que cuatro de cada diez estudiantes de medicina desarrollan este síndrome, con una mayor incidencia en mujeres, y que el entorno de estudio, el método de enseñanza y la cantidad de tiempo invertido en el aprendizaje representan factores de riesgo importantes para su desarrollo (12).

Vilchez-Cornejo et al. (2023) realizaron un estudio que tuvo como objetivo identificar los factores asociados al fenómeno del impostor en estudiantes de medicina de seis regiones del Perú, mediante un estudio multicéntrico de corte transversal en el que participaron estudiantes desde el primer hasta el sexto año de formación. Se evaluaron características sociodemográficas, académicas y psicológicas utilizando la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance, aplicando modelos lineales generalizados para calcular razones de prevalencia crudas y ajustadas. De los 2,231 estudiantes encuestados, el 54.3% eran mujeres y el 30.6% presentó el impostorismo, encontrándose una asociación entre este síndrome y la presencia de depresión (aPR=1.51; IC 95%, 1.27-1.79), ansiedad (aPR=2.25; IC 95%, 1.75-2.90) y estrés (aPR=1.37; IC 95%, 1.19-1.57), así como con el hecho de ser mujer (aPR=1.12; IC 95%, 1.01-1.26). Los autores concluyeron que tres de cada diez estudiantes de medicina presentan síndrome del impostor y que factores como la depresión, la ansiedad, el estrés, el género femenino y cursar el cuarto año académico pueden predisponer a su desarrollo (13).

Chávez Rodríguez y Puma Anaya (2023) realizaron un estudio de tipo transversal y analítico con el objetivo de identificar los factores demográficos, el grado de síndrome del impostor y

su relación en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023. En la investigación participaron 143 internos que cumplían con los criterios de inclusión. Se aplicó una ficha para obtener datos demográficos y la Escala de Clance para el síndrome del impostor de forma virtual, mediante Google Forms. Para procesar los datos recolectados se utilizaron métodos de estadística descriptiva e inferencial. Los resultados mostraron que los participantes tenían como media 25.45 años, comprendiendo en el rango entre 21 y 35 años, con una desviación de 2.575 años. El 55.9% era de sexo femenino y el 44.1%, de sexo masculino. El 95.8% eran solteros, el 99.3% procedía de lugares urbanos y el 95.8% provenían mayoritariamente de universidades locales. Se halló que 22.4% de los participantes no presentaban impostorismo, 45.5% presentaron un nivel leve, 25.5 % nivel moderado y 7.0% nivel grave. Además, se halló relación estadísticamente significativa entre el sexo de estudiantes y los niveles de síndrome del impostor ($\chi^2=10.25$; $p=0.007$), con una fuerza de asociación baja ($V= 0.268$). También, se encontró relación estadísticamente significativa entre la universidad de origen y los niveles de este fenómeno ($\chi^2=14.437$; $p<0.001$), con una fuerza de asociación moderada ($V= 0.268$). Sin embargo, no se halló relación estadísticamente significativa entre la edad y los niveles de síndrome del impostor de los estudiantes ($r=-0.029$; $p>0.05$). Los autores concluyeron que el sexo y la universidad tiene gran influencia en desarrollo de este síndrome, a diferencia de la edad, que no evidenció influir en el desarrollo de éste en los estudiantes (31).

Balarezo Rodríguez y Mendoza Moreno (2021) realizaron un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo con el objetivo de estimar la frecuencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la universidad particular Señor de Sipán. La investigación incluyó a 378 estudiantes que fueron encuestados. Se evaluaron características sociodemográficas y la Clance Impostor Phenomenon Scale. Los resultados obtenidos mostraron que, del total, 67.5% de los participantes eran de sexo femenino. La media de edad fue de 21.53 (desviación estándar 4.781) años. Se encontró que el 40.2% de estudiantes presentaban impostorismo, siendo el 72.4% de estudiantes de sexo femenino. Concluyeron que cuatro de cada diez estudiantes presentan este fenómeno. Además, afecta en mayor porcentaje al sexo femenino y es más frecuente en estudiantes de primer año de la carrera de medicina por lo que recomendaron implementar un nuevo programa que enfatice el aprendizaje colaborativo con la finalidad de fortalecer aptitudes y actitudes de acuerdo con su ámbito profesional (32).

Vilchez Cornejo (2019) realizó una investigación transversal analítica con el objetivo de determinar los factores asociados al fenómeno del impostor en estudiantes de medicina de la universidad nacional de Ucayali durante el periodo 2018-II. El estudio incluyó a 298 estudiantes desde el primer al sexto año. Se aplicó una encuesta autoadministrada que evaluaba las características sociodemográficas, académicas, considerando a las Escalas de Depresión,

Ansiedad y Estrés - 21, la Escala de Rosenberg de Autoestima, la Escala de APGAR Familiar y la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance. Se realizaron modelos lineales y se estimó razones de prevalencia con un intervalo de confianza 95%. Los resultados indicaron que el 50% fueron mujeres, la media de la edad fue 22.9 años. Además, se encontró que sólo 33.6% padecieron impostorismo. En el análisis multivariado, se encontró asociación entre este síndrome y aquellos que padecían depresión (RPa: 1.50; IC 95%: 1.01–2.23), ansiedad (RPa: 1.55; IC 95%: 1.02–2.35) y tenían niveles normales de autoestima (RPa: 0.63; IC 95%: 1.51–2.97). La autora concluyó que, de los participantes, tres de cada diez desarrollaron el fenómeno del impostor y se encontró asociación en aquellos que padecían depresión y ansiedad. Sin embargo, la autoestima representó un factor protector. Por ello, sugirió realizar políticas de salud pública orientadas a la salud mental y brindar consejería y asesoría a los estudiantes para detectar a tiempo altos niveles de estrés, ansiedad y depresión relacionados a este síndrome (33).

1.1.3. Antecedentes a nivel Regional

No se ha encontrado información de artículos o investigaciones relacionadas al presente proyecto.

I.2. Marco teórico

Síndrome del impostor

Es un fenómeno psicológico en el que las personas dudan constantemente de sus habilidades y temen ser percibidas como un "fraude", a pesar de contar con evidencia objetiva de sus competencias y capacidades (28). Se describe como la inseguridad en el intelecto, las habilidades o los logros de personas con alto rendimiento (18, 19). No es considerada una patología, sino una condición que conlleva a un malestar (32).

Fue descrito por primera vez en 1978 por Pauline Rose Clance, psicóloga clínica, quien observó este fenómeno en mujeres con alto rendimiento en campos profesionales que se consideraban menos capaces e inteligentes de lo que los demás percibían (1). Por lo que se creía en un inicio que era un rasgo estático del sexo femenino. Sin embargo, se ha demostrado que el síndrome del impostor afecta también al sexo masculino en niveles similares (2,22).

Clance identificó seis características que pueden estar interrelacionadas y presentes en individuos que sufren este síndrome (27):

1. El ciclo del impostor: es patognomónico de este fenómeno y se presenta al realizar alguna actividad relacionada al logro. La respuesta a estos desafíos se puede generalizar en dos categorías principales: procrastinación y sobrepreparación.

2. La necesidad de ser el mejor: es una serie de comportamientos perfeccionistas y extremadamente competitivos al autoimponerse estándares y metas casi inalcanzables.
3. Aspecto de superhombre/mujer: característica muy frecuente relacionada al perfeccionismo como una necesidad de preparación excesiva para sentirse capaz de completar las tareas.
4. Miedo al fracaso: Sentimiento de vergüenza y humillación por tener un rendimiento bajo en alguna actividad relacionada al logro o en comparación a alguien.
5. Negación de la propia competencia: subestimar las propias capacidades cognitivas, trayectoria, competencias y talentos.
6. Miedo al éxito: dificultad para aceptar los logros, debido a que el éxito podría generar expectativas más altas o aumentar la carga laboral (1).

El estudio de este síndrome ha generado gran interés por lo que se han desarrollado algunos instrumentos de autoevaluación para su medición, siendo la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance (CIPS) la más comúnmente utilizada, que cuenta con 20 ítems (14).

Las personas que experimentan el síndrome del impostor suelen tener dificultades para delegar tareas y tomar decisiones relevantes. También, tienden a postergar la entrega de proyectos, lo que limita su capacidad para liderar equipos de manera efectiva (13). Además, altos niveles de impostorismo conlleva a desarrollar estrategias de afrontamiento evasivas, lo que puede llevar al agotamiento emocional y baja satisfacción laboral (23).

El Síndrome del impostor en el área médica

En estudiantes de medicina y residentes, el fenómeno del impostor se presenta aproximadamente en la mitad de las mujeres y una cuarta parte de los hombres. Además, la intensidad con la que se experimentan estos sentimientos puede fluctuar a lo largo de su proceso de formación médica (28).

Este fenómeno es especialmente frecuente en esta área debido a la alta exigencia académica, la competitividad y la evaluación constante, lo que puede intensificar estos sentimientos (24,34). En estudiantes y recién egresados, suele manifestarse como inseguridad sobre sus capacidades, ansiedad ante sus logros y la creencia de que el éxito se debe a factores externos, en lugar de reconocer su propio mérito (34). Además, la transición de las fases preclínicas a las clínicas durante la carrera puede ser considerada difícil y muy retardadora para los estudiantes, por lo que es más probable que presenten sentimientos de impostores en esas situaciones (2,23,28). También se ha demostrado que contribuye al agotamiento y es un obstáculo para el desarrollo de la identidad como médicos, lo cual puede repercutir de forma negativa en la calidad de la atención brindada a los pacientes. (28).

Factores mentales asociados al síndrome del Impostor

Este fenómeno puede afectar negativamente la salud mental y el crecimiento profesional.

Las personas que viven con el síndrome del impostor creen que han logrado engañar a quienes las rodean sobre sus verdaderas habilidades y viven con el temor constante de ser descubiertos

como impostores (13). Esto genera angustia psicológica de diferentes grados con pensamientos recurrentes de insuficiencia (28).

Las investigaciones muestran que las personas que experimentan sentimientos de impostor pueden sufrir ansiedad, estrés y baja autoestima (19). Además, varios estudios han encontrado que este síndrome está correlacionado con síntomas depresivos (29).

Depresión

Es el trastorno del estado de ánimo caracterizado por una sensación persistente de tristeza, falta de energía, dificultad para concentrarse y pérdida de interés en actividades cotidianas. En estudiantes de medicina, la depresión puede ser desencadenada por la sobrecarga académica, la presión social y la falta de apoyo emocional (19).

