



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

SINDROME DEL IMPOSTOR EN ESTUDIANTES DE PREGRADO Y POSGRADO

DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA, EN UNA UNIVERSIDAD

PRIVADA, 2023

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Salud Pública

Autor

Osorio LLaja, Erick Frank

Asesora

Cruz Gonzáles, Gloria Esperanza

ORCID: 0000-0003-1937-5446

Jurado

Medina Espinoza de Munarriz, Regina

Hurtado Concha, Arístides

Yovera Ancajima, Cleofe Del Pilar

Lima - Perú

2025

SINDROME DEL IMPOSTOR EN ESTUDIANTES DE PREGRADO Y POSGRADO DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA, EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	11%	2%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	6%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma	1%
	Trabajo del estudiante	
3	www.coursehero.com	<1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to Universidad De Cuenca	<1%
	Trabajo del estudiante	
7	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
8	alicia.concytec.gob.pe	<1%
	Fuente de Internet	
9	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja	<1%
	Trabajo del estudiante	
10	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
11	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	

Submitted to Universidad Peruana Union



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

SINDROME DEL IMPOSTOR EN ESTUDIANTES DE PREGRADO Y POSGRADO DEL
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA, EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA,
2023

Línea de Investigación:
Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Salud Pública

Autor:
Osorio LLaja, Erick Frank

Asesora:
Cruz Gonzáles, Gloria Esperanza
ORCID: 0000-0003-1937-5446

Jurado:
Medina Espinoza de Munarriz, Regina
Hurtado Concha, Arístides
Yovera Ancajima, Cleofe Del Pilar

Lima – Perú
2025

Dedicatoria

Dedicado a mi amada madre Carmela LLaja
Chilloso y mi amado padre Manuel Osorio
Morales, a quienes admiro y agradezco por ser
mis grandes pilares y ejemplos de vida,
quienes constantemente me motivan
brindándome amor y guía en mi desarrollo
formativo, personal y profesional, pues
gracias al amor y ejemplo que recibo de ellos,
puedo ser cada vez una mejor persona.

Agradecimiento

A la Dra. Gloria Cruz Gonzales por su valioso
apoyo y guía durante el desarrollo de la
presente tesis.

Al Dr. Werther Fernández Rengifo por su
valioso apoyo en la gestión de acceso a la
población de estudio.

A mis amados padres Carmela LLaja Chilloso y
Manuel Osorio Morales por su valioso e
importante apoyo y soporte emocional durante
el desarrollo de la presente tesis.

ÍNDICE GENERAL

	Pag.
Resumen	8
Abstract	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Descripción del problema	15
1.3. Formulación del problema	17
-Problema general	17
- Problemas específicos	18
1.4. Antecedentes	18
1.4.1. Antecedentes Internacionales	18
1.4.2. Antecedentes Nacionales	32
1.5. Justificación de la investigación	36
1.6. Limitaciones de la investigación	38
1.7. Objetivos	38
- Objetivo general	38
- Objetivos específicos	38
1.8. Hipótesis	39
II. MARCO TEÓRICO	40
2.1 Marco conceptual	40
2.1.1 Síndrome del impostor	40
2.1.2 Criterios que predisponen e identifican el síndrome del impostor	44
2.1.3 Ciclo del síndrome del impostor	47
2.1.4 Teorías explicativas del síndrome del impostor	48
2.1.4.1 Modelo teórico causal de Jackson	48
2.1.4.2 Teoría explicativa desde la logopedia	48
2.1.4.3 Teoría explicativa desde el modelo cognitivo conductual	49
2.1.4.4 Teoría explicativa desde el modelo sistémico	51
2.1.5 Dimensiones del síndrome del impostor	53
2.1.5.1 Componentes de la autoestima	53
2.1.5.2 Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	53
2.1.5.3 Claridad del autoconcepto	54

2.1.6 Niveles del síndrome del impostor	54
2.1.6.1 Nivel bajo	54
2.1.6.2 Nivel moderado	54
2.1.6.3 Nivel frecuente	55
2.1.6.4 Nivel intenso	55
III. MÉTODO	56
3.1. Tipo de investigación	56
3.2. Población	56
3.3. Muestra	56
3.4. Muestreo	57
3.5. Operacionalización de variables	57
3.6. Instrumentos	58
3.7. Procedimientos	58
3.8. Análisis de datos	59
3.9. Consideraciones éticas	60
IV. RESULTADOS	62
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
VI. CONCLUSIONES	78
VII. RECOMENDACIONES	80
VII. REFERENCIAS	82
IX. ANEXOS	95

LISTA DE TABLAS

	Pag.
1. Tabla 1: Definición operacional de la variable de estudio	57
2. Tabla 2: Prueba de Normalidad	60
3. Tabla 3: Coeficientes de confiabilidad de la escala de síndrome del impostor de Clance (CIPS)	63
4. Tabla 4: Diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado	64
5. Tabla 5: Comparación de las dimensiones del síndrome del impostor entre estudiantes de pregrado y posgrado	65
6. Tabla 6: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según grupo de convivencia familiar	66
7. Tabla 7: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según lugar de nacimiento	67
8. Tabla 8: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según sexo	68
9. Tabla 9: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según grupo etario	68
10. Tabla 10: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según grupo de convivencia familiar	69
11. Tabla 11: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según lugar de nacimiento	70
12. Tabla 12: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según sexo	71
13. Tabla 13: Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según grupo etario	73

LISTA DE FIGURAS

	Pag.
1. Figura 1: Modelo teórico causal de Jackson	48
2. Figura 2: Estructura factorial del CIPS con análisis factorial confirmatorio	62

Resumen

Esta investigación tiene diseño no experimental transversal de tipo comparativa, su propósito fue determinar si existen diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado de enfermería de una universidad privada en 2023. Se utilizó la escala de síndrome del impostor de Livisi (2019) versión adaptada. El instrumento presentó validez con índice de evaluación global satisfactorio mediante análisis factorial confirmatorio, y alta confiabilidad mediante coeficientes de consistencia interna. La muestra fue de 479 estudiantes (pregrado-153; posgrado-326). Los resultados Evidencian diferencias significativas para síndrome del impostor y dimensiones “componentes de autoestima (CDA)”, “claridad de autoconcepto (CDAC)”, “preocupación por haber logrado éxitos por casualidad (PPHLEPC)” con más incidencia en pregrado. Según grupo de convivencia, pregrado presenta diferencias significativas de variable y dimensiones CDA y PPHLEPC con mayor índice para familia monoparental; posgrado solo tiene diferencias significativas para CDAC en familias monoparentales. Según lugar de nacimiento, pregrado presenta diferencias significativas para variable y dimensiones PPHLEPC y CDAC con mayor incidencia para costa; posgrado presento diferencias significativas para síndrome del impostor y sus 3 dimensiones con mayor incidencia para nacidos en costa. Según sexo, solo pregrado tiene diferencias significativas para la variable y sus dimensiones con más incidencia en varones. Según grupo etario, pregrado y posgrado tienen diferencias significativas para la variable y sus 3 dimensiones, con mayor presencia en jóvenes. Se concluye que el síndrome del impostor representa un problema de salud pública actualmente presente a nivel académico-profesional en el personal de salud.

Palabras Clave: *síndrome del impostor, salud pública, enfermería, posgrado, pregrado*

Abstract

This research has a non-experimental cross-sectional design of comparative type, its purpose was to determine if there are differences in the impostor syndrome manifested among senior undergraduate and graduate nursing students of a private university in 2023. The impostor syndrome scale of Livisi (2019) adapted version was used. The instrument presented validity with satisfactory global assessment index through confirmatory factor analysis, and high reliability through internal consistency coefficients. The sample consisted of 479 students (undergraduate-153; graduate-326). The results show significant differences for impostor syndrome and dimensions “components of self-esteem (CDA)”, “clarity of self-concept (CDAC)”, “concern for having achieved success by chance (PPHLEPC)” with higher incidence in undergraduate. According to cohabitation group, undergraduate presents significant differences of variable and dimensions CDA and PPHLEPC with higher index for single-parent family; postgraduate only has significant differences for CDAC in single-parent families. According to place of birth, undergraduate presented significant differences for the variable and dimensions PPHLEPC and CDAC with higher incidence for coastal births; postgraduate presented significant differences for impostor syndrome and its 3 dimensions with higher incidence for coastal births. According to sex, only undergraduate had significant differences for the variable and its dimensions with higher incidence in males. According to age group, undergraduate and graduate have significant differences for the variable and its 3 dimensions, with higher incidence in young people. It is concluded that impostor syndrome represents a public health problem currently present at the academic-professional level in health personnel.

Keywords: *imposter syndrome, public health, nursing, postgraduate, undergraduate*

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el profesional de atención en salud tiene un gran desafío, pues no solo debe intervenir respecto a la enfermedad, malestar o dolencia, sino que también debe intervenir con las emociones, miedo o creencias que tienen tanto el paciente como sus familiares, pues es sabido que para cada paciente su problema suele ser el más importante y urgente desde su criterio personal, por lo cual tienden a demandar calidad y rapidez en la atención, muchas veces desconociendo los procesos administrativos o el tiempo estimado de tratamiento que se debe seguir; Y por lo general es el personal de enfermería quien se ve expuesto a este desafío toda vez que su labor asistencial es tanto con los pacientes durante la atención, tratamiento y seguimiento, como también con los familiares de los pacientes, quienes frecuentemente demandan y exigen excelencia por parte del personal de salud. Pero entonces ¿Qué pasa cuando el profesional brinda una explicación o información que el paciente o su familiar no comprende o decide no aceptar?, es en esa situación que pueden surgir conflictos en caso de que el profesional de enfermería no logre manejar sus propias emociones en vías de favorecer una comunicación asertiva, lo que finalmente puede generar una afectación psicológica que mitigue su autoestima y autoconcepto. Si estos conflictos o dificultades ocurriesen de manera reiterativa, la afectación psicológica se agravaría en el profesional orientándolo a considerar que la responsabilidad del fracaso comunicacional y las consecuencias negativas de la intervención es suya, a pesar de que probablemente no lo sea. Esta experiencia, de acuerdo con Clance (citado en Vilchez, 2019), se puede nominar como síndrome del impostor donde la persona asume la idea de estar usurpando una imagen social o identidad profesional de éxito no merecida, lo cual limita su desempeño y desarrollo de su potencial. Algunos investigadores explican esta variable como un fenómeno, otros como una experiencia, pero guardan similitud en que representan un conjunto de indicadores psicológicos que repercuten negativamente en el desarrollo de la identidad y autoconcepto personal; si bien los estudios iniciales nominaron

la variable como “fenómeno del impostor”, es importante considerar que un fenómeno responde a cualquier situación, suceso o evento observable que puede estar relacionado a múltiples causas, mientras que síndrome es un conjunto de síntomas que ocurren y caracterizan a una enfermedad o trastorno psicológico, presentando mayor relación con un criterio de salud-enfermedad; por ello, considerando el enfoque del presente estudio y el alcance que tiene la variable en la salud integral de las personas, en la presente investigación nominaremos a la variable como “síndrome del impostor” o con sus siglas “S.I.”; Aquí es preciso diferenciar una verdadera conducta impostora donde la persona conoce que está asumiendo un rol o identidad que no le corresponde, ya sea con intención de realizar alguna estafa, delito o por coacción; de una persona que padece síndrome del impostor, la cual sin serlo, experimentaría recurrentes pensamientos y sentimientos tanto involuntario como recurrente, de ser alguien impostor con la idea de no merecer los éxitos logrados, atribuyéndolos a factores circunstanciales o presunta falsa percepción de los demás, lo que terminaría limitando su desempeño normosocial y desarrollando afectación psicológica que de no tratarse, podría perjudicarlo a nivel emocional, cognitivo y conductual.

De lo expuesto, se comprende que el síndrome del impostor es un problema de salud pública que resulta alarmante cuando lo experimentan profesionales de atención en salud, específicamente de enfermería dado que en el futuro cercano velaran por el bienestar y cuidado de los pacientes haciendo uso tanto de sus conocimientos como de su experiencia adquirida.

1.1 Planteamiento del problema

Muchos profesionales al lograr alcanzar la cúspide de sus carreras suelen apreciar en retrospectiva el camino realizado y en ocasiones suelen negar o evitar aceptar que merecen los logros o reconocimientos obtenidos, en ese sentido, frecuentemente consideran que sus logros podrían estar vinculado a otros criterios o elementos ajenos a la misma persona, viéndose a sí mismos como personas impostoras, lo cual, como propone Vilchez (2019) podría estar relacionado con niveles bajos de autoestima e incluso con depresión; lo descrito se conoce como fenómeno del impostor o síndrome del impostor, pues sin que se tenga una explicación aparente, la persona que lo presenta suele dudar o rechazar los logros o méritos alcanzados. Este fenómeno fue postulado por Clance (citada en Vilchez, 2019) describiéndolo como “una experiencia interna de timidez intelectual”, esto implica desconfianza que es experimentada por la persona respecto a sus logros personales alcanzados, por lo que se tiende a minimizar el impacto de sus acciones para el logro o prestigio alcanzado asociándolas con criterios de suerte, equivocación de los demás; en otras palabras, el S.I. comprende autovaloraciones inexactas de uno mismo que rechaza la retroalimentación positiva del contexto inmediato (LaDonna et al., 2018), pero que, paradójicamente, se acepta como algo presuntamente real cuando se recibe o percibe rechazo o escaso apoyo social durante las interacciones con el entorno social (Landázuri y Padilla, 2022; Gottlieb et al., 2020).

Las personas que presentan S.I. suelen presentar una necesidad urgente por sobrecompensar sus logros a fin de “cumplir” con las aparentes expectativas que se cree que los demás esperan observar. De acuerdo con Chakraverty et al. (2022) el S.I. se refuerza por diversas microagresiones o prejuicios presentes durante la interacción social. Entonces podemos asumir que muchos profesionales podrían no confiar en sus conocimientos, aprendizajes o desempeño profesional ya sea por el rechazo social o por una autovaloración negativa; por lo mismo, a pesar de que puedan realizar un desempeño excelente, suelen evaluar

su propio desempeño como conductas de fraude y falsedad donde tienen la idea de no estar capacitado adecuadamente y por ello no cumplir lo requerido de forma idónea. El S.I. suele manifestarse en la experiencia de profesionales que tienen alta exigencia o competencia, así como en aquellos que tienen responsabilidad en el bienestar de los demás (Özdemir, 2023). Es importante diferenciar al profesional que experimenta el síndrome del impostor, de otras personas que, si estén realizando alguna figura de fraude, engaño, estafa o que asuman un verdadero rol como impostor, pues en el segundo caso no correspondería con los criterios para determinar presencia de la variable de estudio.

Resulta preocupante que los profesionales de salud, específicamente de la carrera de enfermería, pudiesen manifestar el S.I. ya que se podría generar perjuicio en la atención de pacientes y limitar la eficacia de los tratamientos propios de la intervención del profesional; De acuerdo con Matos (2014), muchas personas tienden a sobreestimar sus habilidades pese a que las evidencias demuestran la propia valía y habilidad; dando como resultado que nieguen sus éxitos y progresos, reforzando un estado emocional negativo y orientado a la depresión; esto podría estar relacionado con diversos aspectos culturales y socioambientales que pueden influir en este fenómeno; Pues como propuso Bertalanffy (1976), cada persona es un sistema en constante interacción con los demás, de lo que se comprende que la influencia es bidireccional, pues el contexto social y cultural influyen en la persona, pero al mismo tiempo la persona influye en su medio mediante sus interacciones (Osorio, 2021) y, considerando tanto el primer como el tercer axioma de la comunicación “es imposible no comunicarnos” y “toda interacción comunicacional tiene un componente de contenido y de relación”, la comunicación verbal, no verbal y paraverbal, incluyendo el silencio, van a influir tanto en la persona como en su entorno (Watzlawick, 1984); sin embargo, aunque se desarrolle el mismo contenido de información (palabras), la relación o interpretación puede variar según los factores psicológicos, emocionales y aprendizajes de la persona. Entonces, si analizamos la labor del personal

asistencial de enfermería, podemos comprender que la mayor cantidad de tiempo de desempeño profesional la realizan en interacción con el paciente, pues en la atención de pacientes hospitalizados se exponen a la intervención de pacientes que experimentan diferentes malestares e índices de dolor, que podría poner en duda la eficacia de la propia intervención al observar que diversos tratamientos no siempre resultan efectivos dada las características únicas de cada paciente. Es interesante distinguir también el criterio de experiencia de los profesionales de enfermería de posgrado con la experiencia lograda por los estudiantes de últimos años de pregrado ya que, si bien los estudiantes podrían acceder a experiencias pre-profesionales, el hecho de tener el título profesional podría suponer una presión adicional que favorezca el desarrollo del síndrome del impostor.

De acuerdo con diversos estudios internacionales y nacionales sobre esta problemática, se ha identificado su presencia en diferentes áreas profesionales como medicina, enfermería y otras carreras de la salud; sin embargo, en Perú hay escasos estudios de investigación a pesar de que en diversos medios de prensa audiovisual, escrita o radial se debate y reconoce al síndrome del impostor como un problema de salud pública que resulta alarmante cuando lo experimentan profesionales de atención en salud, específicamente de enfermería dado que en el futuro cercano velaran por el bienestar y cuidado de los pacientes haciendo uso tanto de sus conocimientos como de su experiencia adquirida. Entonces, si bien la variable tiene muchos años de estudio a nivel mundial, nuestro país carece de amplitud de datos sobre su incidencia en áreas de la salud distintas a medicina, es por ello que el presente estudio contribuirá con reducir esta falencia a nivel de investigación y, por tanto, a partir de los hallazgos que se obtengan, se viabilice el desarrollo de diversas estrategias o programas psicológicos de prevención de síndrome del impostor dirigidos a profesionales de enfermería.