Ansiedad

Es el estado emocional caracterizado por preocupación excesiva, inquietud, miedo irracional y síntomas físicos como taquicardia o dificultad para respirar. La ansiedad que se presenta por la necesidad de cumplir una tarea orientada al logro surge del temor a fracasar, lo que a su vez genera sentimientos de vergüenza y humillación (27).

La ansiedad en estudiantes de medicina es común debido a la alta exigencia académica y la presión por el rendimiento (19).

Estrés

Es una respuesta fisiológica y psicológica ante situaciones percibidas como amenazantes o desafiantes. En los estudiantes de medicina, el estrés académico es una de las principales causas de malestar psicológico, lo que puede contribuir al desarrollo del síndrome del impostor (22). Se puede presentar como resultado de influencias externas, como un ambiente académico exigente, las elevadas expectativas de colegas y docentes, así como la ausencia de sistemas de apoyo (19).

Autoestima

Es la percepción y valoración que una persona tiene de sí misma que puede ser positiva o negativa. Una alta autoestima suele asociarse con una buena salud mental, competencia, confianza, mayor productividad, optimismo, resolución de problemas y habilidades emocionales (21). Por el contrario, una baja autoestima puede provocar desesperación, sensación de inferioridad, desesperanza y tristeza (18).

En estudiantes de medicina, una baja autoestima puede hacer que sientan que no son lo suficientemente competentes, favoreciendo la aparición del síndrome del impostor en su formación (23).

I.3. Justificación e importancia de la investigación

El presente estudio se justifica teóricamente en el hecho de que el síndrome del impostor es una condición psicológica que puede afectar el bienestar y desempeño académico de los estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana, dado que esta población se encuentra sometida a altos niveles de exigencia académica, evaluación constante y presión por el éxito profesional. La presencia de este síndrome puede estar asociada a factores mentales como la depresión, la ansiedad, el estrés y la autoestima, los cuales pueden influir negativamente en la percepción de su competencia académica y el desarrollo profesional de los futuros médicos (9).

Este estudio permitió identificar la frecuencia del síndrome del impostor en la población de estudio, así como la relación entre los factores mentales y este fenómeno, contribuyendo a una mejor comprensión de sus causas y consecuencias en el ámbito académico y profesional. Además, los hallazgos obtenidos podrán ser considerados por universidades y programas de salud mental para diseñar estrategias de intervención orientadas a brindar apoyo psicológico, fortalecer la autoestima y mejorar el afrontamiento del estrés en los estudiantes y recién egresados de Medicina Humana, promoviendo así un desarrollo académico y profesional más saludable (35).

I.4. Objetivos

I.3.1. Objetivo General:

- Determinar los factores mentales asociados al síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.

I.3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar la frecuencia de los factores mentales (depresión, ansiedad, estrés, autoestima) y de las variables sociodemográficas en los estudiantes y recién egresados de la carrera de medicina Humana.
- Identificar la frecuencia del síndrome del impostor presente en los estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.
- Identificar la diferencia de frecuencia de los factores mentales y las variables intervinientes según la presencia o ausencia del síndrome del impostor en los participantes incluidos.
- Establecer la asociación de los factores mentales y el síndrome del impostor en el análisis ajustado por variable intervinientes en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.

II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

II.1. Formulación del problema

- ¿Cuáles son los factores mentales que están asociados al síndrome del impostor en los estudiantes y recién egresados de la carrera de medicina Humana?

II.2. Hipótesis

- **Hipótesis nula:** No existe asociación entre los factores mentales (depresión, ansiedad, estrés y autoestima) y la presencia del síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.
- **Hipótesis alterna:** Existe asociación entre los factores mentales (depresión, ansiedad, estrés y autoestima) y la presencia del síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.

II.3. Variables

II.3.1. Variable desenlace (dependiente):

- **Síndrome del Impostor:**

Definición conceptual: es un fenómeno psicológico que se caracteriza por la percepción persistente de no merecer los logros alcanzados, así como por el temor constante a ser descubierto como un “fraude” o “impostor”, a pesar de evidencias objetivas de competencia y éxito.

Definición operacional: se mide según la escala “Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS)”. La variable se cuantifica según el puntaje de la escala CIPS y se categoriza según la presencia o ausencia del síndrome.

II.3.2. Variables (independientes):

- **Factores mentales:**

Depresión

Definición conceptual: es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés o placer en las actividades cotidianas, así como alteraciones cognitivas, conductuales y físicas que afectan significativamente el funcionamiento diario.

Definición operacional:

Se evalúa mediante la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), a través de 7 ítems relacionados con esta dimensión. Los puntajes obtenidos se clasifican en cinco categorías: normal, leve, moderado, severo y muy severo, según los puntos de corte establecidos por la escala.

Ansiedad

Definición conceptual: es un estado emocional caracterizado por sentimientos de tensión, preocupación excesiva y activación fisiológica del sistema nervioso autónomo. Se asocia con síntomas como inquietud, dificultad para concentrarse, irritabilidad, fatiga, y alteraciones del sueño o del apetito.

Definición operacional: se evalúa mediante la DASS-21, específicamente a través del subdominio correspondiente. Los participantes responden a siete ítems relacionados con síntomas ansiosos experimentados en la última semana. Se clasifican en cinco niveles: normal, leve, moderado, severo y extremadamente severo, según los puntos de corte establecidos.

Estrés

Definición conceptual: es una respuesta fisiológica y psicológica ante situaciones que son percibidas como amenazantes o desbordantes e implica un estado de tensión que puede afectar el equilibrio emocional, cognitivo y físico del individuo.

Definición operacional: se evalúa mediante la DASS-21, que mide los niveles de esta condición a través de 7 ítems específicos. Los resultados obtenidos se clasifican en cinco categorías: normal, leve, moderado, severo y muy severo.

Autoestima

Definición conceptual: es la valoración subjetiva y emocional que una persona tiene de sí misma. Implica cómo se percibe, se acepta y se valora en distintos aspectos de su vida, incluyendo sus capacidades, logros, relaciones y su propia dignidad.

Definición operacional: se evalúa mediante la escala de autoestima de Rosenberg, compuesta por 10 ítems con opciones tipo Likert. Se clasifican en tres niveles: baja autoestima, autoestima normal y alta autoestima.

II.3.3. Covariables (intervenientes):

- **Variables sociodemográficas:**

Edad

Definición conceptual: Es el tiempo que ha vivido un individuo desde su nacimiento hasta el momento actual.

Definición operacional: Número de años cumplidos.

Sexo

Definición conceptual: es una característica biológica que distingue a los seres humanos en función de criterios anatómicos, fisiológicos y genéticos, principalmente referidos a los órganos reproductivos y los cromosomas sexuales (XX para mujeres, XY para varones).

Definición operacional: masculino o femenino.

Ocupación

Definición conceptual: es la actividad habitual que una persona realiza, ya sea en el ámbito laboral, académico o doméstico, con el objetivo de generar ingresos, formarse profesionalmente o contribuir socialmente.

Definición operacional: actividad habitual del participante en que se incluyen las categorías: solo estudio, solo trabajo, estudio y trabajo.

Estado civil

Definición conceptual: es una categoría legal y social que describe la situación conyugal o relacional de una persona ante la sociedad y el sistema jurídico.

Definición operacional: Estado o situación del participante en estudio en relación con otro individuo en el que incluyen una de las categorías: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a) o viudo(a).

Año académico

Definición conceptual: es el período oficial establecido por una institución educativa en el cual se desarrollan las actividades curriculares y extracurriculares correspondientes a un ciclo de estudios.

Def. operacional: es la categoría autorreportada por los participantes respecto al ciclo que cursan actualmente en la carrera de Medicina Humana, y se clasifica en: primer, segundo, tercer, cuarto, quinto, sexto, séptimo año o egresado.

Tabla de operacionalización de variables (Anexo 6)

II.4. Tipo y diseño de Investigación

Enfoque: Cuantitativo.

Tipo: Aplicado

Nivel: Explicativo

Diseño de la Investigación: Observacional, transversal, analítico, correlacional

II.5. Población y muestra

Población

Estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de medicina humana y recién egresados de menos de un año de haber concluido con el programa de la carrera de medicina humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y Universidad Privada San Juan Bautista, durante el año 2025.

Muestra

De acuerdo con la investigación de Vilchez-Cornejo, la proporción de estudiantes de medicina humana con síndrome del impostor fue 30.6 (13). Este valor fue ingresado a la fórmula para el cálculo de tamaño muestral según proporciones descrita a continuación, haciendo el reemplazo respectivo de la proporción (P), asumiendo un valor de z de 1.96 para un nivel de confianza del 95% ($Z_{\alpha/2}$), y un error estimado de 5% (d) (36).

$$n = \frac{\left(\frac{Z_{\alpha}}{2}\right)^2 P(1 - P)}{d^2} = \frac{(1.96)^2 0.306(1 - 0.306)}{0.05^2} = 326.5 = 327$$

n: Tamaño muestral

P: Prevalencia del evento en estudio (30.6%)

d: Error de estimación máximo aceptado (5%)

Z_{α} : Cuando α es igual a 0.05, el valor Z de la distribución normal es igual a 1.96

Se calculó una muestra total de 327 participantes, siendo la recolección de 164 estudiantes y recién egresados por cada una de las instituciones. Así mismo, tomando en cuenta una tasa de respuesta del 90%, se estimó una muestra total de 360 participantes a recolectar, 180 estudiantes y recién egresados por cada una de las instituciones.

Unidad de análisis

Estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de medicina humana y recién egresados de menos de un año de haber concluido con el programa de la carrera de medicina humana, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- a) Estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de medicina humana.
- b) Egresados de menos de un año de haber concluido la carrera de medicina humana.
- c) Edad mayor o igual a 18 años.

- d) Estudiantes y recién egresados de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- a) Participantes que rechacen participar del estudio.
- b) Participantes con más de un año de egresados en la carrera de medicina humana.
- c) Participantes que no llenen correctamente los cuestionarios.

II.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Instrumento de recolección de datos:

La recolección de datos se realizó mediante encuestas presenciales y digitales, adaptándose a la disponibilidad de los participantes. Se programaron visitas a las facultades para la aplicación de los cuestionarios en entornos académicos controlados, como aulas, garantizando un ambiente adecuado para la concentración de los encuestados. Además, se habilitaron formularios en línea para aquellos estudiantes o egresados que no pudieron participar de manera presencial. Las variables sociodemográficas recolectadas incluyeron la edad, sexo, ocupación, estado civil y año académico. La medición del síndrome del impostor y los factores mentales se realizaron mediante la inclusión de escalas descritas a continuación.

“Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS)” (Anexo 2):

La **Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS)** es una herramienta diseñada por Pauline Rose Clance para medir la intensidad del fenómeno del impostor en personas que experimentan una sensación persistente de insuficiencia y temor a ser consideradas fraudulentas, pese a contar con pruebas de su éxito (37). La escala está compuesta por 20 ítems, los cuales se responden en una escala de tipo Likert con valores que van de 1 (nunca) a 5 (siempre), obteniendo así un puntaje total que puede variar entre 20 y 100 puntos. Su validez ha sido demostrada en múltiples estudios internacionales, los cuales han confirmado su adecuada estructura factorial y su relación con otras mediciones de autoeficacia y ansiedad. En cuanto a su confiabilidad, ha mostrado una alta consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.897 (38). Para este estudio, se consideró la presencia de impostorismo en aquellos participantes cuyo puntaje en la escala fue mayor o igual a 62 puntos, mientras que aquellos con una puntuación inferior fueron clasificados como libres de este síndrome (13).

“DASS 21” (Anexo 3):

Se utilizó la Escala Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21), la cual mide tres dimensiones del malestar psicológico: depresión, ansiedad y estrés (39). Este instrumento consta de 21 ítems divididos en tres grupos de 7 preguntas, cada uno correspondiente a una de las dimensiones evaluadas. La dimensión depresión está conformada por los ítems 3,5,10,13,16,17,21; la dimensión ansiedad, por los ítems 2,4,7,9,15,19,20 y la dimensión

estrés, 1,6,8,11,12,14,18. Las respuestas se califican en una escala Likert que va de 0 (nunca) a 3 (casi siempre). Diversos estudios han demostrado la validez de esta escala en poblaciones tanto clínicas como académicas, mostrando una alta correlación con otros instrumentos de evaluación de salud mental (40). Su estructura factorial ha sido replicada en múltiples investigaciones, confirmando su utilidad para diferenciar entre los tres trastornos emocionales evaluados. En términos de confiabilidad, ha reportado coeficientes alfa de Cronbach entre 0.969 para la escala global, 0.96 para la subescala de depresión, 0.89 para la subescala de ansiedad y 0.98 para la subescala de estrés, lo que indica una alta precisión en la medición de cada una de sus dimensiones (41).

Para este estudio, los puntajes obtenidos en la subescala de depresión se categorizaron de la siguiente manera: 0-4 puntos indicaron ausencia de depresión, 5-6 puntos reflejaron un nivel leve, 7-10 puntos se consideraron como depresión moderada, 11-13 puntos correspondieron a depresión severa y un puntaje de 14 o más indicaron depresión muy severa. En cuanto a la ansiedad, los valores de 0-3 puntos reflejaron ausencia del trastorno, 4-5 puntos indicaron ansiedad leve, 6-7 puntos representaron ansiedad moderada, 8-9 puntos señalaron ansiedad severa y valores iguales o mayores a 10 puntos indicaron ansiedad muy severa. Finalmente, en la subescala de estrés, una puntuación de 0-7 puntos se consideró como ausencia de estrés, 8-9 puntos reflejaron un nivel leve, 10-12 puntos se categorizaron como estrés moderado, 13-16 puntos como estrés severo y valores de 17 o más puntos indicaron estrés muy severo (40).

Escala de “Rosenberg” (Anexo 4):

La Escala de Autoestima de Rosenberg fue utilizada para evaluar la percepción de valía personal y autoconfianza en los participantes (42). Esta herramienta mide la autoestima global de un individuo a partir de 10 afirmaciones que se califican en una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo), donde puntajes más altos reflejan una mayor autoestima. Ha sido validada en múltiples investigaciones, mostrando una estructura factorial consistente y una fuerte correlación con otras medidas de autoimagen y bienestar psicológico. Su confiabilidad ha sido ampliamente demostrada, con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.80, lo que la convierte en un instrumento adecuado para la evaluación de la autoestima en diversas poblaciones (43). Para este estudio, se consideró que los participantes con una puntuación inferior a 25 presentaban baja autoestima, aquellos con un puntaje entre 25 y 35 tuvieron autoestima dentro de los valores normales, mientras que aquellos con más de 35 puntos fueron clasificados con alta autoestima (44).

El uso de estos instrumentos permitió una evaluación precisa y fiable de la presencia del síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana, facilitando así la comprensión de la relación entre estos elementos y su impacto en el desempeño académico y profesional.

II.7. Análisis e interpretación de resultados

Plan de análisis

Las variables categóricas (como la presencia o ausencia de síndrome del impostor, los niveles de depresión, ansiedad, estrés y autoestima, así como las variables sociodemográficas) se describieron mediante frecuencias absolutas y relativas. De la variable numérica (edad), se evaluó la normalidad, empleando la media y desviación estándar. Se utilizó Microsoft Excel para crear la base de datos con la información recolectada y fueron analizados con el software Stata v15.

Se exploró la relación entre la variable dependiente (Síndrome del impostor, medido con la Clance Impostor Phenomenon Scale) y las variables independientes (factores mentales: depresión, ansiedad, estrés y autoestima), además de las covariables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, ocupación y año académico). Para el análisis de variables categóricas, se empleó la prueba de Chi-cuadrado. En el caso de las variables numéricas al tener distribución normal, se usó la prueba T de Student. Se consideró un nivel de significancia del 5%.

Para determinar la asociación entre los factores mentales y el fenómeno del impostor, se utilizó modelos de regresión de Poisson con varianza robusta, el cual permitió estimar razones de prevalencia junto con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC95%). Se calcularon las razones de prevalencia crudas y se ajustó el modelo incluyendo aquellas variables con $p < 0.20$ en el análisis bivariado, permitiendo estimar estas razones de prevalencia ajustadas y controlar por posibles factores de confusión.

Procedimientos y técnicas.

Para la realización del estudio, se gestionó la autorización correspondiente ante la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, institución en la que se presenta esta investigación. Asimismo, se solicitó permiso al rector de la Universidad Privada San Juan Bautista y el área de coordinación de la facultad de Medicina para llevar a cabo la recolección de datos en su respectivo campus. Estas gestiones garantizaron el acceso a la población de estudio, conformada por estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de Medicina Humana y recién egresados de menos de un año de haber concluido su formación en las mencionadas universidades, durante el año 2025.

Se explicó detalladamente a los participantes la naturaleza de la investigación, asegurando su comprensión y voluntariedad en la participación. Aquellos que aceptaron formar parte del estudio firmaron un consentimiento informado, en el cual se detallaron los objetivos, procedimientos y la confidencialidad de los datos, los cuáles también fueron indicados en el formulario virtual. Posteriormente, se procedió a la recolección de información mediante la aplicación de un instrumento de recolección de datos diseñado específicamente para este estudio, el cual se incluyó preguntas de variables sociodemográficas, factores mentales y la

evaluación del síndrome del impostor. Dicha aplicación del instrumento se realizó de manera virtual y física, tomando en cuenta la disponibilidad de tiempo que se tuvo para realizar la encuesta.

II.8. Consideraciones éticas

Este estudio cumplió con las normativas éticas y de protección de datos personales, garantizando la confidencialidad de la información según la Ley N° 29733 de Perú y estándares internacionales (45). Para proteger la privacidad de los participantes, los datos fueron anonimizados y codificados, almacenándose en una base de datos segura, accesible únicamente para la investigadora principal, quien aseguró su uso exclusivo con fines científicos. Antes de participar, los sujetos fueron informados sobre los objetivos, procedimientos, beneficios de la investigación y firmaron un consentimiento informado. Además, se garantizó su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones en su formación académica o profesional. El protocolo fue evaluado y aprobado por un Comité de Ética del Hospital Regional de Ica, asegurando el cumplimiento de la Declaración de Helsinki y regulaciones aplicables en investigaciones con seres humanos. Los resultados se presentaron de manera anónima y agregada, utilizándose exclusivamente con fines científicos y académicos, respetando la confidencialidad e integridad de los datos.

III. RESULTADOS

Se analizaron las respuestas de 360 estudiantes de medicina, distribuidos equitativamente entre la Universidad Nacional San Luis Gonzaga (UNSLG) y la Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB) filial Ica, con 180 participantes por cada institución. La media de la edad de los participantes fue de 22.21 años [3.45], y el 58.89% (212) fueron mujeres. El 76.11% (274) manifestó dedicarse exclusivamente al estudio, mientras que el 96.39% (347) reportó ser soltero(a). Se obtuvo participación de estudiantes desde el primer año hasta egresados, siendo el grupo con mayor representación el de primer año con 21.39% (77), y los menos representados fueron tercer y cuarto año, ambos con 7.22% (26) (Tabla 1).

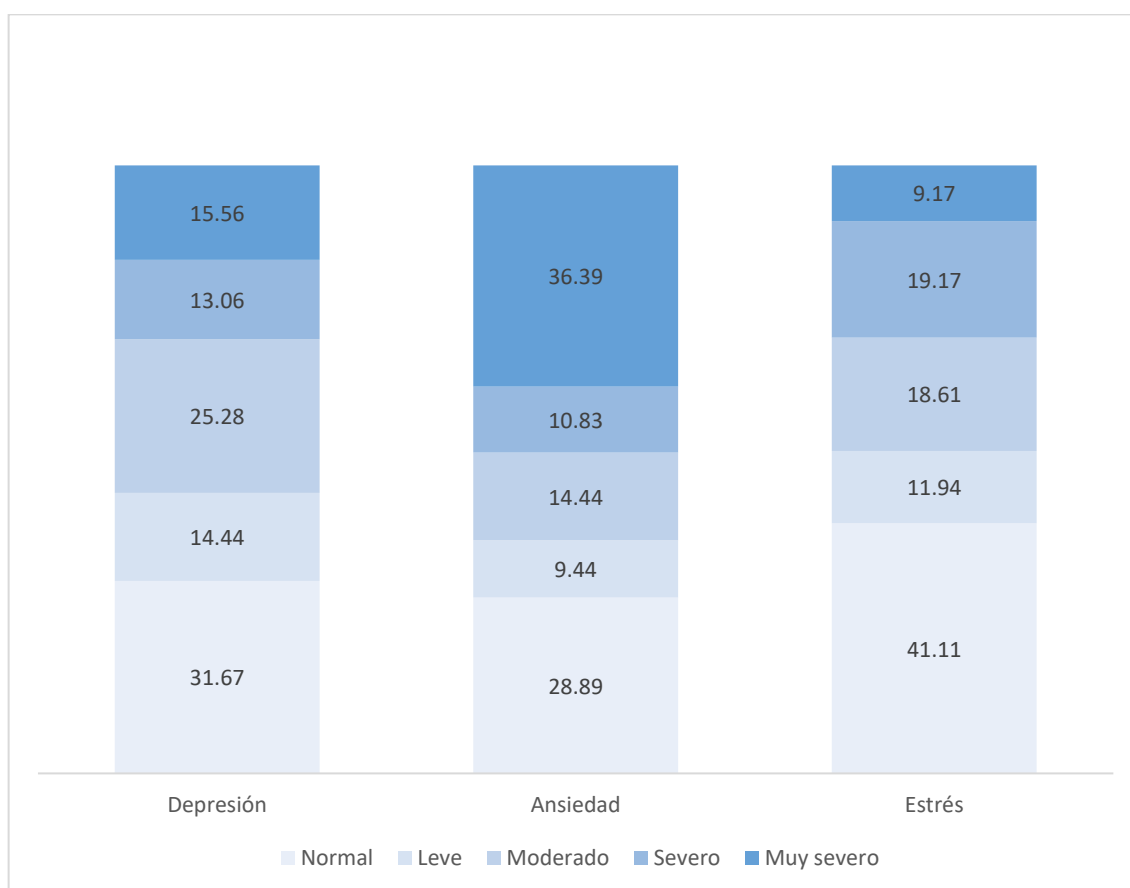
Tabla 1. Características sociodemográficas de la población estudiada.

<i>Variables sociodemográficas</i>	<i>n (%)</i>
<i>Edad</i>	22.21 [3.45]*
<i>Sexo</i>	
<i>Femenino</i>	212 (58.89)
<i>Masculino</i>	148 (41.11)
<i>Ocupación</i>	
<i>Solo estudio</i>	274 (76.11)
<i>Estudio y trabajo</i>	81 (22.50)
<i>Solo trabajo</i>	5 (1.39)
<i>Estado civil</i>	
<i>Soltero</i>	347 (96.39)
<i>Conviviente</i>	11 (3.06)
<i>Casado</i>	2 (0.56)
<i>Año académico</i>	
<i>1er año</i>	77 (21.39)
<i>2do año</i>	72 (20.00)
<i>3er año</i>	26 (7.22)
<i>4to año</i>	26 (7.22)
<i>5to año</i>	36 (10.00)
<i>6to año</i>	53 (14.72)
<i>7mo año</i>	42 (11.67)
<i>Egresado</i>	28 (7.78)
<i>Universidad</i>	
<i>UNSLG</i>	180 (50.00)
<i>UPSJB</i>	180 (50.00)

(*) media [desviación estándar]

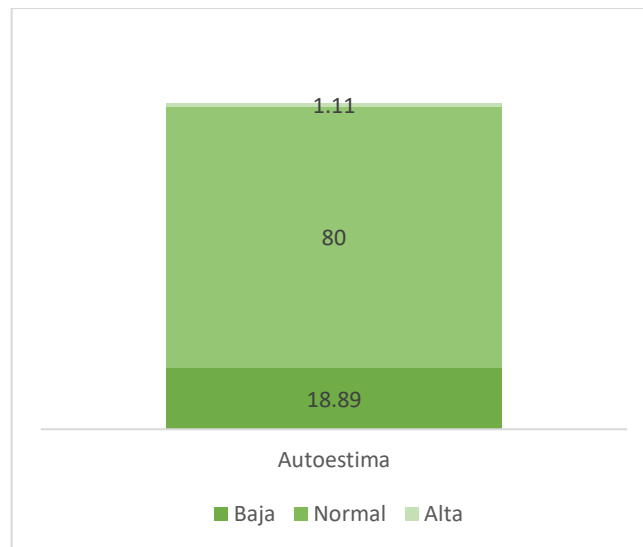
De acuerdo con la DASS-21, el 31.67% (114) de los participantes no presentó ningún grado de depresión. Sin embargo, el 14.44% (52) presentó un nivel de depresión leve, 25.28% (91) moderado, 13.06% (47) severo y 15.56% (56) muy severo. En cuanto a la ansiedad, 28.89% (104) no reportó síntomas, mientras que el 9.44% (34) presentó ansiedad leve, 14.44% (52) moderado, 10.83% (39) severo y 36.39% (131) muy severo. Respecto al estrés, el 41.11% (148) no fue clasificado con esta alteración, en contraste con el 11.94% (43) que presentó un nivel leve de estrés, 18.61% (67) moderado, 19.17% (69) severo y 9.17% (33) muy severo (Figura 1).

Figura 1. Distribución según gravedad de los factores mentales evaluados en la DASS-21.



Según la escala de Rosenberg, determinamos que el 18.89% (68) de los participantes tenían niveles de autoestima bajos, el 80% (288) normales y solo el 1.11% (4) alta autoestima (Figura 2).

Figura 2. Distribución de niveles de autoestima de acuerdo con la escala de Rosenberg.



La CIPS encontró que el 50.28% (181) de los estudiantes no presentó síndrome del impostor (Figura 3). Sin embargo, la prevalencia de quienes lo presentaron fue significativamente superior en participantes de menor edad. Estudiantes con síndrome del impostor tuvieron una media de 21.58 ± 3.08 años, en comparación con 22.84 ± 3.69 años en aquellos que no lo presentaban. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.0005$), con una diferencia de medias de -1.25 años (IC95%: -1.96 a -0.55). Asimismo, se observó una mayor frecuencia del síndrome en el grupo femenino, con un 64.80% (116) frente al 35.20% (63) en el grupo masculino, diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.023$). (Tabla 2).

Figura 3. Distribución de la población estudiada de acuerdo con la CIPS.

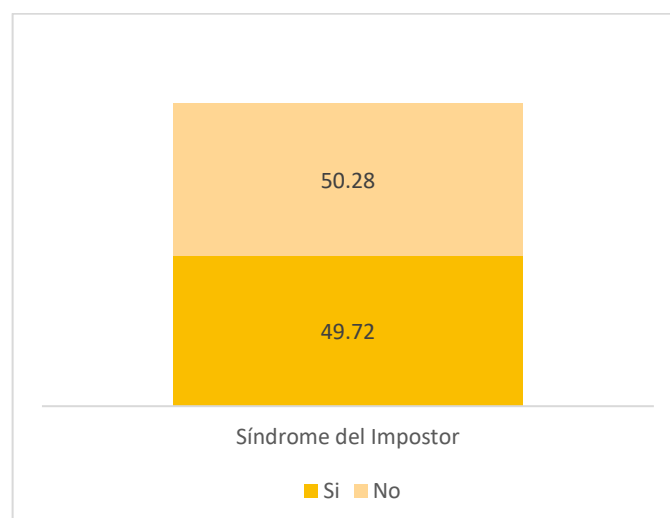


Tabla 2. Comparación de las características sociodemográficas de los encuestados en relación con la prevalencia del síndrome del impostor.

Variables sociodemográficas	Sd impostor	No sd impostor	p *	
Edad	21.58 +- 3.08	22.84 +- 3.69	<0,001†	
Sexo				
Femenino	116 (64.80)	96 (53.04)	0.023	
Masculino	63 (35.20)	85 (46.96)		
Ocupación				
Solo estudio	142 (79.33)	132 (72.93)	0.267	
Estudio y trabajo	34 (18.99)	47 (25.97)		
Solo trabajo	3 (1.68)	2 (1.10)		
Estado civil				
Soltero	175 (97.77)	172(95.03)	0.319	
Conviviente	3 (1.68)	8 (4.42)		
Casado	1 (0.56)	1 (0.55)		
Año académico				
1er año	40 (22.35)	37 (20.44)	0.231	
2do año	41 (22.91)	31 (17.13)		
3er año	16 (8.94)	10 (5.52)		
4to año	14 (7.82)	12 (6.63)		
5to año	15 (8.38)	21 (11.60)		
6to año	24 (13.41)	29 (16.02)		
7mo año	14 (7.82)	28 (15.47)		
Egresado	15 (8.38)	13 (7.18)		
Universidad				
UNSLG	93 (51.96)	87 (48.07)		0.461
UPSJB	86 (48.04)	94 (51.93)		

(*) Prueba Chi- cuadrado de Pearson

(†) Prueba T de Student

Entre las variables que fueron estadísticamente significativas, se halló la razón de prevalencia (RP), obteniéndose que ser mujer se asoció con un riesgo 1.28 veces mayor de presentar síndrome del impostor en comparación con los hombres (IC 95%: 1.027–1.608). Además, se determinó que, por cada año adicional de edad, el riesgo de presentar el síndrome del impostor disminuyó en un 6%, con una razón de prevalencia de 0.94 (IC 95%: 0.91–0.98; p = 0.001).

En el análisis bivariado de RP según la presencia o ausencia de alteraciones mentales y el síndrome del impostor, se encontró que los estudiantes con depresión presentaron un riesgo 3.30 veces mayor de síndrome del impostor en comparación con aquellos sin depresión (RP

3.30; IC 95% 2.24-4.87; $p < 0,001$). Asimismo, la presencia de ansiedad se asoció a un riesgo 2.89 veces mayor (RP 2.89; IC 95% 1.94-4.25; $p < 0,001$) y el estrés a un riesgo 2.50 veces mayor (RP 2.50; IC 95% 1.88-3.33; $p < 0,001$). En cuanto a la autoestima, los participantes con alta autoestima presentaron un riesgo 1.94 veces mayor de síndrome del impostor en comparación con aquellos con autoestima normal (IC 95%: 1.73–2.17; $p < 0.001$). Finalmente, en el análisis multivariado, tras ajustar por las variables confusoras edad y sexo, se mantuvieron las relaciones descritas previamente (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis bivariado y multivariado de los factores mentales asociados al síndrome del impostor en la población encuestada.

Factores mentales	RP	IC (95%)	p-valor	RPa*	IC (95%)	p-valor
Depresión						
Sin depresión	Referencia					
Con depresión	3.30	(2.24-4.87)	<0,001	3.10	(2.10-4.58)	<0,001
Ansiedad						
Sin ansiedad	Referencia					
Con ansiedad	2.89	(1.94-4.25)	<0,001	2.69	(1.82-3.96)	<0,001
Estrés						
Sin estrés	Referencia					
Con estrés	2.50	(1.88-3.33)	<0,001	2.34	(1.75-3.13)	<0,001
Autoestima						
Normal	Referencia					
Baja	0.77	(0.56-1.05)	0.108	0.74	(0.54-1.00)	0.050
Alta	1.94	(1.73-2.17)	<0,001	1.99	(1.70-2.34)	<0,001

(*) RP ajustado por edad y sexo

Adicionalmente se realizó un análisis bivariado de RP según los niveles de severidad reportados en la DASS-21 (leve, moderado, severo, muy severo) donde se encontró que, en todos los casos a mayor severidad del cuadro clínico, fue mayor el riesgo de presentar síndrome del impostor. Esta tendencia se mantuvo estadísticamente significativa ($p < 0.05$) incluso tras ajustar por variables confusoras (Tabla 4).