1.2 Descripción del problema

A nivel global, de acuerdo con Guzmán (2022) y con Blasco (2015), 7 de cada 10 personas alrededor del mundo habrían presentado síndrome del impostor, siendo diversas las profesiones o actividades realizadas por quienes presentan este fenómeno, como por ejemplo actores, actrices, escritores, empresarios, cantantes e inclusive el astronauta Neil Armstrong y la ex primera dama de estados unidos Michelle Obama habrían referido en entrevistas públicas haber experimentado este síndrome pese al reconocimiento mundial de sus logros.

Una encuesta internacional realizada por ASANA (plataforma de administración del trabajo) evidenció que el 42% de participantes afirmo haber experimentado el síndrome del impostor y agotamiento prolongado al mismo tiempo (Jones, 2022). De acuerdo con Barclay (2023) y Pérez (2022), la persona que experimenta el S.I. tiende a atribuir su éxito a la suerte o a motivos externos, por lo que tienden a experimentar ideas reiterativas de temor de estar timando a los demás, lo cual termina normalizando como una idea aparentemente real y, como proponen Chakraverty et al. (2019), perjudicando su motivación por continuar desarrollando estudios académicos, sean técnicos o universitarios. Esta problemática del S.I. ha sido estudiada en muchos países, diversos estudios de revisión sistemática como los realizados por De Melo et al. (2022), Bravata et al. (2020) y Mak et al. (2019) distinguen que la variable se encuentra presente en diferentes países del mundo como estados unidos, México, India, Pakistan, Turquía, Eslovenia, Barein, Alemania, Australia, España, Brasil, Ecuador, Canadá, Perú, donde el instrumento más empleado es la escala de síndrome del impostor de Clance, asimismo, la incidencia general es que la mayor parte de poblaciones profesionales manifestaron S.I. en niveles entre moderado y frecuente. Si bien la gran mayoría de estudios centran su análisis en población de estudiantes o profesionales de medicina, recientes estudios como los de Opara et al. (2023), McWilliams et al. (2023), Hernandez y Lopez (2023), Deshmukh et al. (2022), entre otros, han identificado incidencia de la variable en poblaciones

estudiantes y profesionales de farmacia, ciencias, ingeniería, administración, nutricionistas, educadores, entre otras profesiones, lo cual permite sustentar que el síndrome del impostor podría estar presente sin discriminar factor social, académico o económico; pues como se explica en el estudio de Chodoff et al. (2023), el contexto puede incrementar o mitigar el síndrome del impostor según sean las características particulares de dicho sistema contextual.

A nivel de nuestro País (Perú), de acuerdo con el estudio realizado por el INEI sobre el nivel de educación alcanzado por la población peruana desde 15 años a más durante el periodo 2010-2020, se encontró que el 40% de la población presenta niveles de estudios superiores, siendo el 16.7% del total de la población correspondiente al nivel universitario. Asimismo, el 22,7% de la población limeña presenta nivel superior universitario, lo cual nos indica una cantidad importante de personas que podrían estar expuestas a presentar síndrome del impostor. También se encontró que 38437 peruanos se titularon de universidades privadas y públicas; Paradójicamente, 69161 personas se graduaron de universidades privadas y públicas; a partir de esto podemos notar una diferencia considerable entre los graduados y titulados, lo que podría ser un criterio importante para el estudio del síndrome del impostor. Si a ello sumamos la incidencia de los estudios universitarios en modalidad virtual o remoto durante la pandemia por covid-19 y el correspondiente aislamiento social de forma física, podemos apreciar un notable incremento del riesgo de desarrollar S.I. toda vez que el estudiante podría verse tentado a comparar negativamente su formación académica mediante virtualidad con la formación académica tradicional presencial. Lo expuesto puede confirmarse con los hallazgos de Chávez y Puma (2023) en Arequipa, Chiroque (2023) en Trujillo, Balarezo (2021) en Chiclayo, Vilchez (2019) en Pucallpa, quienes investigaron la variable en población de estudiantes de medicina con y sin experiencia profesional; Considerando la escasa bibliografía científica sobre la variable en nuestro país, Livisi (2019) realizó un estudio psicométrico de la escala de síndrome

del impostor de Clance para contribuir con la replicabilidad del instrumento en el contexto peruano a fin de continuar explorando esta variable de estudio.

A nivel local solo contamos con pocas investigaciones, como las de Fernández (2024), Zuñiga (2024) y Almanacin (2022) quienes investigaron en población universitaria de la facultad de medicina, tanto con internos, como con estudiantes de diversos años académicos. donde se identificó relación inversa entre S.I. con los trastornos del estado de ánimo como ansiedad, depresión y estrés; Con un enfoque similar, Sanchez et al. (2021) encontraron que las personas más jóvenes tienden a expresar evitación experiencial limitándose en sus interacciones con su contexto inmediato, por lo que si bien no lo describen explícitamente, podemos hipotetizar que el S.I. podría ser uno de los motivos de la evitación experiencial, por ello se comprende que el S.I. puede ser inversamente proporcional a la edad, estando presente con mayor medida en mujeres que en varones; Sin embargo, ante lo planteado se evidencia que no hay estudios suficientes con estadísticas robustas que exploren poblaciones diferentes a los profesionales de medicina en el contexto peruano, y específicamente en la ciudad de Lima, Por ello el presente estudio resulta importante y novedoso, pues brindaran datos relevantes en una población de enfermería tanto de pregrado como de posgrado, lo cual no se habría realizado antes en nuestro País. De lo expuesto, es relevante formular el siguiente problema

1.3 Formulación del problema

De lo expresado, presentamos el siguiente problema de investigación:

- Problema general

¿Existen diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023?

- **Problemas específicos**

- ¿Existen diferencias entre las dimensiones del síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado y posgrado (segunda especialidad) de enfermería en una universidad privada en el año 2023?
- ¿Existen diferencias en el síndrome del impostor y en sus dimensiones que presentan los universitarios de pregrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario?
- ¿Existen diferencias en el síndrome del impostor y en sus dimensiones que presentan los universitarios de posgrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario?

1.4 Antecedentes

A continuación, se presentarán antecedentes nacionales e internacionales en relación a las variables de estudio

1.4.1 Antecedente internacionales

En Eslovenia, Kolenc et al. (2025) investigaron la prevalencia del síndrome del impostor en estudiantes de pregrado de medicina durante el año 2023. Emplearon la escala de Clance para evaluar la variable; la muestra estuvo conformada por 207 estudiantes. Se encontró que las mujeres presentaban mayor prevalencia del síndrome del impostor en comparación a los varones; no hay diferencias significativas según año de estudio ni según edad. Se concluyó que el síndrome del impostor puede presentarse en cualquier nivel de estudio o edad, con mayor presencia en mujeres.

Por su parte, en Estados Unidos, Jefferson et al. (2024) estudiaron la prevalencia del síndrome del impostor y su relación con burnout en profesionales de Urología en Minesota; la muestra fue de 614 participantes, se encontró que el 40% presentó síndrome del impostor entre frecuente e intenso, asimismo se concluyó que el grupo más joven y las mujeres fueron quienes presentaron mayor índice de síndrome del impostor.

De otro lado, Opara et al. (2023) estudiaron la prevalencia del síndrome del impostor en estudiantes de fisioterapia en Eslovenia; se utilizó la escala de síndrome del impostor de Clance (CIPS); la muestra fue de 106 participantes donde el 28.3% había tenido menos de 6 meses de experiencia laboral. En los resultados, el 83% de estudiantes manifestó síndrome del impostor, de los cuales el 17% presentó nivel bajo de síndrome del impostor, el 45.3% presentó nivel moderado; el 34.9% presentó nivel frecuente y el 2.8% presentó nivel intenso. No hay correlación significativa entre la variable total de síndrome del impostor con edad, tampoco con año de estudios; sin embargo, si hay correlación negativa pequeña pero estadísticamente significativa entre los niveles de síndrome del impostor con los incrementos de la edad y del año académico. Respecto al sexo, si bien las mujeres alcanzaron puntajes mayores para síndrome del impostor, no hay diferencias estadísticamente significativas según sexo; también encontraron que la variable síndrome del impostor puede disminuir con el incremento de la edad, con el aumento del periodo académico; por otro lado, se identificó que los estudiantes que cuentan con experiencia laboral en su campo presentaron menor incidencia. Los investigadores concluyen que a mayor apoyo se percibe del círculo social del estudiante, así como el conocer que sus pares podrían experimentar este problema, ello podría disminuir la intensidad del síndrome del impostor experimentado, por tanto, recomiendan incrementar esfuerzos en concientizar sobre la problemática de la variable a fin de prevenirla y proteger a las personas que podrían ser particularmente vulnerables a manifestarla.

Carvalho et al. (2023) estudiaron la frecuencia del nivel de síndrome del impostor en universitarios de 6to año de medicina de una universidad particular en Brasil. Se contó con 140 participantes. Se utilizó la escala Clance del fenómeno del impostor. Se encontró mayor prevalencia de la variable en mujeres; asimismo, se distingue mayor prevalencia de nivel medio de síndrome del impostor, siendo más frecuente en estudiantes de 4to a 8vo ciclo (2do año a 4to año de universidad); no se hallaron diferencias significativas según el estado civil; asimismo, en las conclusiones evalúan la posibilidad de que los indicadores de síndrome del impostor pueden estar vinculados con depresión, ansiedad, síndrome de burnout, estrés.

En Estados Unidos, Kolontari et al. (2023) realizaron un estudio cualitativo donde participaron 3 mujeres profesionales que presentan síndrome del impostor y que participan en asesoramiento de investigaciones y aprendizajes; una de las profesionales presentó TDAH, una profesional presentó dislexia, y una profesional que no tenía dificultades a nivel neuropsicológico vivenció abandono parental durante su niñez. Ellas consideran TDAH y dislexia como neurodiversidad y no neurodivergente, pues no es que salgan de la norma, sino que son características diferenciales que permiten a la persona ser única. En su estudio, las investigadoras concluyen que el apoyo mutuo durante el aprendizaje y ejercicio profesional, así como el participar como tutoras del desarrollo de aprendizaje en contextos académicos de posgrado es favorable para reducir los índices de síndrome del impostor; asimismo proponen reflexionar sobre incidentes críticos y centrarse en lo que la persona si puede hacer, pues esto le permitirá desarrollar su flexibilidad y adaptación al rol que deba desempeñar, mitigando los indicadores de síndrome del impostor.

Por su parte, McWilliams et al. (2023) investigo el fenómeno del impostor (F.I.) en universitarios de la universidad del norte de Ohio (Ohio Northern University) en estados unidos; La población fue de 3100 universitarios, la muestra se conformó por 391 estudiantes de las facultades de farmacia, artes y ciencias, ingeniería, administración, derecho; el

instrumento fue la escala del fenómeno del impostor de Clance (CIPS) y se administró de manera virtual para facilitar el acceso a la muestra considerando que su aplicación fue durante el periodo de aislamiento social por la pandemia de Covid-19; Se presentaron baremos de calificación divididos en 4 categorías; pocas características de F.I. (menor a 40 puntos), Experiencias moderadas en F.I. (41-60), Experiencias frecuentes de F.I. (61-80), Experiencias intensas a menudo de F.I. (81 a más). En se encontró que el 69.27% de participantes presentaron experiencias frecuentes de F.I.; en el análisis según variables sociodemográficas los resultados no evidenciaron diferencias significativas por facultad, edad, género, raza, etnia, año académico. Finalmente resaltan la importancia de la prevención e intervención sobre el fenómeno del impostor a fin de reducir el estrés de la vida estudiantil y recomiendan intervenciones educativas externas a la universidad dirigidas a los estudiantes para sensibilizar sobre el síndrome del impostor a fin de mitigar su impacto negativo en las personas.

Rice et al. (2023) desarrollaron un estudio en la costa este de EEUU sobre síndrome del impostor en estudiantes de medicina dos entidades formadoras privadas caracterizadas por la representación étnica o racial del alumnado, una entidad predominantemente blanca (PWI) y otra predominantemente de raza afrodescendiente (HBCU); la población se conformó por 844 de PWI y 387 de HBCU. La muestra fue de 278 participantes, 183 pertenecientes a PWI y 95 pertenecientes a HBCU. Se utilizó la escala del fenómeno del impostor de Clance (CIPS); Los resultados presentaron que el 3% del total presentaron nivel bajo de S.I.; el 38% nivel moderado; 50% nivel frecuente y el 9% presentó nivel intenso; Respecto a la comparación entre PWI y HBCU, hubo mayor incidencia de síndrome del impostor en el grupo PWI; respecto a los criterios de raza y etnia, no se halló diferencias significativas; Respecto a sexo, las mujeres presentaron mayor índice con 63.5% en comparación a los varones con 50.5% de incidencia. Se concluyó que el 97% de estudiantes evidenciaron síndrome del impostor en niveles de moderado a intenso. También que el grupo PWI es 2.7 veces más propenso a

presentar síndrome del impostor de nivel frecuente o intenso en comparación al grupo HBCU; asimismo, que las mujeres son 1.7 veces más probables de presentar síndrome del impostor entre frecuente e intenso.

Por su parte, Hernandez y Lopez (2023) estudiaron la prevalencia del síndrome del impostor en dietistas colegiados de estados unidos. Se utilizó la escala de síndrome del impostor de Clance en la modalidad virtual para la recolección de información. La población fue de 5000 nutricionistas y dietistas colegiados con grados de bachiller, maestría y doctorado, a quienes los investigadores enviaron el instrumento vía virtual solicitándoles participar en el estudio; De los cuales, inicialmente 445 empezaron a resolverlo, pero solo llegaron a consignar los datos sociodemográficos o respondieron el instrumento de manera incompleta. Por ello, la muestra se conformó por 266 personas que si completaron la resolución del instrumento de medición y los datos sociodemográficos; de los cuales, el 44% tenían licenciatura, el 52% tenían maestría y el 4% tenían doctorado. Los resultados identificaron que alrededor del 76% presentaron S.I. a nivel moderado. No se encontró diferencias estadísticamente significativas según grado académico; sin embargo los datos descriptivos sostienen que la mayoría de personas con S.I. tenían menos de 5 años de experiencia; por lo cual los investigadores concluyen que a mayor grado académico, menor será el nivel de síndrome del impostor que puedan experimentar.

De otro lado, Chodoff et al. (2023) realizaron un estudio cualitativo sobre síndrome del impostor entre residentes de medicina interna en Maryland, Estados Unidos; la muestra fue de 28 personas pertenecientes al programa de residentado en medicina interna de la universidad Jhon Hopkins de Baltimore; Los resultados evidenciaron que todos los participantes si presentaron indicadores de síndrome del impostor; asimismo, que hay relación significativa entre síndrome del impostor con el año académico, sin embargo no hay diferencias significativas respecto a género. Se concluye que el síndrome del impostor es influenciado por

el estrés o presión del entorno de aprendizaje, sin embargo los cambios en el clima y entorno académico pueden ayudar a mitigar la variable.

En Turquía, Özdemir (2023) investigo el síndrome del impostor utilizando la escala de síndrome del impostor de Clance (CIPS) como parte de los instrumentos de medición; La muestra se conformó por 677 mujeres adultas que trabajaban o estudiaban a nivel de pregrado y posgrado en una de 4 ciudades metropolitanas. Entre sus resultados, se halló que el 65.73% de participantes presentaron nivel moderado de síndrome del impostor. Asimismo se halló relación entre síndrome del impostor y la edad, duración en el trabajo, condición socioeconómica y grado de instrucción. Respecto a la comparacion entre grupos se encontro diferencias significativas

Por su parte, Escobedo (2023) realizó un estudio en México sobre la relación entre la educación superior, la estratificación social y el fenómeno del impostor en estudiantes del centro de investigación y docencia económicas; la muestra se conformó de 123 estudiantes, 83 eran de primer ingreso y 40 eran de último semestre; Los resultados presentaron que en estudiantes de primer ingreso, 54.2% presentó nivel moderado de síndrome del impostor y el 30.1% niveles entre alto y severo; respecto a los estudiantes de ultimo semestre, el 32.5% presento nivel moderado, mientras que 67.5% presento niveles entre moderado y severo. En cuanto a los puntajes totales de ambos grupos, el 10.6% presento nivel bajo, el 47.1% presento nivel moderado, 31.7% presento nivel alto y 10.6% presento nivel severo. Se concluyó que hay mayor frecuencia y grado de síndrome del impostor en estudiantes que recién ingresan, los cuales también presentaron expectativas escolares mayores; sin embargo se encontró que la escolaridad alcanzada por los padres no representan un valor significativo para la manifestación de la variable

De otro lado, Chakraverty et al. (2022) investigaron en India sobre las razones de desarrollo del síndrome del impostor (S.I.) en estudiantes de medicina. La muestra se conformó

por 959 estudiantes de medicina. Se utilizó la escala de síndrome del impostor de Clance. Una vez que los participantes dieron indicadores de presencia de la variable de estudio, los investigadores les invitaron a participar en una entrevista donde exploraban con más detalles lo concerniente al desarrollo del S.I. desde la perspectiva del participante. En los resultados se encontró que la mayoría de participantes presentó síndrome del impostor con niveles entre moderado, frecuente e intenso. Posterior a dicho análisis, los investigadores invitaron a participar de una entrevista a los participantes que a la fecha del estudio cursaban los programas de maestría y doctorado en medicina y que evidenciaron experimentar síndrome del impostor, de los cuales fueron 13 los que aceptaron participar de la entrevista; a partir de dicha recolección de información y análisis correspondiente, se concluyó que los tanto los prejuicios como las microagresiones presentes durante la interacción social con los demás estaría viabilizando el desarrollo del síndrome del impostor. Además de ello, se concluyó que el S.I. se relaciona con 4 criterios, los cuales son: formación de la identidad profesional, miedo a la evaluación, estatus minoritario, experiencias de transición del programa académico al desempeño profesional.