Tabla 4. Análisis bivariado y multivariado de los niveles de severidad de los factores mentales evaluados por la DASS-21 asociados al síndrome del impostor en la población estudiada.

Factores mentales	RP	IC (95%)	p-valor	RPa*	IC (95%)	p-valor
Depresión						
Sin depresión	Referencia					
Leve	1.99	(1.19-3.31)	0.008	1.94	(1.17-3.22)	0.010
Moderada	3.07	(2.03-4.64)	<0,001	2.92	(1.92-4.43)	<0,001
Severa	3.63	(2.39-5.53)	<0,001	3.41	(2.22-5.21)	<0,001
Muy severa	4.62	(3.14-6.81)	<0,001	4.32	(2.91-6.40)	<0,001
Ansiedad						
Sin ansiedad	Referencia					
Leve	1.80	(1.02-3.18)	0.041	1.81	(1.04-3.17)	0.035
Moderada	2.00	(1.22-3.26)	0.005	1.92	(1.17-3.14)	0.009
Severa	3.15	(2.04-4.85)	<0,001	3.01	(1.94-4.66)	<0,001
Muy severa	3.46	(2.35-5.09)	<0,001	3.21	(2.16-4.77)	<0,001
Estrés						
Sin estrés	Referencia					
Leve	1.50	(0.94-2.37)	0.083	1.46	(0.93-2.30)	0.095
Moderado	2.37	(1.71-3.29)	<0,001	2.24	(1.61-3.12)	<0,001
Severo	2.69	(1.97-3.67)	<0,001	2.52	(1.84-3.46)	<0,001
Muy severo	3.68	(2.79-4.85)	<0,001	3.44	(2.58-4.59)	<0,001

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar los factores mentales asociados al síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la carrera de medicina humana, por lo cual se determinó en primer lugar la prevalencia de este síndrome y de cada factor mental, como la depresión, ansiedad, estrés, nivel de autoestima y variables intervinientes. Además, se analizó la asociación de este síndrome con los factores mentales y demás variables.

Se obtuvo que el 58.89% (212) fueron mujeres y la media de la edad de los participantes fue de 22.21 años [3.45], lo cual es similar a la mayoría de las investigaciones realizadas en estudiantes de medicina, como la de Balarezo Rodríguez y Mendoza Moreno en la cual, 67.5% de los participantes eran de sexo femenino y la media de edad fue de 21.53 años [4.781] y el estudio de Vilchez Cornejo en la que el 50% fueron mujeres y la media de la edad fue 22.9 años. Evidenciando así, que en estas investigaciones el sexo femenino ha tenido igual o mayor representación que el sexo masculino.

En el caso de las variables ocupación y estado civil, el 76.11% (274) manifestó dedicarse exclusivamente al estudio, mientras que el 96.39% (347) reportó ser soltero(a) como también se menciona en el estudio de Chávez Rodríguez y Puma Anaya con 95.8%, considerando que se debe a que la gran mayoría mantiene una dependencia económica de sus padres al encontrarse en etapa formativa.

Además, se obtuvo participación de estudiantes desde el primer año hasta egresados, siendo el grupo con mayor representación el de primer año con 21.39% (77), y los menos representados fueron tercer y cuarto año, ambos con 7.22% (26), debido a la cantidad de alumnos matriculados por año académico y la falta de alumnado en estos años en una de las universidades.

Con relación a la variable dependiente, la CIPS encontró que el 49.72% (179) de los estudiantes presentó síndrome del impostor. Asimismo, se observó una mayor frecuencia de este síndrome en el grupo femenino, con un 64.80% (116) frente al 35.20% (63) en el grupo masculino, diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.023$). obteniéndose que ser mujer se asoció con un riesgo 1.28 veces mayor de presentar síndrome del impostor en comparación con los hombres.

Estos resultados obtenidos, concuerdan con algunas investigaciones realizadas, como la de Balarezo Rodríguez y Mendoza Moreno, en la que el 40.2% de estudiantes presentaban impostorismo, siendo el 72.4% de estudiantes de sexo femenino y los estudios de Vilchez-Cornejo et al. y Chiroque Rodríguez en los cuales, los participantes presentaron síndrome del impostor del 30.6% y 38%, ambos con mayor prevalencia en mujeres. Cabe recalcar que estos

estudios, discrepan de resultados de otras investigaciones en las cuáles la prevalencia del síndrome del impostor es mayor. Sin embargo, todas las investigaciones, a excepción de Ikbaal y Musa que obtuvieron 48% de los hombres y 44% de las mujeres con presencia de impostorismo, concluyen que la prevalencia de síndrome del impostor es mayor en mujeres que en varones.

Es importante señalar que la prevalencia del síndrome del impostor de esta investigación fue significativamente superior en participantes de menor edad, hallazgo que coincide con lo reportado por Elnaggar et al., así como el estudio de Balarezo Rodríguez y Mendoza Moreno quienes identificaron que los estudiantes de primer año fueron los más afectados, ya que representa un período de mayor vulnerabilidad para los estudiantes al ser una etapa de transición y adaptación al entorno universitario.

En la evaluación de los factores mentales, de acuerdo con la DASS-21, el 31.67% (114) de los participantes no presentó ningún grado de depresión, 68.34% (246) sí presentó algún grado, siendo el moderado el más frecuente con 25.28% (91). En cuanto a la ansiedad, 28.89% (104) no reportó síntomas, mientras que el 71.1% (256) presentó algún grado y el nivel muy severo fue el de mayor porcentaje 36.39% (131). Respecto al estrés, el 41.11% (148) no fue clasificado con esta alteración, en contraste con el 58.89% (212) algún grado y fue el severo 19.17% (69) el más predominante. Esto evidencia que la gran mayoría de los estudiantes desarrollan estos factores mentales en algún grado, siendo más frecuentes en grados más complejos.

Además, se encontró que la presencia de estos factores mentales en los estudiantes predisponía a mayor riesgo de presentar síndrome del impostor que aquellos que no presentaban dicho factor. En particular, la depresión se asoció a un riesgo 3.3 veces superior, la ansiedad a un incremento de 2.89 veces en el riesgo, y el estrés a un riesgo aumentado en 2.5 veces. Adicionalmente, se encontró que, en todos los casos a mayor severidad del cuadro clínico, fue mayor el riesgo de presentar síndrome del impostor, tendencia que se mantuvo estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Resultados semejantes se explican en el estudio de Vilchez-Cornejo et al., en el cuál se encontró una asociación entre este síndrome y la presencia de depresión (aPR=1.51; IC 95%, 1.27-1.79), ansiedad (aPR=2.25; IC 95%, 1.75-2.90) y estrés (aPR=1.37; IC 95%, 1.19-1.57). También, Shinawatra et al., en el análisis multivariado de su investigación reveló que estos factores mentales (estrés, ansiedad y depresión) se asociaron significativamente con un mayor riesgo de desarrollar este síndrome. Lo cual resulta alarmante ya que la presencia significativa de síntomas depresivos, ansiosos y de estrés en formas intensificadas puede afectar negativamente el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y el bienestar general.

Por último, según la escala de Rosenberg se evidenció que la gran mayoría (80%) tenía

autoestima normal, el 18.89% autoestima baja y solo el 1.11% autoestima alta, presentándose en estos últimos un riesgo 1.94 veces mayor de síndrome del impostor en comparación con aquellos con autoestima normal, con significancia estadística. Este hallazgo resulta curioso y discrepa de otros estudios como el de Vilchez Cornejo en el que se encontró correlación negativa entre la autoestima y el síndrome del impostor y se ha planteado la posibilidad de que exista asociación entre una autoestima baja y diversos trastornos psicológicos. Sin embargo, la investigación de Landázuri Muñoz y Padilla Granada, tuvo porcentajes similares a este estudio (91,3% presentaron autoestima normal, 1% autoestima alta y 7,7% autoestima baja) y también una asociación de significancia estadística entre el nivel de autoestima y presencia de síndrome del impostor. Por lo cual, mencionan que ciertos estudios sugieren que un nivel de autoestima alta pero inestable también vuelve al individuo más susceptible de desarrollar síndrome del impostor.

V. CONCLUSIONES

1. Los factores mentales asociados al síndrome del impostor entre estudiantes y recién egresados de medicina humana fueron la depresión, ansiedad, estrés y nivel de autoestima, los cuales se evidencian en más de la mitad de los encuestados.
2. Respecto a la frecuencia de las variables sociodemográficas, el 58.89% fueron mujeres, la media de la edad de los participantes fue de 22.21 años [3.45], el 76.11% manifestó dedicarse exclusivamente al estudio y el 96.39% reportó ser soltero(a). Además, el grupo con mayor representación fue el de primer año con 21.39%. En cuanto a los factores mentales, la mayoría de los estudiantes sí los presentaron en algún grado de complejidad, correspondiendo un 68.34% para la depresión, un 71.1% para la ansiedad y 58.89% para el estrés. Cabe resaltar que, de los tres factores, la ansiedad en grado muy severo tuvo la mayor frecuencia siendo 36.39% del total. Además, se evidenció que la gran mayoría 80% tenía autoestima normal, el 18.89% autoestima baja y solo el 1.11% autoestima alta.
3. En relación con la frecuencia del Síndrome del impostor, el 49.72% de los estudiantes presentaron estas características, evidenciando una prevalencia alta en esta población.
4. En cuanto a la diferencia de frecuencia de los factores mentales y las variables intervinientes según la presencia o ausencia del síndrome del impostor, aquellos que lo presentaban tuvieron una media de 21.58 ± 3.08 años y el sexo femenino representó mayor porcentaje con la presencia de este siendo 64.80%. Además, aquellos con impostorismo cuya única ocupación era solo estudio fueron 79.33% y 97.77% para quienes referían ser solteros. Adicionalmente, el primer año académico representó el mayor porcentaje para la presencia y ausencia de este síndrome con 22.35% y 20.44 % respectivamente.
5. Por último, de acuerdo con la asociación de los factores mentales y el síndrome del impostor en el análisis ajustado por variable intervinientes se encontró que ser mujer se asoció con un riesgo 1.28 veces mayor de presentar síndrome del impostor en comparación con los hombres. Además, la prevalencia de este síndrome fue significativamente superior en participantes de menor edad y, por cada año adicional de edad, el riesgo de presentar el síndrome del impostor disminuyó en un 6%. La presencia de depresión se asoció a un riesgo 3.3 veces superior de presentar síndrome del impostor, la ansiedad a un incremento de 2.89 veces en el riesgo, y el estrés a un riesgo aumentado en 2.5 veces. Se encontró que, en todos los casos a mayor severidad del cuadro clínico, fue mayor el riesgo de presentar síndrome del impostor. Finalmente, con respecto al nivel de autoestima, la presencia de ésta en nivel alto presenta un riesgo 1.94 veces mayor de síndrome del impostor en comparación con aquellos con autoestima normal.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de las facultades de medicina humana de las universidades “San Luis Gonzaga” y “San Juan Bautista” de Ica, la implementación de estrategias de evaluación psicoemocional en las cuales se realicen evaluaciones periódicas de salud mental con respecto a los factores mentales: ansiedad, depresión, estrés y nivel de autoestima con el fin de hacer detecciones oportunas en los estudiantes de medicina humana para un apoyo, intervención y seguimiento eficaz.
- Se sugiere a las autoridades de las facultades de medicina humana de las universidades “San Luis Gonzaga” y “San Juan Bautista” de Ica, la implementación de un programa enfocado en el aprendizaje colaborativo, sobre todo en estudiantes de los primeros años, con el fin de reforzar tanto las habilidades como las actitudes profesionales de los estudiantes.
- Se recomienda a las autoridades del país y regionales, la realización de políticas de salud pública dirigidas a la salud mental de los estudiantes universitarios, con el objetivo de garantizar un entorno académico saludable que promueva el cuidado psicoemocional y programas de detección oportuna y el abordaje adecuado de elevados niveles de ansiedad, depresión, estrés y baja autoestima.
- Se recomienda a estudiantes y futuros investigadores, realizar más investigaciones acerca del tema que se extiendan a más facultades de ciencias de la salud, en las cuales, los estudiantes comparten características muy semejantes durante la formación académica y desempeño con el paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huecker MR, Shreffler J, McKeny PT, Davis D. Imposter Phenomenon. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 25 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585058/>
2. Siddiqui ZK, Church HR, Jayasuriya R, Boddice T, Tomlinson J. Educational interventions for imposter phenomenon in healthcare: a scoping review. *BMC Med Educ* [Internet]. 2024;24(1):1-11. Disponible en: [10.1186/s12909-023-04984-w](https://doi.org/10.1186/s12909-023-04984-w)
3. Kristoffersson E, Boman J, Bitar A. Impostor phenomenon and its association with resilience in medical education - a questionnaire study among Swedish medical students. *BMC Med Educ* [Internet]. 2024;24(1):782. Disponible en: [10.1186/s12909-024-05788-2](https://doi.org/10.1186/s12909-024-05788-2)
4. Chodoff A, Conyers L, Wright S, Levine R. «I never should have been a doctor»: a qualitative study of imposter phenomenon among internal medicine residents. *BMC Med Educ*. 24 de enero de 2023;23(1):57. Disponible en: [10.1186/s12909-022-03982-8](https://doi.org/10.1186/s12909-022-03982-8)
5. Khan M. Imposter syndrome—a particular problem for medical students. *BMJ* [Internet]. 2021;375:n3048. Disponible en: [10.1136/bmj.n3048](https://doi.org/10.1136/bmj.n3048)
6. Levant B, Villwock JA, Manzardo AM. Impostorism in American medical students during early clinical training: gender differences and intercorrelating factors. *Int J Med Educ* [Internet]. 2020;11:90-6. Disponible en: [10.5116/ijme.5e99.7aa2](https://doi.org/10.5116/ijme.5e99.7aa2)
7. Shreffler J, Weingartner L, Huecker M, Shaw MA, Ziegler C, Simms T, et al. Association between Characteristics of Impostor Phenomenon in Medical Students and Step 1 Performance. *Teach Learn Med* [Internet]. 2021;33(1):36-48. Disponible en: [10.1080/10401334.2020.1784741](https://doi.org/10.1080/10401334.2020.1784741)
8. Franchi T, Russell-Sewell N. Medical Students and the Impostor Phenomenon: A Coexistence Precipitated and Perpetuated by the Educational Environment? *Med Sci Educ* [Internet]. 2023;33(1):27-38. Disponible en: [10.1007/s40670-022-01675-x](https://doi.org/10.1007/s40670-022-01675-x)
9. Campos IF de S, Camara GF, Carneiro AG, Kubrusly M, Peixoto RAC, Peixoto Junior AA. Impostor Syndrome and its association with depression and burnout among medical students. *Rev Bras Educ Médica* [Internet]. 2022;46:e068. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20200491.ING>

10. Rice J, Rosario-Williams B, Williams F, West-Livingston L, Savage D, Wilensky JA, et al. Impostor syndrome among minority medical students who are underrepresented in medicine. *J Natl Med Assoc* [Internet]. 2023;115(2):191-8. Disponible en: [10.1016/j.jnma.2023.01.012](https://doi.org/10.1016/j.jnma.2023.01.012)
11. Zúñiga Aybar MC. Síndrome del impostor y asociación con depresión en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública de Lima Metropolitana, 2024 [Internet]. 2024 [citado 25 de febrero de 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_85685b77643ff7b12f0bb600de6da5c5
12. Chiroque Rodriguez SR. Factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. [Piura]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [citado 25 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/11033>
13. Vilchez-Cornejo J, Romani L, Chávez-Bustamante S, Copaja-Corzo C, Sánchez-Vicente JC, Viera-Morón RD, et al. Imposter syndrome and its associated factors in medical students in six Peruvian faculties. *Rev Colomb Psiquiatr Engl Ed* [Internet]. 2023;52(2):113-20. Disponible en: [10.1016/j.rcpeng.2021.04.006](https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.04.006)
14. Freeman KJ, Houghton S, Carr SE, Nestel D. Measuring impostor phenomenon in healthcare simulation educators: a validation of the Clance Impostor Phenomenon Scale and Leary Impostorism Scale. *BMC Med Educ* [Internet]. 2022;22(1):139. Disponible en: [10.1186/s12909-022-03190-4](https://doi.org/10.1186/s12909-022-03190-4)
15. Mak KKL, Kleitman S, Abbott MJ. Impostor Phenomenon Measurement Scales: A Systematic Review. *Front Psychol* [Internet]. 2019 [citado 25 de febrero de 2025];10. Disponible en: [10.3389/fpsyg.2019.00671](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00671)
16. Camara GF, de Santiago Campos IF, Carneiro AG, de Sena Silva IN, de Barros Silva PG, Peixoto RAC, et al. Relationship between Resilience and the Impostor Phenomenon among Undergraduate Medical Students. *J Med Educ Curric Dev* [Internet]. 2022;9:23821205221096105. Disponible en: [10.1177/23821205221096105](https://doi.org/10.1177/23821205221096105)
17. Kruskie ME, Frankel RM, Isaacson JH, Mehta N, Byram JN. Investigating feelings of imposterism in first-year medical student narratives. *Med Educ* [Internet]. 2025;59(3):318-27. Disponible en: [10.1111/medu.15533](https://doi.org/10.1111/medu.15533)
18. El-Setouhy M, Makeen AM, Alqassim AY, Jahlan RA, Hakami MI, Hakami HT, et al. Prevalence and correlates of imposter syndrome and self-esteem among medical students at Jazan

University, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *PloS One* [Internet]. 2024;19(5):e0303445. Disponible en: [10.1371/journal.pone.0303445](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303445)

19. El-Ashry AM, Taha SM, Elhay ESA, Hammad HAH, Khedr MA, El-Sayed MM. Prevalence of imposter syndrome and its association with depression, stress, and anxiety among nursing students: a multi-center cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024;23:862. Disponible en: [10.1186/s12912-024-02414-w](https://doi.org/10.1186/s12912-024-02414-w)

20. Shinawatra P, Kasirawat C, Khunanon P, Boonchan S, Sangla S, Maneeton B, et al. Exploring Factors Affecting Impostor Syndrome among Undergraduate Clinical Medical Students at Chiang Mai University, Thailand: A Cross-Sectional Study. *Behav Sci Basel Switz* [Internet]. 2023;13(12):976. Disponible en: [10.3390/bs13120976](https://doi.org/10.3390/bs13120976)

21. Naser MJ, Hasan NE, Zainaldeen MH, Zaidi A, Mohamed YMAMH, Fredericks S. Impostor Phenomenon and Its Relationship to Self-Esteem Among Students at an International Medical College in the Middle East: A Cross Sectional Study. *Front Med* [Internet]. 2022;9:850434. Disponible en: [10.3389/fmed.2022.850434](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.850434)

22. Elnaggar M, Alanazi T, Alsayer NA, Alrawili M, Alanazi R, Alghamdi R, et al. Prevalence and Predictor of Impostor Phenomenon Among Medical Students at Jouf University, Saudi Arabia. *Cureus* [Internet]. 2023;15(11):e48866. Disponible en: [10.7759/cureus.48866](https://doi.org/10.7759/cureus.48866)

23. Sawant NS, Kamath Y, Bajaj U, Ajmera K, Lalwani D. A study on impostor phenomenon, personality, and self-esteem of medical undergraduates and interns. *Ind Psychiatry J* [Internet]. 2023;32(1):136-41. Disponible en: [10.4103/ipj.ipj_59_22](https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_59_22)

24. Al Lawati A, Al Wahaibi A, Al Kharusi F, Fai Chan M, Al Sinawi H. Investigating Impostorism Among Undergraduate Medical Students at Sultan Qaboos University: A Questionnaire-Based Study. *Cureus* [Internet]. 2023;15(9):e45752. Disponible en: [10.7759/cureus.45752](https://doi.org/10.7759/cureus.45752)

25. Liu RQ, Davidson J, Van Hooren TA, Van Koughnett JAM, Jones S, Ott MC. Impostorism and anxiety contribute to burnout among resident physicians. *Med Teach* [Internet]. 2022;44(7):758-64. Disponible en: [10.1080/0142159X.2022.2028751](https://doi.org/10.1080/0142159X.2022.2028751)

26. Landázuri Muñoz EA, Padilla Granada AL. Prevalencia del síndrome del impostor y nivel de autoestima en estudiantes de segundo a décimo nivel de la Facultad de Medicina de la PUCE, durante el semestre 2022-01 [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022 [citado 25 de febrero de 2025]. Disponible en:

<https://puceinvestiga.puce.edu.ec/es/publications/prevalencia-del-s%C3%ADndrome-del-impostor-y-nivel-de-autoestima-en-es>