Deshmukh et al. (2022) investigaron en Estados Unidos la incidencia del fenómeno del impostor (F.I.) en profesionales radiólogos y su relación con el agotamiento profesional o síndrome de burnout, para posteriormente desarrollar una propuesta de intervención con técnicas de improvisación y de teatro; para la medición de la variable se utilizó la Escala Clance del fenómeno del impostor (CIPS). En el estudio participaron 30 docentes de radiología clínica. En los resultados se encontró que el 83% de participantes había experimentado fenómeno del impostor durante su carrera; también se encontró correlación significativa ($p=0.024$) entre el F.I. con síndrome de burnout; Posterior a los datos hallados se realizó un taller sobre la temática con los participantes, de los cuales el 71% expresaron sintomatología frecuente o intensa del

fenómeno del impostor. Se concluye que si hay relación entre las variables y que el F.I. afecta a los profesionales radiólogos.

En Barein (país del golfo pérsico), Naser et al. (2022) investigaron la relación entre el síndrome del impostor y autoestima en estudiantes medicina de una universidad; La muestra fue de 290 universitarios de 28 nacionalidades diferentes. En sus hallazgos se encontró correlación negativa entre síndrome del impostor y autoestima. No se encontraron diferencias significativas según sexo o género, tampoco se hallaron diferencias según año de estudio. Los autores concluyen que baja autoestima es un fuerte predictor del síndrome del impostor.

En Brasil, De Melo et al. (2022) desarrollaron un estudio cualitativo de revisión bibliográfica sobre el síndrome del impostor y su relación con el deterioro mental en estudiantes universitarios; para ello revisaron 22 artículos, en los cuales encontraron que el síndrome del impostor tiene un impacto directo en la calidad de vida de los universitarios, en su rendimiento académico y otras patologías como depresión, ansiedad y estrés. Como conclusión, se sostiene que el ambiente académico puede representar una fuente de proliferación del síndrome del impostor independientemente de si presenta un alto o bajo rendimiento, asimismo, que el síndrome del impostor se relaciona con el aspecto emocional, autoestima y autoconcepto de la persona, que la mayor parte de los universitarios participantes de las diversas investigaciones presentaron síndrome del impostor, por lo que a pesar de no encontrarse incluido en los manuales diagnósticos como el CIE o DSM, el fenómeno del síndrome del impostor es un problema real actualmente presente a nivel mundial por lo que urgen estudios robustos que permitan desarrollar estrategias y programas tanto de prevención como de intervención.

De otro lado, en Alemania, Pannhausen et al. (2022) estudiaron la relación entre el fenómeno del impostor (F.I.) y el perfeccionismo multidimensional. Se empleó la escala de fenómeno del impostor de Clance (CIPS), la escala multidimensional de perfeccionismo de

Frost (FMPS) y la escala multidimensional de perfeccionismo de Hewitt y Flett. La aplicación de instrumentos fue de modo online y se contó con una muestra total de 274 participantes pertenecientes a la red de estudiantes de la universidad Goethe, de los cuales el 62.4% eran estudiantes y el 37.6% ya se encontraban laborando de forma profesional. En los resultados para fenómeno del impostor se encontró correlación significativa con género ($r=.134$, $p=0.027$) y edad ($r=-.149$, $p=0.014$); Respecto a género, se encontró diferencias significativas con mayor incidencia en mujeres. Respecto al análisis correlacional entre las variables, se encontró correlación positiva alta y significativa entre F.I. y el nivel general de perfeccionismo; En cuanto al análisis del F.I con las dimensiones de perfeccionismo, se halló asociación elevada con “grado de preocupación por los errores” y “dudas sobre las acciones” y “críticas de los padres”; sin embargo se presentó correlación significativa y baja con “expectativas de los padres” y “normas personales”; no se halló relación con la dimensión organización. Se concluye que el fenómeno del impostor está vinculado con la preocupación por los errores y miedo a cometerlos; asimismo el F.I. se relaciona con el perfeccionismo, lo cual predispone a la persona a la adicción al trabajo y el agotamiento profesional-académico, deteriorándose su bienestar psicológico y afectando su manera de relacionarse con su contexto.

En Ecuador, Landázuri y Padilla (2022) estudiaron la prevalencia del síndrome del impostor (S.I.) y nivel de autoestima en estudiantes universitarios de medicina. La población fue de 1196, mientras que la muestra fue de 213 estudiantes de 2do a 10mo ciclo; Se utilizó el punto de corte de 62 puntos para determinar la presencia de la variable. En sus hallazgos se encontró que el 58.7% presenta S.I.; respecto a las características del S.I., el 12.7% presentó poca o ninguna, el 22.9% presentó características moderadas, el 40.2% presentó características fuertes, mientras que el 20.2% evidenció características intensas; en el análisis según sexo, se identificó mayor prevalencia de S.I. en mujeres; no encontraron relación entre el S.I. y el ciclo de estudios; concluyen que pertenecer al sexo femenino, percibirse como perfeccionistas,

presentar bajo nivel de apoyo social percibido incrementa la probabilidad de manifestar S.I., pero el nivel de autoestima baja no guardó correlación con el desarrollo del Síndrome del impostor.

Por su parte, Cutri et al. (2022) realizaron una revisión teórica sobre la influencia del síndrome del impostor y las diferencias culturales en la escritura académica en Australia. En sus resultados y conclusiones proponen que los sentimientos de insuficiencia y prosperidad pueden a la persona hacia mala conducta académica no intencional, sin embargo, si se desarrollan programas o actividades estratégicas que promueven la equidad de los factores culturales y de integridad académica para prevenir la manifestación de S.I.

De otro lado, García et al. (2021) realizaron un estudio psicométrico para adaptar la escala Clance del síndrome del impostor en la población brasileña. Su muestra estuvo conformada por 201 estudiantes universitarios de pregrado y 252 estudiantes universitarios de posgrado. Como resultado de sus procesamientos estadísticos, con el análisis factorial exploratorio (AFE) se encontró estructura unifactorial que explica entre el 46.3% de la varianza total con estudiantes de pregrado y 57% de la varianza total en posgrado. Asimismo, se encontró fiabilidad por alfa de Cronbach superior a .90; Concluyeron que el instrumento posee validez y confiabilidad adecuadas para comprender la dimensión general del síndrome del impostor.

En México, Morales (2021) realizó un estudio psicométrico para validar la traducción al español de la escala de síndrome del impostor de Clance; el instrumento originalmente tiene 20 ítems, pero la investigadora lo redujo a 8 ítems. La muestra fue de 41 residentes de medicina familiar con edades alrededor de 30 años. Los resultados presentaron fiabilidad del instrumento por alfa de Cronbach de 0.876; también en la prueba KMO un valor de $p = 0.807$. La investigadora concluye que el instrumento en su versión reducida de 8 ítems es confiable, sin

embargo señala la necesidad de emplear una muestra mas robusta para aumentar el nivel de confiabilidad.

Por su parte, Dominguez-Soto et al. (2021) estudiaron en España la relación entre el síndrome del impostor (S.I.) y liderazgo transformacional en estudiantes de ciencia, tecnología, ingeniería y matemática. La muestra fue de 548 universitarios de pregrado (419) y de maestría (153), asimismo, el 29% de la muestra fueron mujeres. La aplicación del instrumento fue virtual. Los resultados identifican alfa de Cronbach de 0.826 para el análisis de síndrome del impostor; Respecto a los hallazgos descriptivos, el 32% de participantes presento síndrome del impostor; también se identificó mayor índice de S.I. en estudiantes de pregrado que en estudiantes de maestría. Asimismo, se evidenció correlación negativa entre S.I. con liderazgo de estilo transformacional, pero correlación positiva con los estilos de liderazgo pasivo y transaccional; no se encontraron datos estadísticos significativos para el análisis comparativo según género o rol de género. Se concluye que un ambiente competitivo favorece la manifestación del síndrome del impostor, lo cual representara un obstáculo para el desarrollo personal del liderazgo positivo, perjudicando significativamente a los estudiantes o profesionales que se desenvuelven en ámbitos de alta competitividad.

Levant et al. (2020) investigaron en Estados Unidos sobre la incidencia de síndrome del impostor en 215 estudiantes de medicina de 3er año de una universidad pública. Los instrumentos utilizados fueron la escala de Clance y la escala de estrés percibido. Se encontró que el 51% de participantes si presentaron síndrome del impostor, con mayor incidencia en mujeres.

En Estados Unidos, Bravata et al. (2020) desarrollaron un estudio de revisión sistemática de 60 artículos científicos publicados donde se estudia el síndrome del impostor; entre los resultados se encontró relación inversa entre el síndrome del impostor con apoyo social y autoestima, así como relación directa con depresión, ansiedad, síntomas somáticos,

disfunciones sociales, pesimismo, rasgos perfeccionistas y baja autoestima; asimismo se observó que el instrumento de medición utilizado por la mayor parte de estudios fue la escala del fenómeno del impostor de Clance; respecto a los estudios comparativos, 33 artículos realizaron el análisis según género, 16 de ellos encontraron mayor prevalencia en varones, mientras que 17 no encontraron diferencias significativas en ese aspecto. Respecto a la edad, 3 estudios no encontraron relación, mientras que 2 proponían que posiblemente el síndrome del impostor era inversamente proporcional a la edad; Se encontró también que la variable está indexada como “fenómeno del síndrome del impostor” en la literatura especializada, mientras que la literatura no necesariamente especializada lo considera como “síndrome del impostor”. Concluyeron que el fenómeno del síndrome del impostor están presentes tanto en varones como en mujeres independientemente de su orientación sexual, asimismo se manifestó en múltiples grupos étnicos y se asocia significativamente con experiencias dolorosas, conflictivas o difíciles vivenciadas en entornos tanto académicos como profesionales; y que la variable está fuertemente relacionada de manera inversa con la salud mental adecuada, por lo que su presencia puede representar un predictor importante de manifestación de problemas emocionales como la depresión entre otros.

Por su parte, Gottlieb et al. (2020) también desarrollaron una revisión sistemática sobre la manifestación del síndrome del impostor (S.I.). Se consideró la revisión de 18 artículos realizados hasta el año 2019; los investigadores realizaron el análisis cualitativo y cuantitativo de los hallazgos encontrados en las investigaciones revisadas. Los resultados evidencian que la mayoría de estudios sobre la variable emplea la escala de síndrome del impostor de Clance, Asimismo, los estudios presentan que entre el 22% y 60% de las diversas muestras de estudio manifestaron experimentar la variable. En cuanto al análisis por sexo hay variabilidad de datos que no permitirían considerar un criterio estadístico para manifestarse en este criterio. Respecto al análisis de relación entre S.I. con otras variables, se encontró correlación positiva entre

niveles altos de S.I. (frecuente e intenso) con síndrome de burnout, perfeccionismo, baja autoestima, cultura institucional correlaciona con; mientras que se encontró correlación inversa con afirmación positiva, validación de éxito, apoyo social percibido. El estudio concluye que el síndrome del impostor es un fenómeno cada vez mas reconocido entre profesionales de salud, la mayoría de estudios se desarrollo con médicos o estudiantes de medicina, lo cual resalta la importancia de continuar desarrollando futuras investigaciones con esta variable.

Canosa y Díaz de Liaño (2020) investigaron sobre el impacto de la formación académica y desarrollo de tesis doctoral en la salud mental de estudiantes de posgrado de Arquelogia en España; la muestra se conformó por 211 participantes; los resultados de la investigación presentan datos de diversos indicadores, siendo que para el síndrome del impostor los valores por niveles fueron de 26% para muy baja, 14% para baja, 10% para media, 21% para alta y 19% para muy alta. Así mismo, según sexo, se encontró mayor prevalencia de síndrome del impostor en mujeres. Respecto a depresión, lo presento el 25% de participantes; siendo la prevalencia mayor en mujeres con 31% que en hombres con 17%. Los investigadores concluyen que es importante evidenciar el problema para que tanto las autoridades universitarias como los participantes del estudio puedan plantearse nuevas estrategias de solución y prevención de las problemáticas en salud mental.

Por su parte, en Australia, Mak et al. (2019) realizaron una revisión sistemática de la escala de medición del fenómeno del impostor; para este estudio se revisaron 6 bases de datos electrónicas con investigaciones en ingles realizadas solo en población de adolescentes y adultos, excluyendo a los niños ; en sus hallazgos encontraron que se han creado diversas escalas para medir la variable, sin embargo la gran mayoría de ellas derivan de la Escala de Síndrome del Impostor de Clance, agregan que este fenómeno afecta a todos los géneros, etnias y ocupaciones, asimismo identificaron que el constructo si puede relacionarse con indicadores de ansiedad y depresión. Finalmente, los investigadores recomiendan clarificar la definición

conceptual y operacional del constructo para una mayor precisión de la interpretación de los resultados.

En India, Mascarenhas et al. (2019) investigaron la prevalencia del síndrome del impostor (S.I.) y su relación con autoestima en residentes de medicina interna. Utilizaron la escala de Síndrome del Impostor de Clance. La muestra se conformó por 150 participantes. Los resultados describen que el 44.7% experimentó síndrome del impostor a nivel moderado, mientras que el 41.3% lo experimentó a niveles clínicamente significativos (frecuente e intenso); así también, el S.I. tuvo correlación moderada con baja autoestima; respecto al sexo no se halló diferencias significativas; en cuanto a otros criterios analizados, se halló correlación positiva entre S.I. con horas de sueño, pero correlación inversa con edad. Concluyen que el S.I. guarda correlación inversa con autoestima.

LaDonna et al. (2018) realizaron un estudio cualitativo de tipo descriptivo sobre síndrome del impostor en médicos de Canadá; la muestra se conformó de 28 médicos que laboraban y tenían desde 1 hasta 26 años de ejercicio profesional. No se aplicaron instrumentos psicométricos de medición. Se emplearon entrevistas para la recolección de información. Los resultados presentaron que la mayor parte de participantes presentaron síndrome del impostor cuestionando la validez de sus logros; no se halló diferencias según año de desempeño profesional. Se concluye que las personas que experimentan S.I. rara vez comparten sus experiencias o sentimientos, por lo que inclusive el feedback positivo no sería suficiente para postular una estrategia de solución a la problemática.

De otro lado, Ares (2018) investigó en Estados Unidos sobre la transición de roles que experimenta la profesional de enfermería clínica después de culminar sus estudios de segunda especialidad. El diseño fue cuantitativo y longitudinal; Dentro de los instrumentos a considerar también se utilizó la escala de síndrome del impostor de Clance. La muestra constó de 113 participantes; Los resultados evidenciaron que el 74.6% presentó síndrome del impostor; por

otro lado, no se encontró diferencias significativas entre el grupo que ya está trabajando y el que aún no lo hace; se concluyó que los recién graduados están presionados con su transición a prácticas asumiendo su rol de enfermeras especialistas, lo que favorece la manifestación del S.I.; por lo cual se sostiene la necesidad de que los programas académicos y las organizaciones del cuidado de la salud centren esfuerzos en la prevención del S.I.

En Pakistan, Mir y Kamal (2018) estudiaron el rol de la adicción laboral y autoconcepto en la predicción de síndrome del impostor entre empleados de diversas organizaciones. Los instrumentos utilizados fueron escala del fenómeno del impostor de Clance, Dutch workaholism scale de Schaufeli, Shimazu y Taris, y Six factor self-concept de Stake. La muestra fue de 317 trabajadores entre los cuales, eran 57 médicos(18%), 66 profesores universitarios (20.8%), 58 abogados(18.3%), 86 banqueros(27.1%) y 50 enfermeras(15.8%). Los resultados mostraron que el autoconcepto negativo es el predictor mas significativo del síndrome del impostor. Los investigadores concluyen que el síndrome del impostor afecta a la persona tanto a nivel psicológico como a nivel de su desempeño profesional, por ello sustentan la importancia de que las organizaciones favorezcan actividades de desarrollo positivo del autoconcepto de sus empleados a fin de prevenir el síndrome del impostor.

1.4.2. Antecedentes Nacionales

En Lima, Fernández (2024) estudió la prevalencia y los factores asociados al síndrome del impostor (S.D.I.) en internos de medicina de una universidad pública, el estudio fue correlacional, analítico y transversal, la muestra fue de 138 internos de medicina. Se encontró que el 63.7% presento prevalencia de S.D.I.; respecto al análisis de variables, se identificó asociación significativa de S.D.I. con el sexo ($p=0.013$) en mujeres, sin embargo, no se halló asociación entre S.D.I. con edad ($p=0.815$) ni con lugar de procedencia ($p=0.379$). Se concluye que hay mayor prevalencia de S.D.I. en internas mujeres.

Por su parte, Zuñiga (2024) investigó la asociación entre síndrome del impostor y depresión en estudiantes de 6to año de Medicina en Lima y si hay diferencias significativas según edad, sexo o promedio ponderado. Su estudio fue descriptivo-correlacional de corte transversal; utilizó la escala de fenómeno del impostor de Clance (CIPS) para evaluar la variable. Su muestra fue de 142 estudiantes, de los cuales eran 97 varones y 45 mujeres con edades entre 21 a 35 años; los resultados evidenciaron que el 37.3% del total presentó síndrome del impostor y el 35.2% depresión; si se encontró asociación estadísticamente significativa ($p < 0.001$) entre síndrome del impostor y depresión; no se encontró diferencias significativas respecto a edad, sexo o promedio ponderado. Se concluye que si hay asociación entre las variables, pero los criterios sociodemográficos no manifiestan diferencias significativas.

De otro lado, Chávez y Puma (2023) estudiaron la relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche en Arequipa durante el periodo 2022-2023; su estudio fue descriptivo, analítico y transversal; aplicó el instrumento Escala de Clance para el fenómeno del impostor de manera virtual a través de googleforms; la muestra fue de 143 internos de medicina; los resultados evidenciaron que 22,4% no presentó niveles de fenómeno del impostor; 45.5% presentó niveles leves; 25.5% niveles moderados y 7% niveles graves de la variable. Se concluyó que hay prevalencia relevante del fenómeno del impostor; respecto a los factores demográficos, el sexo y la universidad de origen influyen significativamente en la manifestación de la variable; hay diferencias significativas según sexo con mayor incidencia para mujeres; respecto a edad no guardó relación significativa en la población estudiada.