27. Thomas M, Bigatti S. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *Int J Med Educ* [Internet]. 2020;11:201-13. Disponible en: [10.5116/ijme.5f54.c8f8](https://doi.org/10.5116/ijme.5f54.c8f8)
28. Levant B, Villwock JA, Manzardo AM. Impostorism in third-year medical students: an item analysis using the Clance impostor phenomenon scale. *Perspect Med Educ* [Internet]. 2020;9(2):83-91. Disponible en: [10.1007/s40037-020-00562-8](https://doi.org/10.1007/s40037-020-00562-8)
29. Ikbaal MY, Musa N 'Aqilah S. Prevalence of Impostor Phenomenon among Medical Students in a Malaysian Private Medical School. *Int J Med Stud* [Internet]. 2018;6(2):66-70. Disponible en: [10.5195/ijms.2018.10](https://doi.org/10.5195/ijms.2018.10)
30. Qureshi MA, Taj J, Latif MZ, Zia S, Rafique M, Chaudhry MA. Imposter Syndrome among Pakistani Medical Students. *Ann King Edw Med Univ* [Internet]. 2017;23(2). Disponible en: [10.21649/akemu.v23i2.1647](https://doi.org/10.21649/akemu.v23i2.1647)
31. Chávez Rodríguez JF, Puma Anaya ED. Relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del Hospital Goyeneche 2022-2023. 21 de agosto de 2023 [citado 25 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12866>
32. Balarezo Rodriguez SA, Mendoza Moreno JS. Frecuencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina humana de una universidad privada, Lambayeque 2021. *Repositorio Institucional - USS* [Internet]. 2021 [citado 25 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9617>
33. Vilchez-Cornejo J. Factores asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018 [Internet]. 2019 [citado 25 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1e16aadd-421c-4f9b-8431-2e2d2e74c331/content>
34. Kolenc Klen K, Opara M, Škrinjar D, Žnidarič M, Kozinc Ž. The Prevalence of Impostor Phenomenon in Medical Students in Slovenia: Effects of Gender, Year of Study, and Clinical Work Experience. *Teach Learn Med* [Internet]. 2025;37(1):14-23. Disponible en: [10.1080/10401334.2023.2290607](https://doi.org/10.1080/10401334.2023.2290607)

35. Iktidar MA, Ara R, Roy S, Ahmed M, Chowdhury S, Eva FN, et al. Imposter phenomenon among health professionals and students: A protocol for systematic review and meta analysis. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2023;102(29):e34364. Disponible en: [10.1097/MD.00000000000034364](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000034364)
36. Cvetković Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López LE. Cross-sectional studies. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2021;21(1):164-70. Disponible en: [10.25176/RFMH.v21i1.3069](https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069)
37. Chrisman SM, Pieper WA, Clance PR, Holland CL, Glickauf-Hughes C. Validation of the Clance Imposter Phenomenon Scale. *J Pers Assess* [Internet]. 1995;65(3):456-67. Disponible en: [10.1207/s15327752jpa6503_6](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6503_6)
38. Sandoval-Lentisco A, Tortajada M, Palmero LB, Campoy G, Fuentes LJ, Martínez-Perez V. Psychometric Properties of the Spanish Clance Impostor Scale (S-CIPS). *An Psicol* [Internet]. 2024 [citado 25 de febrero de 2025];40(1):38-43. Disponible en: [10.6018/analesps.537361](https://doi.org/10.6018/analesps.537361)
39. Sharma D, Pareek V, Kumar S, Sharma L. Examining mental health of medical students: a DASS21 scale assessment. *Int J Basic Clin Pharmacol* [Internet]. 2024;13(1):74-9. Disponible en: [10.18203/2319-2003.ijbcp20233895](https://doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20233895)
40. Valladares-Garrido D, Quiroga-Castañeda PP, Berrios-Villegas I, Zila-Velasque JP, Anchay-Zuloeta C, Chumán-Sánchez M, et al. Depression, anxiety, and stress in medical students in Peru: a cross-sectional study. *Front Psychiatry* [Internet]. 2023;14:1268872. Disponible en: [10.3389/fpsy.2023.1268872](https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1268872)
41. Becerra-Canales B, Hernández-Huaripaucar E, Cordova-Delgado M, Pastor-Ramírez N, Melgarejo-Angeles WE, Balbuena-Conislla H, et al. Structural Validity and Reliability of the Depression Anxiety Stress Scale in Peruvian University Students. *Rev Hosp Psiquiatr Habana* [Internet]. 2024;21(1):1-15. Disponible en: <http://www.scopus.com/inward/record.url?scp=85194184576&partnerID=8YFLogxK>
42. Reynoso-González OU, Valdés-García KP, Santana-Campas MA, Luna-Velasco LED, Hermosillo-De la Torre AE, Reynoso-González OU, et al. Psychometric properties of the Rosenberg self-esteem scale in Mexican university students. *Acta Univ* [Internet]. 2022;32:e3441. Disponible en: [10.15174/au.2022.3441](https://doi.org/10.15174/au.2022.3441)
43. Arana YR, Padilla M. Adaptación de la Escala De Autoestima de Rosenberg en Lima Metropolitana: Publicado: 1 de julio de 2018. *An Salud Ment* [Internet]. 2018;34(2):9-20. Disponible en: <https://openjournal.insm.gob.pe/revistasm/asm/article/view/35>

44. Travezaño Cabrera AI, Santos Garcia SV. Escala de autoestima de Rosenberg-P (EAR-P) en universitarios: Nuevas evidencias psicométricas de su estructura interna. 6 de septiembre de 2021 [citado 25 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4755>

45. The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

VIII. ANEXOS



ANEXO 1
CUESTIONARIO:
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"DANIEL ALCIDES CARRION"



PRESENTACIÓN: Soy PEÑA VILCHEZ, MARÍA ANGELA estudiante de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, estoy realizando un estudio titulado "FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIÉN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA". Requiero su participación voluntaria y que me responda las siguientes preguntas:

CÓDIGO: _____

1. Edad: _____
2. Sexo: () Femenino () Masculino
3. Ocupación: () Solo estudio () Estudio y trabajo () solo trabajo
4. Estado civil: () Soltero () Conviviente () Casado () Viudo () Divorciado
5. Año académico: _____

ANEXO 2

ESCALA PARA MEDIR EL SÍNDROME DEL IMPOSTOR

“Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS)”

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
“DANIEL ALCIDES CARRION”



Para cada pregunta, por favor, indique el grado en que le caracterizan en función de la siguiente escala:

No es cierto en absoluto (1), raramente (2), a veces (3), a menudo (4), es muy cierto (5)

Es mejor dar la primera respuesta que viene a su mente en lugar de detenerse en cada afirmación y pensar en ella una y otra vez

Enunciado	1	2	3	4	5
1. A menudo he tenido éxito en una prueba o en una tarea a pesar de tener miedo de que no me fuese a ir bien antes de empezar.					
2. Puedo dar la impresión de que soy más competente de lo que realmente soy.					
3. Evito las evaluaciones si es posible y tengo miedo de que otros me evalúen.					
4. Cuando la gente me alaba por algo que he logrado, temo que no podré estar a la altura de lo que esperan de mí en el futuro.					
5. A veces pienso que obtuve mi posición actual o que obtuve mi éxito actual porque estaba en el lugar adecuado en el momento adecuado o porque conocía a las personas adecuadas.					
6. Temo que la gente importante para mí puede descubrir que no soy tan capaz como creen.					
7. Tiendo a recordar más los incidentes en los que no he dado lo mejor de mí que aquellas ocasiones en las que sí he dado lo mejor de mí.					
8. Rara vez hago un proyecto o una tarea tan bien como me gustaría hacerla.					
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.					
10. Me cuesta aceptar cumplidos o elogios sobre mi inteligencia o sobre mis logros.					
11. A veces siento que mi éxito se ha debido a algún tipo de suerte.					
12. A veces me decepcionan mis logros actuales y creo que debería haber logrado mucho más.					
13. A veces tengo miedo de que otros descubran cuánto conocimiento o habilidad me falta.					
14. A menudo tengo miedo de fracasar en una nueva misión o proyecto, aunque generalmente me va bien en lo que intento.					
15. Cuando he tenido éxito en algo y he recibido reconocimiento por mis logros, tengo dudas de que pueda seguir repitiendo ese éxito.					
16. Si recibo muchos elogios y reconocimientos por algo que he logrado, tiendo a restarle importancia a lo que he hecho.					
17. A menudo comparo mi habilidad con la de los que me rodean y pienso que pueden ser más inteligentes que yo.					
18. A menudo me preocupa no tener éxito con un proyecto o un examen, incluso si los demás a mi alrededor tienen una confianza considerable en lo que haré bien.					
19. Si voy a recibir un ascenso o a obtener algún tipo de reconocimiento, dudo en decírselo a los demás hasta que sea un hecho consumado.					
20. Me siento mal y desanimado si no soy “el mejor” o al menos “muy especial” en situaciones que implican logros.					



ANEXO 3
ESCALA PARA MEDIR LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD
Y ESTRÉS

“DASS – 21”

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 “DANIEL ALCIDES CARRION”



Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0,1,2,3) que indica en que grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: no me ha ocurrido; 1: me ha ocurrido poco, o durante parte del tiempo; 2: me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

- | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1. Me ha costado mucho descargar la tensión | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Me di cuenta de que tenía la boca seca | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Se me hizo difícil respirar | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Sentí que mis manos temblaban | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. He sentido que no había nada que me ilusionara | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Me he sentido inquieto | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Se me hizo difícil relajarme | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Me sentí triste y deprimido | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Sentí que estaba al punto de pánico | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. No me pude entusiasmar por nada | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. Sentí que valía muy poco como persona | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber ningún esfuerzo físico | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. Tuve miedo sin razón | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido | 0 | 1 | 2 | 3 |



ANEXO 4
ESCALA PARA MEDIR LA AUTOESTIMA

“Escala de Rosenberg”

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
“DANIEL ALCIDES CARRION”



Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1	2	3	4
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	1	2	3	4
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo	1	2	3	4
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	1	2	3	4
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	1	2	3	4
10	A veces pienso que no sirvo para nada	1	2	3	4



ANEXO 5
CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"DANIEL ALCIDES CARRION"



Propósito del estudio

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: **“FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIÉN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA”**. Este es un estudio desarrollado por la alumna e investigadora de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica facultad de Medicina Humana PEÑA VILCHEZ, MARÍA ANGELA.

Procedimientos

Si acepta participar en este estudio, se le presentaran tres cuestionarios y preguntas generales para más información sobre el tema de investigación, esperando que usted responda con honestidad. La encuesta tardará 15 minutos en completarse. Nadie podrá acceder a su información sin su consentimiento por escrito, y el investigador la mantendrá en la más estricta confidencialidad. La información no se utilizará para otros fines que los de esta investigación, y no recibirá remuneración alguna por parte del investigador.

La participación para este estudio es estrictamente voluntaria. Sus respuestas al cuestionario serán catalogadas usando su número de identificación para la presentación de los resultados, por lo tanto, su nombre no será revelado

Yo, _____, estudiante de la carrera de medicina humana / egresado de la carrera de medicina humana, afirmo que he recibido la información de forma clara con respecto a la investigación por parte del investigador y aseguro que actúo de forma libre y voluntaria en la investigación, no tiene ningún costo, no existe remuneración alguna, la información será confidencial y útil para cumplir con los objetivos de este estudio. Además, aseguró que se me garantiza confidencialidad y respeto por la información que respondo en la encuesta aplicada y que no será utilizada para ningún otro objetivo independientemente del estudio. Por lo tanto, acepto de forma voluntaria participar dentro del mismo.

Nota: No dude en preguntar a la investigadora ante cualquier duda presente. De igual forma, siéntase libre de negarse a participar de la investigación si siente que las preguntas son inapropiadas dentro del instrumento aplicado o ante cualquier molestia presente.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA
PEÑA VILCHEZ, MARÍA ANGELA
correo: 20160567@unica.edu.pe

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 6
Tabla de variables

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Categoría	Instrumento de medida
Síndrome del Impostor	Percepción persistente de incompetencia y el miedo irracional a ser descubierto como un "fraude" en el ámbito académico o profesional, a pesar de contar con evidencia objetiva de capacidad y logros.	Cualitativa categórica	Nominal	0: No (<62 puntos) 1: Sí (≥62 puntos)	Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS)
Factores Mentales					
Depresión	Estado emocional caracterizado por sentimientos de tristeza, pérdida de interés en actividades y fatiga, medido según su gravedad.	Cualitativa categórica	Ordinal	0: No (0-4 puntos) 1: Leve (5-6 puntos) 2: Moderado (7-10 puntos) 3: Severo (11-13 puntos) 4: Muy severo (≥14 puntos)	DASS-21
Ansiedad	Estado emocional caracterizado por preocupación excesiva, inquietud y síntomas físicos como tensión muscular o aumento del ritmo cardíaco.	Cualitativa categórica	Ordinal	0: No (0-3 puntos) 1: Leve (4-5 puntos) 2: Moderado (6-7 puntos) 3: Severo (8-9 puntos) 4: Muy severo (≥10 puntos)	DASS-21
Estrés	Estado de tensión física y emocional provocado por demandas que superan los recursos percibidos para enfrentarlas.	Cualitativa categórica	Ordinal	0: No (0-7 puntos) 1: Leve (8-9 puntos) 2: Moderado (10-12 puntos) 3: Severo (13-16 puntos) 4: Muy severo (≥17 puntos)	DASS-21

Autoestima	Valoración subjetiva que una persona tiene de sí misma en función de su percepción de competencia y valía personal.	Cualitativa categórica	Ordinal	0: Baja autoestima (<25 puntos) 1: Normal (25-35 puntos) 2: Alta autoestima (>35 puntos)	Escala de Rosenberg
Variables sociodemográficas					
Edad	Número de años cumplidos por el participante desde su nacimiento hasta el momento de la recolección de datos.	Cuantitativa numérica	De Razón	Edad en años	Ficha de recolección de datos
Sexo	Característica biológica determinada al nacer, reportada por el participante.	Cualitativa, categórica	Nominal	0: Femenino 1: Masculino	Ficha de recolección de datos
Ocupación	Actividad principal desempeñada por el participante al momento del estudio, ya sea en el ámbito académico, profesional o laboral	Cualitativa, categórica	Nominal	0: Solo estudio 1: Estudio y trabajo 2: Solo trabajo	Ficha de recolección de datos
Estado Civil	Situación legal y social de la persona en relación con el matrimonio o convivencia con una pareja.	Cualitativa, categórica	Nominal	0: Soltero 1: Conviviente 2: Casado 3: Viudo 4: Divorciado	Ficha de recolección de datos
Año académico	Nivel de avance dentro del programa de Medicina Humana en el que se encuentra el estudiante al momento del estudio.	Cualitativa categórica	Ordinal	0: 1 año 1: 2 año 2: 3 año 3: 4 año 4: 5 año 5: 6 año 6: 7 año 7: egresado	Ficha de recolección de datos

ANEXO 7
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Variables	Hipótesis	Método
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores mentales que están asociados al síndrome del impostor en los estudiantes y recién egresados de la carrera de medicina Humana?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores mentales asociados al síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la frecuencia de los factores mentales (depresión, ansiedad, estrés, autoestima) y de las variables sociodemográficas en los estudiantes y recién egresados de la carrera de medicina Humana.</p> <p>Identificar la frecuencia del síndrome del impostor presente en los estudiantes y</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Factores mentales: depresión, ansiedad, estrés, autoestima</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Síndrome del Impostor</p> <p>Variables Intervinientes v. sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Ocupación • Estado civil • Año académico 	<p>Hipótesis nula: No existe asociación entre los factores mentales (depresión, ansiedad, estrés y autoestima) y la presencia del síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.</p> <p>Hipótesis alterna: Existe asociación entre los factores mentales (depresión, ansiedad, estrés y autoestima) y la presencia del síndrome del impostor en estudiantes y recién egresados de la</p>	<p>Tipo y diseño de Investigación</p> <p>La presente investigación es de tipo cuantitativo, de diseño observacional, transversal, analítico, correlacional</p> <p>Población</p> <p>Estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de medicina humana y recién egresados de menos de un año de haber concluido con el programa de la carrera de medicina humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y Universidad Privada San Juan Bautista, durante el año 2025.</p> <p>Muestra</p> <p>Se calculó una muestra total de 327 participantes. Así mismo,</p>

	<p>recién egresados de la carrera de Medicina Humana.</p> <p>Identificar la diferencia de frecuencia de los factores mentales y las variables intervinientes según la presencia o ausencia del síndrome del impostor en los participantes incluidos.</p> <p>Establecer la asociación de los factores mentales y el síndrome del impostor en el análisis ajustado por variable intervinientes en estudiantes y recién egresados de la carrera de Medicina Humana.</p>		<p>carrera de Medicina Humana.</p>	<p>tomando en cuenta una tasa de respuesta del 90%, se estimó una muestra total de 360 participantes, siendo 180 estudiantes y recién egresados por cada institución.</p> <p>Instrumento</p> <p>Se empleó una ficha de recolección de datos para las variables sociodemográficas (edad, sexo, ocupación, estado civil y año académico). La Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS) para medición del síndrome del impostor y los factores mentales se analizaron mediante la DASS-21 (depresión, ansiedad, estrés) y la escala de Rosenberg (nivel de autoestima)</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 8
RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS



GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N° 369 -2025-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 06 de Junio del 2025

VISTO:

El Expediente N° 25-010966-001, que contiene el Memorando N° 703-2025-HRI/DE, de fecha 30 de Mayo del año 2025, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 217-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.



CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.



Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados



Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.



Que, mediante Oficio N° 217-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 30 de Mayo del año 2025, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutorio de aprobación del proyecto de tesis, titulado: **"FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SINDROME DEL IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIEN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA"** presentado por el Investigador: **PEÑA VILCHEZ, MARIA ANGELA**, alumna de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, para optar el Título de Médico Cirujano, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 30 de Mayo del año 2025.

Que, con Memorando N° 703-2025-HRI/DE, de fecha 30 de Mayo del año 2025, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutorio aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 217-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del

\\...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:



N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	"FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SINDROME DEL IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIEN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA"	<ul style="list-style-type: none"> • PEÑA VILCHEZ, MARIA ANGELA

ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes. -----



Regístrese y Comuníquese,


 GORE-ICA
 HOSPITAL REGIONAL DE ICA

 Dr. CARLOS E. NAVEA MENDEZ
 DIRECTOR EJECUTIVO DEL HRI
 CMP 059270

CENM/DE
GMHC/D.E.ADM.
JEVS/J.ORRH.
JAFT/J-AJ

ANEXO 9
SOLICITUD DIRIGIDA AL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

**SOLICITUD: PERMISO PARA
REALIZACIÓN TESIS DE GRADO**

Dr. Francisco Roberto Munive Bendezú

DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

Yo PEÑA VILCHEZ, MARÍA ANGELA, identificada con DNI N°72509279 ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente.

Que habiendo culminado mis estudios de Pre-Grado en la facultad de medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” de la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, solicito a Usted permiso para realizar mi trabajo de investigación “FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIÉN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA” en las instalaciones de la facultad de medicina humana de la institución para obtención de Título de Médico Cirujano. La investigación será de suma importancia ya que, a través de los resultados obtenidos de ésta, se pueden generar estrategias de intervención de apoyo psicológico para los alumnos y promover un desarrollo académico y profesional más saludable.

Por lo expuesto:

Por lo expuesto, solicito la autorización para desarrollo de mi trabajo de investigación en las instalaciones del establecimiento que Usted dirige.

Agradecido por la atención, me suscribo a usted, deseándole éxitos en su gestión.

Ica, 21 de mayo del 2025

Atentamente



Bach. PEÑA VILCHEZ, MARÍA ANGELA

DNI: 72509279

00001875



**SOLICITUD DIRIGIDA AL RECTOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD SAN JUAN BAUTISTA, ICA**

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

SOLICITUD: PERMISO PARA
REALIZACIÓN DE TESIS DE
GRADO

Dr. Eddy Montañez Muñoz

RECTOR (E) DE LA “UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA”

Yo PEÑA VILCHEZ, MARÍA ANGELA, identificada con DNI N°72509279 ante Ud.
Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que habiendo culminado mis estudios de Pre-Grado en la facultad de medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” de la universidad Nacional San Luis Gonzaga” de Ica, solicito a Usted permiso para realizar mi trabajo de investigación **“FACTORES MENTALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DEL IMPOSTOR ENTRE ESTUDIANTES Y RECIÉN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA”** en las instalaciones de la facultad de medicina humana de su institución para obtención de Título de Médico Cirujano. La investigación será de suma importancia ya que, a través de los resultados obtenidos de ésta, se pueden generar estrategias de intervención de apoyo psicológico para los alumnos y promover un desarrollo académico y profesional más saludable.

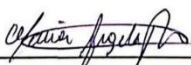
Por lo expuesto:

Solicito la autorización para desarrollo de mi trabajo de investigación en las instalaciones del establecimiento que Usted dirige.

Agradecida por la atención, me suscribo a usted, deseándole éxitos en su gestión.

Ica, 03 de junio del 2025

Atentamente



Bach. PEÑA VILCHEZ, MARÍA ANGELA

DNI: 72509279