En Trujillo, Chiroque (2023) investigó los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, el estudio fue analítico, observacional transversal; se empleó la escala del Fenómeno del impostor de Clance (CIPS), la muestra fue de 137 universitarios de medicina; los resultados evidenciaron que el

38% presentó síndrome del impostor, de los cuales la mayor parte fueron mujeres con un 11% de diferencia en comparación a los hombres; la edad media fue de 22 años; también se halló asociación significativa ($p < 0.005$) entre síndrome del impostor con entorno de estudio, metodología académica y tiempo de estudio invertido en horas. Se concluyó que 4 de cada 10 presentó síndrome del impostor, siendo más frecuente en mujeres, asimismo el entorno de estudio, metodología académica y tiempo invertido en estudio podrían representar factores de riesgo para desarrollar la variable de estudio.

Almanacin (2022) estudió la relación entre el síndrome del impostor y los trastornos del estado de ánimo en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista (UPEU) en Lima; la muestra fue de 126 personas; se aplicó la escala de síndrome del impostor de Clance. Los resultados evidencian que si hay relación directa entre las variables; Se concluye que el síndrome del impostor cuenta con relación estadísticamente significativo con los trastornos del estado de ánimo como la ansiedad, estrés.

En Chiclayo, Balarezo (2021) estudió la frecuencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina de una universidad privada. La muestra se conformó por 378 estudiantes. Se encontró que el 40,2% de los participantes presentaron síndrome del impostor, de los cuales el 72.4% fueron mujeres, por ello concluyen que 4 de cada 10 estudiantes presentan síndrome del impostor, siendo más frecuente en el primer año de la carrera y afectando con más incidencia al sexo femenino.

Por su parte, Vilchez et al. (2023) estudiaron el síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes de medicina de 6 facultades universitarias de Perú en las ciudades de Ucayali, Chiclayo, Huancayo, Tacna, Ica y Chiclayo; Se utilizó la escala de síndrome del impostor de Clance; la muestra se conformó por 2331 estudiantes de medicina desde primer hasta sexto año académico. Los resultados presentan que el 30.6% presentó síndrome del impostor. Respecto al sexo, la prevalencia fue mayor en mujeres. Según año académico, se

encontró mayor incidencia en estudiantes de 4to año. Asimismo, encontraron asociación entre S.I. con ansiedad, depresión, estrés. Concluyen que 3 de cada 10 estudiantes experimentan síndrome del impostor, lo cual se asocia con estrés, depresión y ansiedad

En Pucallpa, Vilchez realizó en 2019 un estudio correlacional de corte transversal sobre los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de una universidad nacional, la muestra se conformó por 298 estudiantes desde 1er a 6to año; Entre los instrumentos de investigación se emplearon la escala del fenómeno del impostor de Clance y escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS). Se encontró que 3 de cada 10 participantes desarrollaron síndrome del impostor (33.6%), así también se encontró asociación entre síndrome del impostor y las variables depresión y ansiedad.

De otro lado, en el departamento de Puno, Livisi (2019) realizó un estudio psicométrico adaptar la escala de fenómeno del impostor de Clance (CIPS) en adultos trabajadores de áreas de educación, administración y otros eventuales; la muestra se conformó por 140 ciudadanos de Juliaca de ambos sexos con edades de 18 años a más; Según evaluación por criterio de 5 jueces se encontró índice de validez de .985 para criterios de contexto, claridad, congruencia y dominio; según validez de contenido se encontró valores de KMO= .840 así como $P < .05$, lo que sostiene que la escala es apropiada para un análisis factorial confirmatorio, por lo cual se sugiere un contenido distribuido en 3 factores que expliquen el 41.6% de la varianza acumulada; también se encontró alta confiabilidad del instrumento con valor de .835 ; A modo conclusivo, el investigador sostiene que el instrumento puede aplicarse en Perú respetando la estructura del mismo.

1.5 Justificación de la investigación

De acuerdo con lo postulado por Fernández (2024), Zuñiga (2024), Chávez y Puma (2023), Chiroque (2023), Almanacin (2022), Balarezo (2021), Vilchez et al. (2023), Vilchez (2019) y Livisi (2019) sobre síndrome del impostor, podemos considerar que algunas situaciones coyunturales no esperadas como la pandemia por Covid-19, que generó el fallecimiento de muchas personas, ha limitado las interacciones comunicacionales de manera presencial y favoreció el desarrollo de la virtualidad en lo académico y profesional; esto permitió que muchas personas completen sus estudios profesionales, pero lo mismo motiva a que algunas personas se cuestionen si realmente son merecedores de los logros que alcanzaron, generándoles desconfianza al comparar su desempeño con el grupo de modalidad presencial; esto tanto a nivel de pregrado como de posgrado, lo cual podría afectar de manera importante al profesional de enfermería en su desempeño profesional y atención con los pacientes.

Es importante considerar que los profesionales de enfermería tienen una responsabilidad mayor en su intervención con pacientes, pues no solo se van a intervenir en una fecha única, sino que también acompañaran en el tratamiento y seguimiento de los pacientes, específicamente con los pacientes hospitalizados; asimismo, tendrán que relacionarse con los familiares de los pacientes, quienes acudirán con diversas emociones que podrían dificultar la interacción comunicacional. Si el profesional de enfermería presentara síndrome del impostor, existiría el riesgo de afectar a su paciente al no lograr desempeñarse con su máximo potencial profesional; entonces, ¿el S.I. afecta en mayor medida a los universitarios que tienen experiencia laboral o a los que aún no la tienen?. De lo planteado se desprende la necesidad de que los profesionales responsables de atención en salud puedan reducir posibles indicadores de síndrome del impostor y depresión. Entonces si logramos obtener datos estadísticos sobre S.I. en la población de enfermería tanto de pregrado como de posgrado, no solo representará una importante contribución con la comunidad científica al

ampliar el marco de estudio de la variable a una población poco estudiada en contexto peruano, sino que también será posible el desarrollo de diversos programas psicológicos y modelos de intervención a nivel institucional de universidades para prevenir el desarrollo de la problemática. Por lo expuesto, esta investigación pretende brindar los siguientes aportes:

Teórica

En el aporte teórico, esta investigación permitirá facilitar de forma detallada la información referente a los aspectos teóricos y de investigación concernientes a la problemática de estudio, contribuyendo al conocimiento científico sobre síndrome del impostor, así como su análisis en la población e enfermería de pregrado y posgrado; esto posibilitará la replicación de este estudio y ampliara el marco de aplicabilidad del instrumento en el ámbito de la salud para diversas investigaciones futuras.

Metodológica

En el aporte metodológico, considerando que existen escasos estudios de S.I. en Perú, siendo nula la investigación en población de enfermería, este estudio contribuirá con evidencia referente a las propiedades psicométricas de los instrumentos psicológicos para su uso en poblaciones de la carrera de enfermería.

Práctica

En el aporte práctico, se presentará una perspectiva más definida sobre la influencia que tiene el síndrome del impostor en el comportamiento de los universitarios del programa de enfermería de pregrado y posgrado; lo que facilitará el planteamiento y ejecución de futuras investigaciones y programas psicológicos con universitarios del programa de enfermería de pregrado y posgrado, su círculo social y sus familias dirigidos a prevenir el desarrollo del síndrome del impostor; asimismo, se contribuirá con fortalecer la salud pública en Perú.

Social

En el aporte social, contribuira con un sustento teorico para sustentar el desarrollo de futuros programas lúdico- participativos de prevención de síndrome del impostor y promoción de una cultura de paz, lo cual mejorará la intervención del futuro profesional con sus respectivos pacientes.

1.6 Limitaciones de la investigación

- Dificultades para la accesibilidad en función de la coordinación con autoridades de la entidad universitaria.
- Escasos antecedentes sobre síndrome del impostor en contexto peruano

1.7 Objetivos

- Objetivo general

- Determinar si existen diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023.

- Objetivos específicos

- a. Identificar si hay diferencias entre las dimensiones del síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado y posgrado (segunda especialidad) de enfermería en una universidad privada en el año 2023.
- b. Identificar si hay diferencias en el síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario.

- c. Identificar si hay diferencias en el síndrome del impostor que presentan los universitarios de posgrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario.

1.8 Hipótesis

Considerando los antecedentes nacionales e internacionales, presentamos las siguientes hipótesis de investigación

1.8.1. Hipótesis general

- Existen diferencias en el síndrome del impostor entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023, con mayor incidencia para los universitarios de pregrado.

1.8.2. Hipótesis específicas

- Existen diferencias entre las dimensiones del síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado y posgrado (segunda especialidad) de enfermería en una universidad privada en el año 2023 con mayor incidencia para los universitarios de pregrado.
- Existen diferencias en el síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario.
- Existen diferencias en el síndrome del impostor que presentan los universitarios de posgrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

A continuación, se presentará lo referente a conceptos teóricos del síndrome del impostor a fin de facilitar y viabilizar su comprensión

2.1.1 *Síndrome del impostor*

El síndrome del impostor (S.I.) es una variable hipotética que explica la experiencia de sentirse fraude o impostor al no concebir que es posible alcanzar el éxito o el logro satisfactorio de su desempeño normosocial, familiar, laboral, etc., donde la persona considera que no es merecedora de los resultados positivos de sus conductas, por ende, atribuye que el resultado de su desempeño, capacidad, esfuerzo o habilidad a presuntos factores circunstanciales, socioambientales, casualidad, azar, suerte o a una percepción errónea por parte de los demás, por lo cual dicha persona rechaza o niega toda posibilidad de que sus méritos logrados fuesen resultado de sus propias acciones y esfuerzos, germinando diversas ideas, pensamientos y sentimientos de autodesprecio y negación de las propias capacidades y virtudes, que a su vez imposibilita la aceptación de merecer dichos resultados y desarrollándose un ciclo recurrente donde el síndrome del impostor se sostiene y evoluciona de manera progresiva a través del tiempo, perjudicando su salud integral (Clance e Imes, citadas en Landázuri y Padilla, 2022).

Es importante tener en cuenta que hay una gran diferencia entre ser una persona “impostora” que usurpa un rol o identidad con la intención de hacerlo, de una persona que presenta el síndrome del impostor, pues, como propone Breeur (2018), una persona que es realmente un impostor, siendo consciente de su engaño, se va a autoimponer una imagen irreal mediante actuación o farsa ante los demás para obtener algún fin y por lo mismo va a estar dentro de un ciclo repetitivo de cubrir su engaño para evitar ser descubierto, atrapándose a sí mismo en su red de mentiras y llegando en algunos casos extremos a dejar de distinguir entre

lo real e irreal de su discurso; mientras que por otro lado, una persona con síndrome del impostor experimentará una serie de repercusiones psicológicas negativas ante la idea de no satisfacer las expectativas que piensa que los demás pueden tener sobre ella, lo cual limitará su desempeño afectando su rendimiento y percepción de logro, por lo que tendrá un sentimiento de duda sobre los éxitos o reconocimientos alcanzados, conllevando a sufrir por esa idea dubitativa de aceptar que lo alcanzado es por sus acciones y no por el azar, por lo que su desempeño futuro estará limitado por las ideas que tiene de si mismo y luego de realizar nuevamente diversas acciones se renovara este ciclo de temor a ser considerada como persona impostora a pesar de no serlo y de no tener evidencia de que alguien le pueda considerar así, generándole un refuerzo de este sentimiento negativo con la idea de ser impostor y tener la sensación errónea de incompetencia.

Los primeros estudios de la variable iniciaron en 1978 en población femenina por las investigadoras Pauline Clance y Suzzane Imes, quienes estudiaron la experiencia que las personas tenían sobre pensar, sentir y creer que no merecían sus logros alcanzados o reconocimientos recibidos, tendiendo a negarlos, explicarlos o justificarlos mediante variables circunstanciales ajenas a la misma persona; es importante comprender el contexto de la época en que se desarrollaron las investigaciones de Clance e Imes, pues en aquella época predominaban las actitudes machistas y existían limitadas oportunidades para las mujeres, y a pesar de que por aquellos años ya había mayor presencia femenina en la cotidianidad de las diversas labores profesionales y no profesionales, la ONU había declarado recientemente a 1975 como el año internacional de la mujer, en EEUU se abolieron los escuadrones de solo mujeres del ejército americano (Women's army corps) en 1978 para que muchas mujeres pudieran integrar el ejército regular al igual que los varones; muchas mujeres consideraban que sus diversos desempeños no se equiparaban con la de los varones, lo cual germinaba ideas negativas y pesimistas recurrentes en ellas limitando su desempeño, minimizando el valor de

sus logros obtenidos y afectando su desarrollo psicosocial; es por esto que las investigadoras comenzaron a estudiar la presencia de este fenómeno de sentirse impostor y estar usurpando un rol o reconocimiento que erróneamente muchas mujeres asumían que no merecían; algunos investigadores decidieron explicar la conducta y sensación de ser fraude o impostor con el termino impostorismo, sin embargo Clance e Imes postularon la definición de la variable como fenómeno del impostor para abarcar un amplio espectro de sintomatologías que comprendía esta variable.

El estudio de esta problemática permitió que muchos investigadores tanto psicólogos como otros profesionales en diversos campos lograran visibilizarla y continuaran desarrollando diversos estudios que robustecieron su comprensión teórica y práctica, viabilizando la oportunidad de que los terapeutas desarrollen diversas estrategias o programas psicoterapéuticos para un adecuado tratamiento.

Como se ha descrito en apartados anteriores del presente estudio, existe un curioso debate no escrito respecto a la manera correcta de nominar a la variable de estudio, si bien pudiera ser “fenómeno del impostor” como propusieron originalmente Clance e Imes, otros investigadores asumen que la manera correcta debiera ser síndrome del impostor (término propuesto en estudios más actuales); Diversos investigadores publican sus hallazgos sobre esta variable presentándola algunas veces como Fenómeno y otras veces como síndrome. En concordancia con lo expuesto por Landázuri y Padilla (2022), a pesar de que diversos estudios científicos han identificado la presencia del S.I. en diversas poblaciones, aún no ha sido reconocido como diagnóstico oficial en el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) ni en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-11); sin embargo ello no desmerece su existencia, pues desde los trabajos de Clance en los años 70 hasta las investigaciones actuales se han encontrado evidencias estadísticamente significativas que brindan validez y confiabilidad.

De acuerdo con Bravata et al. (2020), la literatura científica presenta mayor inclinación por nominar la variable con el término “fenómeno”, mientras que las fuentes de información no especializadas lo nominan síndrome del impostor; a partir de esto se observa que muchos profesionales, medios de comunicación escrito, visual, virtual, creadores de contenido y ciudadanos en general suelen identificar la problemática como síndrome del impostor, pero no siempre aciertan en su explicación, pues muchas veces confunden el síndrome o fenómeno del impostor con una conducta verdaderamente impostora; por ello es importante diferenciar la sintomatología experimentada por las personas que padecen el síndrome del impostor, de la sensación que experimenta alguien que sí está falsificando realmente una información o usurpando alguna identidad, pues si la persona es consciente de que está participando de alguna mentira, engaño o estafa, entonces allí no correspondería el diagnóstico de este fenómeno.

Para algunos investigadores podría parecer poco relevante decidir con cuál de las dos maneras se nominaría a esta variable, sin embargo es importante distinguir el enfoque de ambos términos, pues, como sostiene la real academia de la lengua española, fenómeno posee diversas acepciones, siendo la más cercana a nuestro estudio la concepción de “toda manifestación que se hace presente a la consciencia de una persona y aparece como objeto de su percepción”, lo que apertura un espectro muy amplio que comprende diversos sucesos, circunstancias o indicadores que generan un problema observable y medible; sin embargo, síndrome también representa indicadores, signos y síntomas medibles pero vinculados a un enfoque de salud-enfermedad. Si comprendemos este sentimiento de considerarse impostor como una enfermedad no especificada con diversos síntomas psicológicos y somáticos que ocasionan perjuicio en la salud integral, lo idóneo sería referirse a la variable como “síndrome del impostor” por ser un problema vinculado a la salud pública que permite un diagnóstico y tratamiento, lo que favorecerá el desarrollo de propuestas y programas que permitan una intervención psicológica con fines terapéuticos.

2.1.2. Criterios que predisponen e identifican el síndrome del impostor

Definir la variable síndrome del impostor y describir sus indicadores puede repercutir en una variada amplitud de posibilidades, sin embargo, aunque los investigadores pueden nominar los síntomas de formas distintas, en esencia presentan coincidencias, de acuerdo con lo propuesto por Rice et al. (2023) y Ares (2018), la variable es una experiencia única y personal de ansiedad relativa por la idea de presentar falsedad intelectual que involucra sentimientos de incompetencia y temor a que otras personas puedan confirmarlo, esto usualmente es provocado por experiencias de dinámicas familiares problemáticas, expectativas sociales, expectativas personales y estereotipos etnoculturales.

Para Escobedo (2023) la persona que experimenta S.I. solo acepta la influencia de factores externos en el resultado de su desempeño para rechazar o negar sus propios logros, mientras que ante sus fracasos asume la responsabilidad total negando cualquier posibilidad de influencias externas. Con este mismo enfoque, Fernández (2024) y McWilliams et al. (2022) resaltan criterios como suerte, azar y casualidad como los recursos explicativos más frecuentes para justificar resultados positivos atribuyendo esto a una presunta valoración exagerada y errónea de su desempeño por parte de los demás; pues la persona que padece este síndrome sostiene una lucha interna para aceptar e incluso tolerar comentarios positivos, por lo que le resulta más accesible minimizar lo percibido sobre el impacto de sus habilidades, conocimientos, competencias o destrezas.

Según Almanacín (2022) el S.I. comprende la pérdida de la capacidad para interiorizar el éxito, así como la tendencia de atribuir el éxito a causas externas como el azar, suerte, etc.; de acuerdo con Hernández y López (2023) representa la idea reiterativa de no merecer el éxito logrado. De acuerdo con los estudios de Zuñiga (2024), Fernández (2024) y Sáez (2021), existen diversos criterios que suponen el riesgo de desarrollar síndrome del impostor, los cuales son: rasgos de personalidad dependientes, perfeccionismo, baja autoestima, neuroticismo,

discriminación racial, etnia, género, entorno familiar, dinámica familiar, estilos de crianza, acontecimientos vitales estresantes, Falta de confianza en si mismo, baja autoestima, tendencia al perfeccionismo, Procrastinación, Sentimiento de culpa.

Por su parte, Marina (2012) y Bilbao (2015) definen la variable como una alteración del sistema afectivo y sostienen que interacciones familiares, carentes o agresivas, con el sistema familiar que nos acompaña desde pequeños tienden a repercutir en una interpretación inexacta de nuestra relación real con ellos, por lo que en estas condiciones hay posibilidad de incrementar el sentimiento de temor y desconfianza, afectando nuestra autoestima y autoconcepto, favoreciendo las condiciones para que se desencadene y asiente el síndrome del impostor, rehusándose a aceptar cualquier posibilidad de que meritorio de cualquier tipo de éxito; según Mirza (2017), esta desvalorización recibida de una figura significativa a nivel afectivo da como consecuencia la disminución de la autoestima y autoconfianza; entonces, si se dan condiciones favorables en las relaciones familiares respecto al soporte afectivo, apoyo emocional y calidad de tiempo recibido, entonces la persona fortalecerá su autonomía, resiliencia, tolerancia a la frustración, y en consecuencia, mitigaría el impacto negativo del S.I. brindando los recursos socioemocionales para un afronte ideal.

De acuerdo con Chiroque (2003) y Quevedo (2023) el S.I. afecta a las personas de diversas maneras, siendo los síntomas más frecuentes la percepción negativa del autoconcepto, el sostenimiento de episodios de ansiedad, experimentación de emociones negativas, la mitigación de la motivación para el logro, dificultad para delegar responsabilidades, así como el sentimiento de insuficiencia e insatisfacción.

Como sostienen Jones (2022) y Salicru (2022), la variable repercute en una negación de la realidad al asignar la responsabilidad del logro o éxitos a factores ajenos a la misma persona, desarrollando afectación a nivel psicológico, manifestando un sentimiento de impotencia e incapacidad para superar los desafíos y adversidades; de ello se desprende como

condición para determinar síndrome del impostor que la persona lograra alcanzar el mérito o reconocimiento a partir de su propio desempeño y no participando conscientemente de algún plan elaborado de engaño; pues no es lo mismo el temor o ansiedad experimentado por un profesional que se formó de manera virtual y que tiene sentimientos encontrados por los conocimientos adquiridos al compararse con los profesionales de los programas de estudios presenciales, que el temor o ansiedad que experimenta un ladrón que tiene temor de ser atrapado infraganti. Por su parte, Ferrari y Thompson (2006), encontraron que los universitarios que experimentan síndrome del impostor negaran y rechazaran toda evidencia externa de su capacidad o habilidad, limitándose a aceptar sus creencias personales de insuficiencia e ineficiencia sobre si mismos; sin embargo, pese a realizar conductas de autosabotaje, es poco probable que empleen tácticas deshonestas como copiar o plagiar durante una evaluación académica.

Actualmente hay diversa información no científica en redes sociales, por lo que muchas personas, indistintamente de su ocupación o profesión, creen experimentar la variable al haber tenido indicadores de manera eventual o temporal, por ello, continuando con lo propuesto por Quevedo (2023), hay que considerar la permanencia y recurrencia de los indicadores como criterios decisivos para un adecuado diagnóstico a fin de brindar la intervención adecuada, donde Salicru (2022) sugiere considerar técnicas psicoterapéuticas como el uso de metáforas, diálogo socrático, entre otros, a fin de fortalecer los recursos psicológicos que beneficien a la persona mitigando el síndrome del impostor.

Diversos estudios coinciden en la repercusión negativa a nivel emocional, cognitivo y conductual que experimentara la persona que experimenta síndrome del impostor, lo cual de no tratarse, repercutirá en el desarrollo de otras patologías comórbidas como depresión, ansiedad, disfunción social, por lo que el síndrome del impostor representa un riesgo psicológico significativo por el impacto perjudicial a nivel cognitivo y emocional en quienes

lo experimentan, afectando su autoconcepto, emoción, motivación de logro, limitando su desempeño, entre otros indicadores. Por ello es importante considerar que los criterios pueden plantearse de manera distinta según el ecosistema ambiental en el que se realice el estudio, pues las variables socioculturales, así como los procesos de enculturación, endoculturación, deculturación y aculturación otorgan mayor importancia a determinados criterios según los intereses del entorno en el que se desenvuelve la persona.

2.1.3. Ciclo del síndrome del impostor

De acuerdo con Clance (citada en Sáez, 2021), el proceso de asentamiento y consolidación de la variable en una persona inicia con la presentación de una actividad, tarea, requerimiento o desafío por desarrollar, frente a ello la persona experimentara diversos sentimientos negativos ante la expectativa de los posibles resultados a obtener, como por ejemplo dudas y temores ante la idea de fallar y equivocarse, lo cual podría ocasionar indicadores de ansiedad, síntomas psicósomáticos, lo que en muchas ocasiones puede acompañarse de conductas de procrastinación, ocasionando que o bien procure evitar el desarrollo de dichas actividades hasta que llega el momento en que de realizarlas ejecutando dichas acciones de manera acelerada en un tiempo notoriamente reducido sin una adecuada preparación, o bien con una excesiva preparación que refuerza los temores de posible falla o desempeño insatisfactorio. En ambas situaciones la persona concluye las actividades pendientes y si falla, ello puede reforzar sus temores para futuras situaciones similares, pero si tiene éxito con un desempeño satisfactorio, entonces experimentara recurrentes ideas o sentimientos de inseguridad y de no merecer el éxito ya que persistirá la idea de no haberse desempeñado al 100% por las ideas que le limitaron; esto repercutirá negativamente en las próximas actividades a realizar, generando un ciclo reiterativo de situaciones que van a reforzar que la persona desarrolle síndrome del impostor.

2.1.4. Teorías explicativas del Síndrome del Impostor

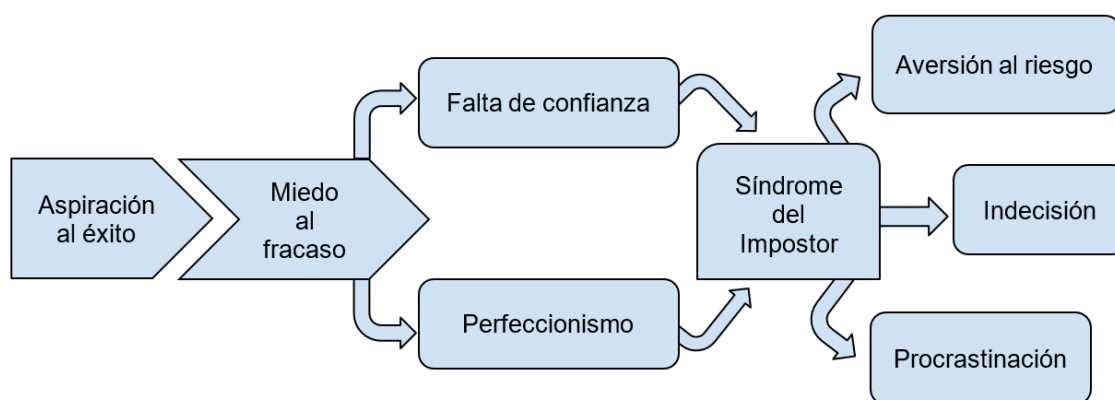
A continuación, se presentan algunas teorías que pueden explicar el síndrome del impostor:

2.1.4.1 Modelo teórico causal de Jackson

De acuerdo con Jackson (citado en Sáez 2021), las personas que anhelan alcanzar el éxito de sus actividades deben afrontar el miedo al fracaso que puede ir aprendiéndose durante sus diversas experiencias y aprendizajes, lo que conlleva a sentir la necesidad de alcanzar el perfeccionismo pero al mismo tiempo desarrollando falta de confianza; en ambos casos, al no lograr un manejo adecuado, favorece que se desencadene el síndrome del impostor, lo cual repercute en la manifestación intensa de aversión al riesgo, indecisión y procrastinación.

Figura 1.

Modelo teórico causal de Jackson



Nota. Adaptado de “Leadership Impostor phenomenon: A Theoretical Causal Model” de Jackson E.R. (citado en Sáez, 2021)

2.1.4.2 Teoría explicativa desde la logopedia

Siguiendo lo expuesto por Sáez (2021) el síndrome del impostor se sostiene frente a diversas experiencias donde la persona puede desarrollar pensamientos negativos repetitivos

(PNR) sobre expectativas de su propio fracaso; esto genera manifestaciones recurrentes e involuntarias que perjudican a la persona limitándola a enfocarse en una tarea o conducta específica a realizar, alterando negativamente su concentración, minimizando tanto la eficiencia como la efectividad, lo que viabiliza la posibilidad de desarrollar episodios depresivos y de ansiedad. Estos PNR repercuten en una tendencia a evitar la realización de tareas o conductas específicas por temor al fracaso, de tal manera que si la persona las llegara a realizar, su desempeño sería limitado, impreciso, acelerado o exagerado, lo que ocasiona que la persona pronostique su propio fracaso, y en caso de lograr el éxito, considere que sus acciones no fueron las suficientes para merecer dicho éxito.

2.1.4.3 Teoría explicativa desde el modelo cognitivo conductual

Siguiendo lo propuesto por Aaron Beck, el comportamiento está altamente relacionado con los pensamientos, por lo que ante una situación nueva, desafiante o atemorizante, la persona podría desarrollar pensamientos resilientes que le permitan afrontar adecuadamente dicha situación, sin embargo algunas personas tienden a generar pensamientos negativos que los limitan al manifestarse de manera intrusiva y recurrente, afectando negativamente su conducta generando conductas evitativas y pensamientos derrotistas, estas son las llamadas distorsiones cognitivas, las cuales suelen estar presentes durante la manifestación de los síntomas del síndrome del impostor ya que refuerzan la idea de no merecer el éxito logrado; esto es equivalente tanto para personas con locus de control externo como interno, ya que en ambos casos las distorsiones cognitivas al ser recurrentes refuerzan la consolidación del síndrome del impostor.

Algunas de estas distorsiones cognitivas que se asocian con el síndrome del impostor son:

Personalización.- La persona asume que todas las opiniones expuestas por los demás están dirigidas a ella, lo cual refuerza la idea de que habrían expectativas por cumplir para satisfacer a los demás.

Perfeccionismo.- se establecen criterios altamente elevados y cuasiperfectos respecto a las acciones por realizar, por lo que ante un mínimo error o variación de lo esperado, la persona asumirá que no estaría logrando realizar dicha acción de manera adecuada y por ende reforzará el síndrome del impostor.

Razonamiento emocional.- La persona asume que su sentimiento de inferioridad es real y por tanto, predispone su conducta y pensamiento para adoptar las ideas provenientes de su síndrome del impostor como algo real, generando un impacto negativo en su desempeño normosocial.

Debería.- La persona asume que tiene la “necesidad” u “obligación” de cumplir las presuntas expectativas del entorno social, sea que dichas expectativas se las expresaran o no.

Interpretación del pensamiento.- La persona asume que puede saber lo que los demás piensan u opinan de ella, aunque no tiene ninguna evidencia de ello.

Sobregeneralización.- a partir de un único hecho, la persona asume que todas las situaciones similares volverán a presentar el mismo resultado; por ello si la persona experimenta algún rechazo, derrota o reprimenda en sus acciones, va a asumir que las demás acciones tendrán el mismo resultado, lo que reforzaría su síndrome del impostor.

Polarización.- la persona con síndrome del impostor asume ideas totalmente negativas, es decir, puede pensar “todo va a salir mal”, “nunca lo voy a lograr”, “nunca voy a poder hacer las cosas como los demás esperan”, etc.

Filtraje.- A pesar de obtener buenos resultados y éxitos en la mayoría sus acciones, la persona se va a centrar en los defectos o errores, lo cual va a reforzar su síndrome del impostor.

2.1.4.4 Teoría explicativa desde el modelo sistémico

Desde el modelo sistémico se sostiene la relevante influencia de la relación afectiva entre la persona y sus figuras parentales, donde, como propusieron Satir y Olson (citados en Osorio 2021), la capacidad de adaptación de la persona respecto a sus interacciones familiares, conocido como permeabilidad así como la clarificación de roles, favorecerá el desarrollo de una familia funcional o disfuncional; Cuando los límites y roles están claro tanto para el sistema parental (padres) como para el sistema filial (hijos), entonces se desarrolla una familia funcional y nutricia; Rodrigo et al. (2015) sostiene que la funcionalidad familiar favorecerá la Adaptación positiva, que consiste en un proceso dinámico que permite reaccionar positivamente ante las amenazas, fortaleciéndose con cada experiencia superada satisfactoriamente, permitiendo el desarrollo de resiliencia, sentimiento de autoeficacia, autonomía y desarrollo personal; Sin embargo, de acuerdo con Linares (2002), cuando los límites familiares son desligados o difusos, ya sea porque no hay interés en fortalecer el vínculo afectivo, o por el contrario, hay roles familiares no definidos donde los hijos pueden asumir el rol parental con sus familiares, entonces se da la disfuncionalidad del vínculo donde se pueden identificar 3 posibles patologías del sistema familiar, las deprivaciones, triangulaciones y caotizaciones. Siendo en la manifestación de las 3 donde se cimentan las bases para el desarrollo del síndrome del impostor, por ello es necesario explicar en qué consisten.

Según Linares (citado en Osorio 2019) las deprivaciones surgen ante una relación afectiva fuerte que las figuras parentales tienen entre sí, pero en ambos casos con un escaso afecto hacia sus hijos por una parentalidad deteriorada, en otras palabras, los padres se dan más importancia a su relación de pareja y no consideran importante la relación con sus hijos. Respecto a las triangulaciones, se da cuando la relación entre padres está deteriorada, pero la relación con sus hijos esta primariamente conservada, en estos casos los hijos se ven forzados a tomar partido en los conflictos entre padres aliándose con uno de ellos, pero cuando los padres resuelven sus conflictos dejan de lado al hijo temporalmente, hasta que nuevamente ocurre una alianza entre el hijo con uno de sus padres. Este ciclo de triangulación genera confusión al hijo ocasionando en muchos casos una necesidad de satisfacer las expectativas de los padres para recibir un atisbo de afecto o reconocimiento de la propia existencia por parte de los padres. En cuanto a las caotizaciones, se hace referencia a la carencia de vínculos afectivo entre todo el sistema familiar, lo que imposibilita que los hijos puedan definir que rol asumirán en la familia, donde muchos de los hijos tienden a preferir establecer vínculos con personas ajenas a su sistema familiar de origen, por lo cual, algunos de ellos podrían presentar cierta tendencia a sobrecompensar en apariencia las falencias autopercibidas para recibir aprobación de otros sistemas afectivos. En los 3 casos, de no obtener vínculos afectivos saludables e idóneos, existe la posibilidad de que los hijos desarrollen síndrome del impostor durante el desarrollo de su ciclo de vida, ya sea en la niñez, adolescencia, adultez o senectud.

Considerando que cada persona representa un sistema único en constante interacción con los demás (Bertalanffy, 1976), el contexto social y etnocultural tendrán gran influencia bidireccional gracias a esta interacción (Osorio, 2021), pues la persona se nutre, desarrolla y adapta gracias a esa experiencia, pero al mismo tiempo su entorno socioambiental también se adapta gracias a las conductas interaccionales de dicha persona; Por ello, como propone Watzlawick (1984) con el primer y tercer axioma de la comunicación “es imposible no

comunicarnos” y “toda interacción comunicacional tiene un componente de contenido y de relación”, toda forma de comunicación verbal, no verbal y paraverbal, incluyendo el silencio, tendrán un impacto tanto en la persona como en su entorno, pero aunque la información expresada (palabras) sea la misma, es la relación o interpretación lo que puede variar según los factores psicológicos, emocionales y aprendizajes de la persona. Entonces una persona con síndrome del impostor va a manejar una interpretación diferente de las experiencias o vivencias sostenidas, dando pie a reforzar ideas irreales como asumir sin evidencia alguna que no se merecen los logros obtenidos o que se deben a una falsa percepción por parte de los demás.

2.1.5. Dimensiones del síndrome del impostor

De acuerdo a los postulados de Clance e Imes (citadas en Landázuri y Padilla, 2022), así como lo presentando por otros investigadores, el síndrome del impostor puede ser observable y medible respecto a 3 dimensiones, las cuales son:

2.1.5.1 Componentes de la autoestima

En esta dimensión se hace mención a la autovaloración afectiva que la persona tiene de sí mismo, donde alguien con síndrome del impostor manifestaría una tendencia hacia una autovaloración negativa de sí mismo con escasos o limitados componentes de su autoestima; es importante considerar que la mitigación y/o alteración de la propia valoración de sí mismo dependería de la severidad del nivel de síndrome del impostor que se esté experimentando.

2.1.5.2 Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad

En esta dimensión se manifiestan indicadores de pensamientos recurrentes y sentimientos intensos de no merecer los logros alcanzados, mostrando una tendencia a asociar

su éxito a la casualidad, azar u otros factores socioambientales ajenos a sí mismo, por lo que tiende a sobrepensar justificaciones que le permitan rechazar toda posibilidad de haber logrado el éxito por méritos propios.

2.1.5.3 Claridad del autoconcepto

En esta dimensión se presentan indicadores de síndrome del impostor respecto a una valoración negativa de la propia identidad que una persona tiene de sí mismo, donde no acepta la idea de merecer algún tipo de reconocimiento, negando y rechazando cualquier posibilidad de lograr el éxito; esto debido a la afectación que la variable de estudio tiene en el desarrollo de su propia identidad ocasionando una disminución de la claridad del autoconcepto.

2.1.6. Niveles del síndrome del impostor

Considerando lo propuesto por Clance, Imes y demás investigadores, encontramos que el síndrome del impostor puede ser medible respecto a niveles, los cuales son:

2.1.6.1 Nivel bajo

En este nivel se encuentra una presencia mínima del síndrome del impostor, suscitando leves sentimientos de considerarse impostor, pero que la persona aun logra manejar, por lo que su desempeño normosocial no se estaría viendo perjudicado.

2.1.6.2 Nivel moderado

En este nivel se identifican los primeros indicadores notorios del Síndrome del impostor donde la persona se estaría sintiendo impostor con mayor recurrencia y, a pesar de que logra manejar sus sentimientos y pensamientos, ya comienza a repercutir negativamente en su

desempeño normosocial de la persona, por ejemplo tendría mayor demora en la ejecución y presentación de diversas actividades, lo que estaría afectando su desempeño normosocial en cantidades moderadas.

2.1.6.3 Nivel frecuente

Aquí se incrementa la frecuencia de los pensamientos y sentimientos intrusivos de ser una persona impostora; aunque la persona logra realizar sus actividades con dificultad, su desempeño, productividad y estado emocional se ven mermados por el síndrome del impostor de manera significativa, favoreciendo el desarrollo de conductas parcialmente evitativas.

2.1.6.4 Nivel intenso

En este nivel se hace evidente el alto impacto y elevada recurrencia del síndrome del impostor en la vida cotidiana de la persona quien lo padece; la afectación psicológica consecuente al síndrome ya repercute tanto a nivel individual como social, limitando e interfiriendo de manera significativa su desempeño normosocial y estado emocional, favoreciendo en gran medida el desarrollo de conductas evitativas y en muchos casos manifestando síntomas psicosomáticos.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Siguiendo los postulados de Lozada (2014), la presente investigación corresponde al tipo aplicada ya que busca desarrollar contenidos de información a partir de la intervención directa con los problemas de la población y postular nuevas estrategias de solución posterior al análisis.

Así también, según los planteamientos de Hernández et al. (2014), la investigación corresponde a un diseño no experimental por la ausencia de manipulación de las variables de estudio toda vez que no se emplea el método experimental; de igual manera es Transeccional porque recolecta datos en un solo momento y lugar; así como comparativo, pues va a considerarse los datos hallados en 2 grupos (Universitarios de enfermería de pregrado y posgrado).

3.2 Población

Estará conformado por 1 122 estudiantes universitarios del último año de pregrado (449) y último año de posgrado (673) del programa de estudio de enfermería de una universidad privada.

3.3. Muestra

De acuerdo con lo presentado por Ramírez (1997), se empleará un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia; esto debido a que de forma intencional se tomará una muestra del 90% de la población de estudio; por ello la muestra se conformará por 479 universitarios de pregrado (153) y posgrado (326) del programa de estudio de enfermería de una universidad privada. Cabe señalar como característica de la muestra de posgrado que gran parte de ellos se encuentran laborando en su profesión y estudiando en paralelo.

3.4. Muestreo

El muestreo será no probabilístico por conveniencia en mérito a los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Universitarios de ambos sexos del programa de enfermería de pregrado y posgrado de una universidad privada.
- Universitarios con matrícula regular del programa de enfermería de pregrado y posgrado de una universidad privada.
- Universitarios que asistan regularmente a clases
- Universitarios que acepten participar voluntariamente en la investigación
- Universitarios que hubieran consignado sus datos completos de filiación durante la aplicación del instrumento.

Criterios de exclusión:

- Todas las personas que no cumplan con los criterios de inclusión.

3.5. Operacionalización de variables

Tabla 1

Definición operacional de la variable de estudio

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Niveles	Instrumento	Nº de Ítems: 20
Síndrome del Impostor	Dificultades para internalizar la percepción de ser competente y con talento, por lo que hay una tendencia a atribuir cualquier éxito logrado a la influencia de factores externos y ajenos a sus propias habilidades	D1: Componentes de la autoestima	Bajo	Escala de Síndrome del Impostor de Clance	D1: Ítems
			Moderado		3,6,8,10,11,13,16,17
		D2: Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Frecuente		D2: Ítems
			Intenso		1,9,12,14,15,18,20
		D3: Claridad del autoconcepto		Autor: Clance	D3: Ítems 2,4,5,7,19

3.6 Instrumentos

Escala de síndrome del impostor de Clance (CIPS)

Este instrumento fue adaptado y validado en Perú por Livisi (2019) en Juliaca; también se validó en Chiclayo por Balarezo y Mendoza durante el 2021; para la presente investigación se considerará la versión de Livisi por tener índices estadísticos más elevados. Cabe señalar que el instrumento comprende 20 ítems calificables por escala Likert con 5 elecciones de frecuencia (No es cierto, Rara vez, A veces, A menudo y Muy cierto).

De acuerdo a la versión adaptada de Livisi (2019), el instrumento se clasificó en 3 dimensiones:

- Componentes de la autoestima (Ítem 3,6,8,10,11,13,16,17)
- Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad (Ítem 1, 9,12,14,15,18,20)
- Claridad de autoconcepto (Ítem 2,4,5,7,19).

Livisi (2019) sugiere que, según las dimensiones, a mayor puntaje obtenido en el instrumento, se tendrían menores componentes de autoestima, mayor preocupación por haber logrado éxitos por casualidad, y mayor disminución en la claridad del autoconcepto.

Respecto a los baremos, la calificación propuesta en el estudio de Livisi (2019) es la siguiente:

- Nivel Bajo: 0 a 20
- Nivel Moderado: 21 a 40
- Nivel Frecuente: 41 a 60
- Nivel Intenso: 61 a 100

3.7 Procedimientos

Para la presente investigación, se realizarán las coordinaciones correspondientes con la facultad de enfermería de pregrado y la escuela de segunda especialidad de enfermería de una universidad particular a fin de solicitar la autorización de desarrollo de la investigación;

posterior a ello se realizará la selección de la muestra de manera no probabilística por conveniencia con intención de tener el 90% de la población. La aplicación de instrumentos se realizará de manera presencial; al momento de la aplicación de los instrumentos, se explicará a los participantes el objetivo de la investigación, la variable de estudio y se solicitará su participación voluntaria brindándoles la hoja de consentimiento informado a los que decidieron participar, esto a fin de velar por el cumplimiento de los criterios éticos; también se les explicará que los datos hallados se procesarán de forma anónima y los resultados se utilizarán exclusivamente para este estudio. Posterior a la aplicación de instrumentos, se realizarán los procedimientos estadísticos correspondientes con el paquete estadístico SPSS 27, primero la revisión psicométrica del instrumento, analizando validez basada en la estructura interna del constructo con análisis factorial confirmatorio, así como el análisis de confiabilidad mediante coeficientes de consistencia interna; posterior a ello se realizarán los demás análisis estadísticos correspondientes. Al finalizar los procesos estadísticos, se presentarán los resultados, discusiones y conclusiones.

3.8 Análisis de datos

Los análisis de datos y procedimientos estadísticos pertinentes se realizaron empleando el paquete estadístico SPSS 27 para la obtención de resultados de la investigación. Con el fin de establecer el uso de las pruebas estadísticas correspondientes para el contraste de las hipótesis, en la tabla 2 se evaluó la distribución de los datos con la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov (K-S), donde se confirmó distribución libre de los datos, por lo que se decide usar pruebas no paramétricas.

Tabla 2*Prueba de Normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ITEM 1	.202	462	< .001	.898	462	< .001
ITEM 2	.188	462	< .001	.906	462	< .001
ITEM 3	.236	462	< .001	.858	462	< .001
ITEM 4	.189	462	< .001	.881	462	< .001
ITEM 5	.196	462	< .001	.865	462	< .001
ITEM 6	.255	462	< .001	.821	462	< .001
ITEM 7	.228	462	< .001	.893	462	< .001
ITEM 8	.192	462	< .001	.898	462	< .001
ITEM 9	.377	462	< .001	.686	462	< .001
ITEM 10	.224	462	< .001	.847	462	< .001
ITEM 11	.360	462	< .001	.721	462	< .001
ITEM 12	.294	462	< .001	.784	462	< .001
ITEM 13	.209	462	< .001	.858	462	< .001
ITEM 14	.207	462	< .001	.887	462	< .001
ITEM 15	.200	462	< .001	.867	462	< .001
ITEM 16	.264	462	< .001	.813	462	< .001
ITEM 17	.206	462	< .001	.859	462	< .001
ITEM 18	.229	462	< .001	.888	462	< .001
ITEM 19	.161	462	< .001	.913	462	< .001
ITEM 20	.206	462	< .001	.860	462	< .001

Nota: a = Corrección de significación de Lilliefors

3.9 Consideraciones éticas

Esta investigación contemplará los criterios de dignidad y respeto, así como la presentación del consentimiento informado para los participantes a fin de contar con su participación voluntaria con intención de preservar su bienestar emocional y la confidencialidad de los datos recolectados.

El estudio no representara riesgos para los participantes, pues se informará de la finalidad del estudio y del motivo de su inclusión, donde ellos tendrán la posibilidad de continuar o desistir en su participación según consideren pertinente.

El presente estudio no representara perjuicio para el medio ambiente, por el contrario, contribuirá a un desarrollo favorable del mismo ya que, al validar la relación entre las variables, se podrán desarrollar programas psicológicos que coadyuven a que los escolares resuelvan los conflictos de forma positiva, incrementando la valoración por la vida y el medio ambiente.

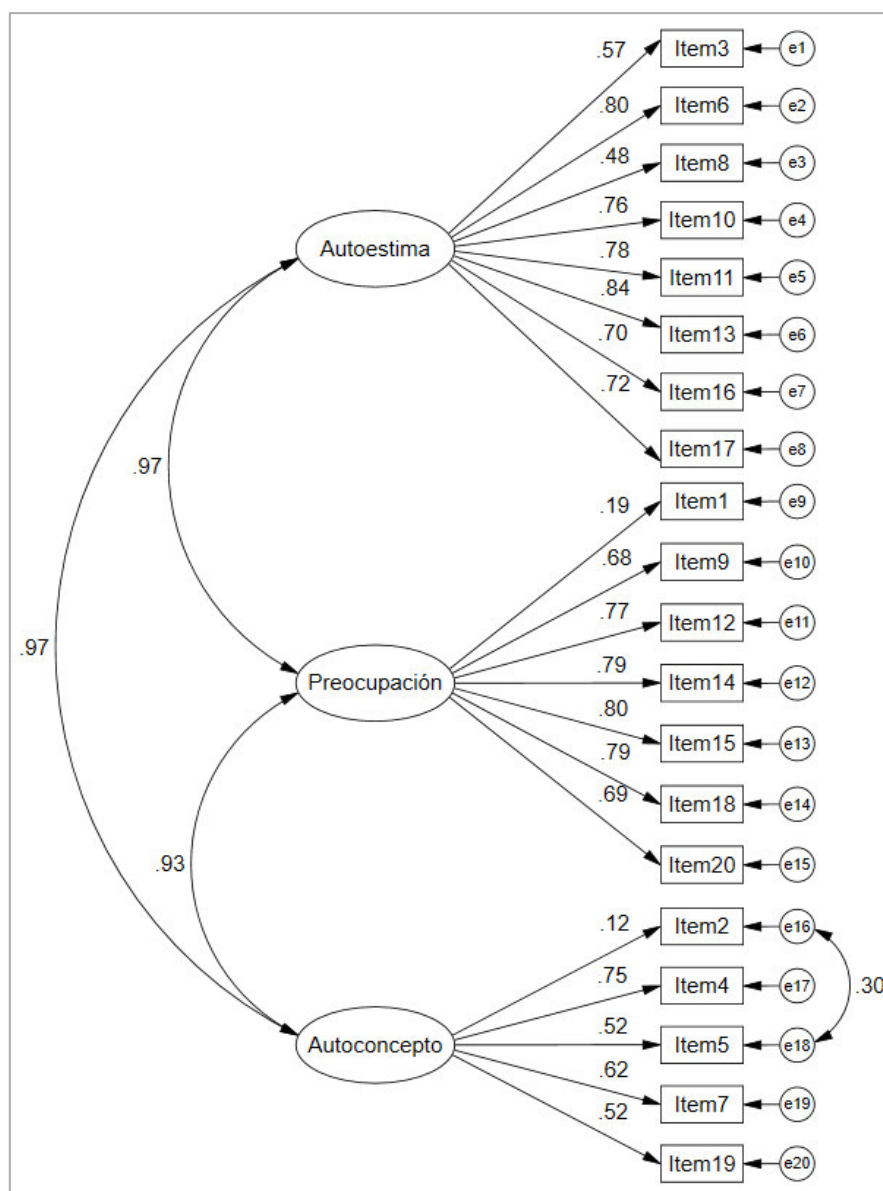
IV. RESULTADOS

Revisión psicométrica de la escala de síndrome del impostor de Clance (CIPS)

Se presenta en la Figura 2 los parámetros individuales para la evaluación de la validez basada en la estructura interna del constructo.

Figura 2

Estructura factorial del CIPS con análisis factorial confirmatorio



Entre los parámetros se aprecia que las covarianzas interfactoriales son muy altas (> de .90), lo cual sugiere la posibilidad de obtener un puntaje global para toda la escala. Otro de los parámetros corresponde a las cargas factoriales estandarizadas, que en casi la totalidad son mayores de 0.50 (valor recomendado en la literatura como buena carga factorial (Comrey y

Lee, 1992), solo los ítems 1 y 2 presentan cargas pobres (Comrey y Lee, 1992) que podrían ser motivos de modificación o eliminación de volverse a observar lo mismo en futuros estudios. En el presente estudio se optó por conservar todos los ítems para no alterar la estructura factorial del instrumento porque los índices de evaluación global de la estructura interna son satisfactorios (CFI = .957, TLI = .951, RMSEA = 0.076, SRMR = 0.055).

Por tanto, tomando en consideración tanto la evaluación individual de los parámetros como la evaluación global se considera que resulta satisfactoria la evidencia de validez basada en la estructura interna del constructo. De otro lado, dado que las covarianzas interfactoriales son mayores en todos los casos a las cargas factoriales se cumple la evidencia de validez convergente y divergente.

En cuanto a la confiabilidad de la escala se obtuvieron los coeficientes de consistencia interna para ítems categóricos (Tabla 3). De acuerdo con el coeficiente omega de McDonald ordinal las dimensiones presentan coeficientes entre adecuado y alta confiabilidad. En cuanto a la escala en su versión global presenta alta confiabilidad para la puntuación del instrumento.

Tabla 3

Coeficientes de confiabilidad de la escala de síndrome del impostor de Clance (CIPS)

	Ítems	Alfa ordinal	Omega ordinal
D1: Componentes de la autoestima	8	.887	.919
D2: Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	7	.836	.884
D3: Claridad del autoconcepto	5	.603	.706
Escala global	20	.930	.943

Determinar si existen diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023

En la Tabla 4 se observa que existen diferencias significativas ($p < .001$) entre los estudiantes de pre y posgrado en cuanto a la presencia del síndrome del impostor. Esta diferencia corresponde a un tamaño del efecto mediano ($r_{bis} > 0.30$). Es decir, son los estudiantes de pregrado quienes presentan mayor síndrome del impostor ($Me = 50$).

Tabla 4

Diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado de enfermería

	N	Rango Promedio	Mediana	V. Min.	V. Max	U	Z	p	rbis
Pregrado	151	284.36	50	21	93	15442.0	-5.874	0.000	0.338
Posgrado	315	206.34	42	20	88				

Nota: n = muestra, U = U de Mann Whitney, p = probabilidad de significancia, rbis = correlación biseriada de rangos (tamaño del efecto)

Identificar si hay diferencias entre las dimensiones del Síndrome del impostor que presentan los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) de enfermería en una universidad privada en el año 2023.

Se aprecia en la Tabla 5 que existen diferencias significativas ($p < .001$) entre los estudiantes de pre y posgrado con respecto a la autoestima, correspondiendo las diferencias a un tamaño del efecto mediano ($rbis > 0.30$). El rango promedio y la media muestran que son los estudiantes de pregrado son quienes presentan mayor tendencia hacia una autovaloración negativa de su autoestima que los de posgrado. Asimismo, en la dimensión preocupación las diferencias significativas ($p < .001$), para un tamaño del efecto mediano ($rbis > 0.30$), permiten afirmar que son los estudiantes de pregrado quienes presentan mayor tendencia de atribuir sus logros o éxitos a la casualidad. Finalmente, en cuanto al autoconcepto se observan diferencias significativas ($p < .001$) para un tamaño del efecto pequeño ($0.10 > rbis < 0.30$), resultando mayor la valoración negativa de la propia identidad en los estudiantes de pregrado.

Tabla 5

Comparación de las dimensiones del síndrome del impostor entre estudiantes de pregrado y posgrado de enfermería

Dimensiones		n	Rango Promedio	Mediana	U	Z	p	rbis
Componentes de Autoestima	Pregrado	149	279.95	18	16099.5	-5.390	.000	0.31
	Posgrado	313	208.44	14				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Pregrado	149	283.24	17	15609.0	-5.761	.000	0.33
	Posgrado	313	206.87	14				
Claridad de Autoconcepto	Pregrado	149	273.13	14	17115.0	-4.646	.000	0.27
	Posgrado	313	211.68	13				

Nota: n = muestra, U = U de Mann Whitney, p = probabilidad de significancia, rbis = correlación biseriada de rangos (tamaño del efecto)

Identificar si hay diferencias en el síndrome del impostor y sus dimensiones que presentan los universitarios de pregrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario

Respecto a la Tabla 6, se observa que existen diferencias significativas ($p < .05$) entre los estudiantes de pregrado según el grupo de convivencia para la variable general con un tamaño de efecto pequeño ($\epsilon^2=.09$), según la prueba post hoc específicamente son los estudiantes con familia monoparental (RP = 94.48) quienes presentan mayor síndrome del impostor con respecto a los que viven con familia de origen (RP = 34.58). En la dimensión autoestima ($\epsilon^2=.09$) las diferencias se dan entre los que viven con familia monoparental (RP = 94.22) y los que viven con familia de origen (RP = 28.83); en cuanto a preocupación por haber logrado éxitos por casualidad ($\epsilon^2=.09$) las diferencias estadísticas para un tamaño de efecto pequeño se presentan en mayor medida en los estudiantes con familia monoparental (RP = 94.6) respecto de los que viven con otras personas (RP = 45). En la dimensión claridad de autoconcepto no se presentaron diferencias significativas ($p=0.334$).

Tabla 6

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según grupo de convivencia familiar

Variabes	Grupos	n	RP	Me	Kruskal-Wallis	gl	p	ε^2
Síndrome del impostor	Vive Solo(a)	98	72.68	49	13.714	4	.008	0.09
	Vive con Familia de Origen	6	34.58	38τ				
	Vive con Familia Monoparental	29	94.48	55τ				
	Vive con Familia Biparental	7	86.07	54				
	Vive con otras personas	9	55.78	45				
Componentes de Autoestima	Vive Solo(a)	98	73.14	17	14.413	4	.006	0.09
	Vive con Familia de Origen	6	28.83	11 τ				
	Vive con Familia Monoparental	29	94.22	21τ				
	Vive con Familia Biparental	7	82.50	21				
	Vive con otras personas	9	58.22	15				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Vive Solo(a)	98	72.95	17	13.627	4	.009	0.09
	Vive con Familia de Origen	6	46.58	11				
	Vive con Familia Monoparental	29	94.60	19τ				
	Vive con Familia Biparental	7	85.43	19				
	Vive con otras personas	9	45.00	15 τ				
Claridad de Autoconcepto	Vive Solo(a)	98	72.86	14	4.572	4	.334	0.03
	Vive con Familia de Origen	6	48.92	12				
	Vive con Familia Monoparental	29	86.28	15				
	Vive con Familia Biparental	7	80.21	15				
	Vive con otras personas	9	75.33	15				

Nota: n = muestra, RP = rango promedio, Me = mediana, p = probabilidad de significancia, ε^2 = épsilon cuadrado (tamaño del efecto), τ = diferencias post hoc (HSD Tukey)

En la Tabla 7 se aprecian diferencias significativas ($p < .05$) entre los estudiantes de pregrado según el lugar de nacimiento, correspondiendo a la variable general un tamaño de efecto pequeño ($\varepsilon^2=.06$), de modo específico según la prueba post hoc son los estudiantes de la costa (RP = 79.62) quienes presentan mayor síndrome del impostor con respecto a los extranjeros (RP = 34.86). En cuanto a las dimensiones, preocupación por haber logrado éxitos por casualidad ($\varepsilon^2=0.07$) y claridad de autoconcepto ($\varepsilon^2=0.05$) se encontraron diferencias significativas con tamaño de efecto pequeño, en ambas dimensiones los estudiantes que nacieron en la costa y en la sierra presentan mayores puntuaciones con respecto a los extranjeros. De otra parte, en el componente de autoestima no hay diferencias significativas ($p = 0.08$) según el lugar de nacimiento.

Tabla 7

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según lugar de nacimiento

Variables	Grupos	n	RP	Me	Kruskal-Wallis	gl	p	ε^2
Síndrome del impostor	Costa	103	79.62	51τ	8.304	3	.040	0.06
	Sierra	28	73.20	48				
	Selva	11	61.91	44				
	Extranjero	7	34.86	34 τ				
Componentes de Autoestima	Costa	103	79.89	19	6.749	3	.080	0.05
	Sierra	28	69.46	16				
	Selva	11	64.91	17				
	Extranjero	7	41.00	12				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Costa	103	78.87	17τ	9.844	3	.020	0.07
	Sierra	28	77.23	17*				
	Selva	11	62.36	15				
	Extranjero	7	29.00	12 τ *				
Claridad de Autoconcepto	Costa	103	77.63	14τ	7.911	3	.048	0.05
	Sierra	28	81.27	15*				
	Selva	11	57.95	13				
	Extranjero	7	38.07	10 τ *				

Nota: n = muestra, RP = rango promedio, Me = mediana, p = probabilidad de significancia, ε^2 = épsilon cuadrado (tamaño del efecto), τ = diferencias post hoc (HSD Tukey), * = diferencias post hoc (HSD Tukey)

Se aprecia en la Tabla 8 que existen diferencias significativas ($p < .05$) con respecto a la variable general entre los estudiantes de pregrado según sexo, correspondiendo dicha diferencia a un tamaño de efecto mediano ($r_{bis}=.045$), de modo específico los varones (RP = 105.32) presentan mayor síndrome de impostor respecto a las mujeres (RP = 71.86); Respecto a las dimensiones, hay diferencias significativas para un tamaño del efecto mediano ($r_{bis} > .30$), en las tres dimensiones los varones presentan mayores puntuaciones.

Tabla 8

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según sexo

Variables		n	Rango Promedio	Mediana	U	Z	p	rbis
Síndrome del impostor	Varón	14	105.32	59	520.5	-2.763	.006	0.45
	Mujer	135	71.86	49				
Componentes de Autoestima	Varón	14	107.43	24	491.0	-2.958	.003	0.48
	Mujer	135	71.64	17				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Varón	14	96.32	20	646.5	-1.947	.052	0.32
	Mujer	135	72.79	17				
Claridad de Autoconcepto	Varón	14	96.61	16	642.5	-1.980	.048	0.32
	Mujer	135	72.76	14				

Nota: n = muestra, U = U de Mann Whitney, p = probabilidad de significancia, rbis = correlación biseriada de rangos (tamaño del efecto)

En la Tabla 9 se observan diferencias significativas ($p < .01$) tanto en la variable general como en las dimensiones. En todos los casos se aprecia que los estudiantes jóvenes presentan mayores puntuaciones con respecto a los adultos.

Tabla 9

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de pregrado de enfermería según grupo etario

Variables		n	Rango Promedio	Mediana	U	Z	p	rbis
Síndrome del impostor	Jóvenes	92	88.91	52	1342.0	-5.002	.000	0.49
	Adultos	57	52.54	42				
Componentes de Autoestima	Jóvenes	92	88.64	19	1367.0	-4.908	.000	0.48
	Adultos	57	52.98	14				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Jóvenes	92	88.41	18	1388.0	-4.831	.000	0.47
	Adultos	57	53.35	14				
Claridad de Autoconcepto	Jóvenes	92	84.51	15	1747.0	-3.439	.001	0.33
	Adultos	57	59.65	13				

Nota: n = muestra, U = U de Mann Whitney, p = probabilidad de significancia, rbis = correlación biseriada de rangos (tamaño del efecto)

Identificar si hay diferencias en el síndrome del impostor y sus dimensiones que presentan los universitarios de posgrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario

Respecto a la Tabla 10, se observa que no existen diferencias significativas ($p > .05$) para el análisis comparativo de síndrome del impostor en universitarios de posgrado según grupo de convivencia familiar, tampoco para las dimensiones Componentes de Autoestima (.09) y preocupación por haber logrado éxitos por casualidad (.54); sin embargo la dimensión Claridad de Autoconcepto si presentó diferencias significativas ($p = .01$) con un tamaño de efecto pequeño ($\varepsilon^2 = .03$), según la prueba post hoc específicamente son los estudiantes con familia monoparental (RP = 200.06) quienes presentan mayor síndrome del impostor con respecto a los que viven con familia Biparental (RP = 109.30) y quienes viven solos (RP = 154.95)

Tabla 10

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según grupo de convivencia familiar

Variables	Grupos	n	RP	Me	Kruskal-Wallis	gl	p	ε^2
Síndrome del impostor	Vive Solo(a)	195	156.11	43.0	7.640	4	.106	0.0245
	Vive con Familia de Origen	42	144.07	40.5*				
	Vive con Familia Monoparental	32	194.05	48.0*				
	Vive con Familia Biparental	10	124.05	36.0				
	Vive con otras personas	34	152.90	38.0				
Componentes de Autoestima	Vive Solo(a)	195	157.31	14.0	70919	4	.095	0.0245
	Vive con Familia de Origen	42	140.23	14.0*				
	Vive con Familia Monoparental	32	194.34	17.0*				
	Vive con Familia Biparental	10	134.65	13.5				
	Vive con otras personas	34	147.38	14.0				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Vive Solo(a)	195	156.28	14.0	3.059	4	.548	0.009
	Vive con Familia de Origen	42	154.23	14.0				
	Vive con Familia Monoparental	32	180.11	15.0				
	Vive con Familia Biparental	10	133.25	13.0				
	Vive con otras personas	34	149.81	13.0				
Claridad de Autoconcepto	Vive Solo(a)	195	154.95	12.0	11.731	4	.019	0.0376
	Vive con Familia de Origen	42	140.63	12.0 τ				
	Vive con Familia Monoparental	32	200.06	15.0 τ^*				
	Vive con Familia Biparental	10	109.30	10.0*				
	Vive con otras personas	34	162.50	13.0				

Nota: n = muestra, RP = rango promedio, Me = mediana, p = probabilidad de significancia, ε^2 = épsilon cuadrado (tamaño del efecto), τ = diferencias post hoc (HSD Tukey)

De acuerdo a la Tabla 11, se aprecian diferencias significativas ($p < .001$) entre los estudiantes de posgrado según el lugar de nacimiento, correspondiendo a la variable general un tamaño de efecto pequeño ($\epsilon^2=.06$), de modo específico según la prueba post hoc son los estudiantes de la costa (RP = 170.95) quienes presentan mayor síndrome del impostor con respecto a los extranjeros (RP = 87.77). En cuanto a las dimensiones, Componente de autoestima ($\epsilon^2=.05$), preocupación por haber logrado éxitos por casualidad ($\epsilon^2=0.06$) y claridad de autoconcepto ($\epsilon^2=0.05$) presentaron diferencias significativas con tamaño de efecto pequeño, presentando mayor síndrome del impostor los estudiantes que nacieron en la costa (RP = 169.29) con respecto a los extranjeros (RP = 89.77).

Tabla 11

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según lugar de nacimiento

Variables	Grupos	n	RP	Me	Kruskal-Wallis	gl	p	ϵ^2
Síndrome del impostor	Costa	184	170.95	44.0 τ	20.018	3	.000	0.0642
	Sierra	84	152.86	42.0*				
	Selva	23	126.70	37.0				
	Extranjero	22	87.77	30.5 τ^*				
Componentes de Autoestima	Costa	184	170.49	15.0 τ	16.586	3	.000	0.0532
	Sierra	84	151.59	14.0				
	Selva	23	124.93	13.0				
	Extranjero	22	98.34	10.5 τ				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Costa	184	169.62	15.0 τ	19.028	3	.000	0.0610
	Sierra	84	155.46	14.0*				
	Selva	23	128.15	14.0				
	Extranjero	22	87.48	10.5 τ^*				
Claridad de Autoconcepto	Costa	184	169.29	13.0 τ	17.444	3	.000	0.0559
	Sierra	84	154.39	13.0*				
	Selva	23	132.52	12.0				
	Extranjero	22	89.77	10.0 τ^*				

Nota: n = muestra, RP = rango promedio, Me = mediana, p = probabilidad de significancia, ϵ^2 = épsilon cuadrado (tamaño del efecto), τ = diferencias post hoc (HSD Tukey), * = diferencias post hoc (HSD Tukey)

En la Tabla 12 se encuentra que no existen diferencias significativas ($p > .05$) en los estudiantes de posgrado para síndrome del impostor según sexo, tampoco para las dimensiones Componentes de la autoestima ($p=.98$), preocupación por haber logrado éxito por casualidad ($p=.93$), Claridad de autoconcepto ($p=.86$)

Tabla 12

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según sexo

Variables		n	Rango Promedio	Mediana	U	Z	p	rbis
Síndrome del impostor	Varón	33	158.85	42.0	4559.0	-0.124	.901	0.0132
	Mujer	280	156.78	42.0				
Componentes de Autoestima	Varón	33	157.23	16.0	4612.5	-0.015	.988	0.0016
	Mujer	280	156.97	14.0				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Varón	33	158.27	15.0	4578.0	-0.086	.932	0.0090
	Mujer	280	156.85	14.0				
Claridad de Autoconcepto	Varón	33	159.44	13.0	4539.5	-0.164	.869	0.0174
	Mujer	280	156.71	13.0				

Nota: n = muestra, U = U de Mann Whitney, p = probabilidad de significancia, rbis = correlación biseriada de rangos (tamaño del efecto)

En cuanto a la Tabla 13, los universitarios de posgrado presentan diferencias significativas según grupo etario ($p \leq .05$) para síndrome del impostor con tamaño de efecto mediano (rbis=.34), siendo jóvenes quienes presentan mayor nivel de síndrome del impostor (RP =203.05) que los adultos (RP= 148.45); también se encontró diferencias significativas con tamaño de efecto mediano para las dimensiones Componentes de autoestima (rbis= .35) y preocupación por haber logrado éxito por casualidad (rbis= .33), donde los jóvenes presentan mayor indicador (RP=203) en comparación a los adultos (RP=148). En cuanto a la dimensión Claridad del autoconcepto, se encontró diferencia significativa ($p =.005$) con tamaño de efecto pequeño (rbis= .25) donde los jóvenes presentan mayor índice (RP=190.06) que los adultos (RP=150.86)

Tabla 13

Comparación del síndrome del impostor y sus dimensiones en estudiantes de posgrado de enfermería según grupo etario

Variables		n	Rango Promedio	Mediana	U	Z	p	rbis
Síndrome del impostor	Joven	49	203.05	49.0	4211.5	-3.880	.000	0.349
	Adulto	264	148.45	41.5				
Componentes de Autoestima	Joven	49	203.37	18.0	4196.0	-3.913	.000	0.351
	Adulto	264	148.39	14.0				
Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Joven	49	201.39	17.0	4293.0	-3.749	.000	0.336
	Adulto	264	148.76	14.0				
Claridad de Autoconcepto	Joven	49	190.06	14.0	4848.0	-2.797	.005	0.250
	Mujer	264	150.86	12.0				

Nota: n = muestra, U = U de Mann Whitney, p = probabilidad de significancia, rbis = correlación biseriada de rangos (tamaño del efecto)

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A partir de los hallazgos encontrados para el objetivo general, aceptamos la hipótesis alternativa donde se determina la existencia de diferencias significativas en el síndrome del impostor ($p < .001$) con tamaño de efecto mediano ($r_{bis} > 0.30$) entre estudiantes de pregrado y posgrado, evidenciando mayor índice de la variable para estudiantes de pregrado ($Me = 50$). Este hallazgo se diferencia de los estudios de Hernandez y Lopez (2023) en E.E.U.U., así como los de Dominguez-Soto et al. (2021) en España, quienes rechazan las diferencias entre grupos de pre y posgrado. Esta diferencia podría responder a las diferencias según variables culturales y socioeconómicas que difieren a cada país, así como al sentimiento y percepción que tiene el estudiante según el impacto de factores extrínsecos e intrínsecos en su desarrollo cognitivo y emocional. Por lo referido podemos sostener que la experiencia profesional, la preparación académica, las interacciones sociales y laborales, así como la autopercepción de la capacidad y desempeño profesional pueden representar un impacto en el posible desarrollo del síndrome del impostor según como se experimente los factores psicológicos intrínsecos de la persona, con mayor riesgo de manifestarlo durante el periodo de formación de pregrado, por lo que resulta relevante desarrollar estrategias y programas psicológicos dirigidos a fortalecer los factores emocionales y cognitivos para prevenir el surgimiento y desarrollo del síndrome del impostor. Es importante señalar que no hay otros estudios que comparen nuestra variable en grupos similares a los seleccionados en la presente investigación.

Respecto a la comparación de las 3 dimensiones del síndrome del impostor entre universitarios de pre y posgrado, se identificó que existen diferencias significativas ($p < .001$) con tamaño de efecto mediano ($r_{bis} > 0.30$) para “Componentes de Autoestima” y “Preocupación por haber logrado cosas por casualidad”, mientras que para “Claridad del autoconcepto” el tamaño de efecto fue pequeño ($0.10 > r_{bis} < 0.30$). Estos datos evidencian que los estudiantes de pregrado presentan mayor autovaloración negativa de su autoestima,

autoconcepto, y que tienden a atribuir sus logros o éxitos a la casualidad. Al respecto de esta información, no se encontraron otros estudios que comparen las 3 dimensiones en grupos de pre y posgrado. Lo cual sustenta la influencia de las 3 dimensiones en el desarrollo de la variable, por lo que resulta imprescindible trabajar estos criterios para prevenir la manifestación y desarrollo de síndrome del impostor. No se cuenta con otros estudios que hubieran realizado comparación de las 3 dimensiones entre estudiantes de pregrado y posgrado.

En cuanto al análisis comparativo en universitarios de pregrado sobre síndrome del impostor y sus dimensiones según grupo de convivencia familiar, los datos evidencian la existencia de diferencias significativas ($p < .05$) con tamaño de efecto pequeño pero importante ($\epsilon^2=.09$) tanto para la variable general, como para las dimensiones “componentes de autoestima” y “preocupación por haber logrado éxitos por casualidad”, en las cuales se identifica mayor presencia de síndrome del impostor en familias monoparentales; sin embargo, para la dimensión “claridad de autoconcepto no se presentaron diferencias significativas ($p=0.334$). Al respecto de estos datos, no se halló otras investigaciones que comparen los datos según grupo de convivencia familiar.

Siguiendo la comparación en pregrado según lugar de nacimiento, para la variable general se encontraron diferencias significativas ($p < .05$) con tamaño de efecto pequeño pero importante ($\epsilon^2=.06$), identificándose mayor presencia de la variable en estudiantes de la costa (RP = 79.62) y menor presencia en extranjeros (RP = 34.86), lo cual se diferencia del estudio de Fernández (2024), quien al contrario de nuestros datos, no encontró diferencias significativas de la variable general según lugar de nacimiento; Por otra parte, también se encontraron diferencias significativas con tamaño de efecto pequeño en las dimensiones “preocupación por haber logrado éxitos por casualidad” ($\epsilon^2=.07$) y “claridad de autoconcepto” ($\epsilon^2=.05$) con mayor puntajes para los estudiantes que nacieron en la región costa y sierra; sin

embargo para la dimensión “componentes de autoestima” no se halló diferencias significativas ($p = 0.08$).

En la comparación del grupo de pregrado según sexo, se halló diferencias significativas ($p < .05$) con tamaño de efecto mediano para la variable general ($r_{bis} = .045$) y sus dimensiones ($r_{bis} > .30$), en todos los casos se encontró mayor incidencia en varones; este hallazgo discrepa con lo reportado por Zuñiga (2024) en Lima y por Naser et al. (2022), Dominguez-Soto et al. (2021), Bravata et al. (2020), quienes no encontraron diferencias según sexo. Por otra parte, nuestros resultados coinciden parcialmente respecto a las diferencias según sexo con lo reportado a nivel nacional por Fernández (2024) en Lima, por chiroque (2023) en Trujillo, Balarezo (2021) en Chiclayo y Vilchez et al. (2023) en Ucayali, Chiclayo, Huancayo, Tacna, Ica y Chimbote, así como con los estudios extranjeros de Kolenc et al. (2025), Carvalho, García y Nunes (2023), McWilliams et al. (2023), Rice et al. (2023), Levant et al. (2020), sin embargo estos estudios encontraron la diferencias con mayor incidencia para mujeres, esto podría deberse a la diferencia del grupo poblacional ya que en las otras investigaciones, si bien algunas poblaciones eran estudiantes del área de salud, no eran específicas de la carrera de enfermería; asimismo, si consideramos estereotipos sociales sobre la carrera de enfermería, erróneamente se espera en muchos casos que sean mujeres quienes ejerzan la profesión, por lo que los estudiantes varones tendrían mayor riesgo de presentar síndrome del impostor.

Respecto a la comparación según grupo etario en pregrado, se halló diferencias significativas ($p < .01$) para síndrome del impostor y sus 3 dimensiones con mayor presencia en jóvenes; este resultado se diferencia de lo encontrado en Lima por Fernández (2024) y Zuñiga (2024), así como lo reportado en el extranjero por Kolenc et al. (2025), Opara et al. (2023) y McWilliams et al. (2023), ya que ellos no encontraron diferencias. No hay otros estudios que apoyen nuestros resultados debido a la poca atención de otros investigadores hacia nuestra variable y sus dimensiones según grupos etarios.

Para el análisis comparativo del síndrome del impostor y sus dimensiones en el grupo de estudiantes de posgrado según grupo de convivencia familiar, se encontró que no hay diferencias significativas para la variable general ($p > .05$), ni para las dimensiones Componentes de Autoestima (.09) y preocupación por haber logrado éxitos por casualidad (.54); solo la dimensión Claridad de autoconcepto presento diferencias significativas ($p = .01$) con un tamaño de efecto pequeño ($\epsilon^2 = .03$), siendo en este aspecto, de acuerdo a la prueba post hoc, que aquellos con familia monoparental ($RP = 200.06$) presentan mayor incidencia síndrome del impostor con respecto a los que viven con familia Biparental ($RP = 109.30$) y quienes viven solos ($RP = 154.95$). Esto podría ocurrir debido a las particularidades de vivir en una familia monoparental, donde solo hay una figura paterna que asume responsabilidades a la par de su desempeño profesional y académico; repercutiendo en que el estudiante de posgrado analice si realmente está desempeñando sus distintos roles de manera óptima, o si por el contrario, podría hacerlo mejor de tener más tiempo para cada actividad; este sentimiento estaría impactando negativamente en el desarrollo de su autoconcepto y por tanto incrementando el síndrome del impostor experimentado. Sobre lo expuesto, no hay estudios previos que consideren el análisis de la variable y sus 3 dimensiones según grupo de convivencia.

En cuanto al análisis comparativo según lugar de nacimiento en estudiantes de posgrado, se halló diferencias significativas ($p < .001$) entre los estudiantes de posgrado según el lugar de nacimiento, con tamaño de efecto pequeño para la variable general ($\epsilon^2 = .06$), con mayor presencia en estudiantes de la costa ($RP = 170.95$) que los procedentes del extranjero ($RP = 87.77$) según la prueba post hoc. Por su parte, las dimensiones también evidenciaron diferencias significativas con tamaño de efecto pequeño para las dimensiones Componente de autoestima ($\epsilon^2 = .05$), preocupación por haber logrado éxitos por casualidad ($\epsilon^2 = 0.06$) y claridad de autoconcepto ($\epsilon^2 = 0.05$). aquí también hubo mayor síndrome del impostor en estudiantes

procedentes de la costa ($RP = 169.29$) con respecto a los extranjeros ($RP = 89.77$). Esto podría deberse a la diferencia cultural existente entre los grupos sujetos a comparación. No hay estudios previos que analicen la variable y dimensiones según el lugar de nacimiento.

El análisis comparativo según sexo evidencio que no hay diferencias significativas en los estudiantes de posgrado, tanto para síndrome del impostor ($p > .05$), como para las dimensiones Componentes de la autoestima ($p=.98$), preocupación por haber logrado éxito por casualidad ($p=.93$) y Claridad de autoconcepto ($p=.86$). Estos hallazgos coinciden con Dominguez-Soto et al. (2021) en España y con Mascarenhas et al. (2019) en India, sin embargo, se diferencian de Jefferson et al. (2024), así como de Canosa y Díaz de Liaño (2020)

Finalmente, el análisis comparativo de síndrome del impostor y sus dimensiones según Grupo etario encontró diferencias significativas para la variable general ($p \leq .05$) con tamaño de efecto mediano ($r_{bis}=.34$); respecto a las dimensiones, las 3 presentaron diferencias significativas con tamaño de efecto mediano para Componentes de autoestima ($r_{bis}= .35$), Preocupación por haber logrado éxito por casualidad ($r_{bis}= .33$) y tamaño de efecto pequeño para Claridad del autoconcepto ($r_{bis}= .25$); en todos los casos fueron los jóvenes quienes presentaron mayor síndrome del impostor que los adultos. Estos resultados coinciden con Mascarenhas et al. (2019) y Jefferson et al. (2024), quienes también encontraron diferencias con mayor incidencia en jóvenes que en adultos. Este resultado puede corresponderse con el desarrollo y madurez emocional que experimenta la persona a lo largo de su ciclo de vida, por lo que muchos jóvenes tendrían mayor exposición a experimentar sentimientos de no merecer los logros obtenidos, ya que diversos factores contextuales y socioambientales pueden repercutir negativamente en su autoestima y autoconcepto. No hay otros estudios que discrepen de nuestros hallazgos.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los hallazgos obtenidos en el presente estudio comparativo sobre síndrome del impostor en estudiantes de pregrado y posgrado de enfermería de una universidad particular, se han elaborado las siguientes conclusiones:

- La variable síndrome del impostor es un problema de salud pública presente en la comunidad académica-profesional, pese a la poca evidencia científica en enfermería, nuestros resultados confirman su presencia, por lo que es importante tratarla a fin de prevenir su manifestación en los profesionales de salud en formación de pregrado y posgrado que tienen responsabilidad de atender vidas a su cargo.
- Hay diferencias significativas en el síndrome del impostor que presentan los estudiantes de pregrado y posgrado de enfermería, siendo de pregrado quienes presentan mayor incidencia de síndrome del impostor
- Las 3 dimensiones de síndrome del impostor presentan diferencias significativas, siendo los estudiantes de pregrado quienes presentan mayor incidencia respecto a posgrado.
- Según grupo de convivencia, la variable síndrome del impostor presenta diferencias significativas en pregrado con mayor incidencia en personas que viven en familias monoparentales. Respecto a las dimensiones de síndrome del impostor, en pregrado solo hay diferencias significativas para componentes de autoestima y preocupación por haber logrado éxitos por casualidad; en el caso de posgrado, solo hay diferencias significativas para la dimensión claridad de autoconcepto con mayor incidencia para estudiantes que conviven en familias monoparentales.
- Según lugar de nacimiento, pregrado presenta diferencias significativas para síndrome del impostor y las dimensiones preocupación por haber logrado éxitos por casualidad y claridad de autoconcepto con mayor incidencia en ambos para personas que nacieron

en la costa. En posgrado, se encontró diferencias significativas tanto para síndrome del impostor, como para sus 3 dimensiones; en todas con mayor incidencia para nacidos en la costa.

- Según sexo, los resultados evidencian diferencias significativas para síndrome del impostor y sus 3 dimensiones en el grupo de pregrado con mayor presencia en varones. Sin embargo, en posgrado no hay diferencias significativas.
- Según grupo etario, tanto para pregrado como para posgrado hay diferencias significativas en el síndrome del impostor y sus 3 dimensiones, con mayor presencia en jóvenes que en adultos.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados y conclusiones presentadas en esta investigación, se han formulado las siguientes recomendaciones:

- Considerando los presentes hallazgos relacionados a la variable síndrome del impostor, se sugiere considerarla como un problema de salud pública, por tanto, es importante diseñar e implementar nuevas políticas públicas orientadas al desarrollo y fortalecimiento de la salud mental en estudiantes y profesionales en salud, a fin de prevenir la incidencia de esta problemática. Asimismo, en caso de experimentar indicadores que correspondan al síndrome del impostor, es importante acudir al profesional psicólogo para tratar este problema de salud pública
- Es importante implementar espacios en la currícula universitaria donde se empodere y fortalezca el área cognitivo-emocional de los estudiantes de pregrado, así como realizar evaluaciones periódicas sobre la variable en el primer, tercer y último año formativo a modo de seguimiento con el fin prevenir el desarrollo del síndrome del impostor.
- Es importante replicar esta investigación sobre síndrome del impostor considerando el análisis de sus dimensiones en diversas poblaciones de profesionales de salud a fin de ampliar al marco teórico al respecto y proveer de antecedentes a futuros investigadores.
- A partir de los hallazgos, se recomienda desarrollar programas psicológicos que involucren al grupo familiar de convivencia a fin de cimentar las bases de una interacción saludable y nutricia que permita a la persona fortalecer los recursos cognitivos y emocionales necesarios para afrontar con éxito el síndrome del impostor.
- Se recomienda considerar el lugar de nacimiento (costa, sierra, selva) en el análisis de futuras investigaciones, a fin de contribuir con el desarrollo de futuras investigaciones e implementaciones de políticas públicas idóneas según el contexto y región donde la población de estudio vive y/o se desenvuelve.

- Es importante realizar más investigaciones del síndrome del impostor según sexo en diversas poblaciones de profesionales de la salud, a fin de ampliar la comprensión de la variable de estudio.
- Se sugiere desarrollar estrategias y/o programas psicológicos destinados a la población joven a fin de prevenir el desarrollo del síndrome del impostor en el inicio de la manifestación de sus indicadores.

VIII. REFERENCIAS

- Almanacin, A. (2022). *Síndrome del impostor relacionado a trastornos del estado de ánimo en internos de medicina humana de la universidad privada San Juan Bautista del año 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional UPSJB.
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4399/T-TPMC-ALMANACIN%20HUATAQUISPE%20ARTURO.pdf?sequence=1>
- Ares, T. (2018). Role Transition after Clinical Nurse Specialist Education. *Clinical Nurse Specialist*, 32(2), 71–80. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000357>
- Barclay, M. (26 de Abril de 2023). Halla y el síndrome del impostor. *El comercio*.
<https://elcomercio.pe/economia/opinion/halla-y-el-sindrome-del-impostor-por-michelle-barclay-opinion-noticia/>
- Balarezo, S. (2021). *Frecuencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina humana de una universidad privada, Lambayeque 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9617>
- Bertalanffy, L. (1976). *Teoría general de los sistemas*. (2da ed.). Editorial Fondo de cultura.
- Bilbao, A. (2015). *El cerebro de los niños explicado a los padres*. Plataforma Editorial.
- Blasco, L. (26 de Noviembre de 2015). ¿Qué es el síndrome del impostor y por qué lo sufre tanta gente?. *BBC News Mundo*.
https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/11/151125_salud_psicologia_sindrome_i_mpostor_lb

- Bravata, D., Watts, S., Keefer, A., Madhusudhan, D., Taylor, K., Clark, D., Nelson, R., Cokley, K. & Hagg, H. (2020). Prevalencia, predictores y tratamiento del síndrome del impostor: una revisión sistemática. *J GEN INTERN MED*, 35(1), 1252–1275.
<https://doi.org/10.1007/s11606-019-05364-1>
- Breuer, R. (2018). El impostor como parodia del absoluto. *Utopia y Praxis Latinoamericana*, 23(80), 79-91. <https://www.redalyc.org/journal/279/27956739006/html/>
- Campos, G. (2022). *Evitación experiencial y depresión estado-rasgo en pacientes covid-19 de un hospital de la ciudad de Jauja-2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Los Andes]. Repositorio institucional UPLA.
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/4794>
- Canosa, J. & Díaz de Liaño, G. (2020). La carrera investigadora en arqueología y su impacto en la salud mental de los investigadores predoctorales. *Complutum*, 31 (2), 379 - 401.
<https://doi.org/10.5209/cmpl.72490>
- Cardozo, W., Pineda, D., Atehortua, N. & Velasco, K. (2020). *Depresión y ansiedad (estado-rasgo) en el confinamiento obligatorio por covid-19 en Bucaramanga, Santander*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/28539>
- Carlos-Cajo, M. (2020). Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en el profesional de enfermería del hospital Belén Lambayeque. *Rev.Epistemia* 4(1) 27-38.
<https://doi.org/10.26495/re.v4i1.1306>
- Carvalho, M., García, T. & Nunes, M. (2023). Nivel de síndrome do impostor em estudantes de medicina. *Revista eletrônica Acervo Saúde*, 23 (1), 1-10.
<https://doi.org/10.25248/reas.e11735.2023>

- Cerquera, A., Pabón, D. & Uribe, D. (2012). Nivel de depresión experimentada por una muestra de cuidadores informales de pacientes con demencia tipo alzheimer. *Psicología desde el Caribe*, 29 (2), 360-384. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X20120002000006&script=sci_abstract&tlng=es
- Chakraverty D.; Cavazos J. y Jeffe D. (2022). Exploring reasons for MD-PhD trainers experiences of impostor phenomenon. *BMC Medical Education*, 22(1), 333-344. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03396-6>
- Chávez-Rodríguez, J. & Puma-Anaya, E. (2023). *Relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12866>
- Chiroque, S. (2023). *Factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/11033>
- Chodoff A., Conyers L., Wright, S. y Levine, R. (2023). “I never should have been a doctor”. A qualitative study of imposter phenomenon among internal medicine residents. *BMC Medical Education*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03982-8>
- Cisneros, G. (2019). *El derecho a la salud mental en el estado peruano: Incumplimiento del artículo 7° de la constitución*. [Tesis de grado, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio Institucional UTP. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/2009>
- Comrey, A. y Lee, H. (1992). *A first course in factor analysis*. (2nd. ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315827506>

- Dominguez-Soto, C., Labajo, V. y Labrador-Fernández, J. (2021). The relationship between impostor phenomenon and transformational leadership among students in STEM. *Current Psychology*, 42(1), 11195-11206. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02358-3>
- Escobedo-Alvarado, J. (2023). *Educación Superior, Estratificación social y fenomenológica del síndrome del impostor: análisis de las licenciaturas del centro de investigación y docencia económicas*. [Tesis de licenciatura, Centro de Investigación Y docencia Económicas A.C.]. Repositorio CIDE.
<https://repositorio-digital.cide.edu/handle/11651/5601>
- Fernández-Romero, G. (2024). *Prevalencia y factores sociodemográficos asociados al síndrome del impostor en internos de medicina de una universidad pública de Lima Metropolitana, 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/f65efcf5-deb4-4e9b-831c-416295145fff>
- Ferrari, J. & Thompson, T. (2006). Impostor fears: Links with self-presentational concerns and self-handicapping behaviours. *Personality and Individual Differences*, 40(2), 341-352.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886905002618>
- Freeman, K., Houghton, S., Carr, S. y Nestel, D. (2022). Measuring impostor phenomenon in healthcare simulation educators: a validation of the Clance impostor phenomenon scale and Leary impostorism scale. *BMC Medical Education*, 22(1), 139-144.
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03190-4>
- Garcia, T., Gomes, L., Correa, K., Aguiar, R. & Valdiney, V. (2021). Escala Clance do Fenômeno do Impostor: Adaptação Brasileira. *Psico-USF Bragança Paulista*, 26 (2), 333-343.
<https://www.scielo.br/j/pusf/a/fKftCy3xJsDYyQyMF9D5VFh/?format=pdf&lang=pt>

- Gottlieb, M., Chung, A., Battaglioli, N., Sebok-Syer, S. y Kalantari, A. (2020). Impostor Syndrome among physicians and physicians in training: a scoping review. *Med Educ.* 54 (2), 116-124. <https://doi.org/10.1111/medu.13956>
- Gutierrez, R. (2021). *Depresión en estudiantes universitarios del tercero A y cuarto ciclo C de la carrera profesional de psicología, ULADECH, Ayacucho*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Angeles de Chimbote]. Repositorio Institucional- ULADECH. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30666>
- Guzman, F. (17 de febrero de 2022). ¿Qué es el síndrome del impostor?. *Gaceta UNAM*. <https://www.gaceta.unam.mx/que-es-el-sindrome-del-impostor/>.
- Hernandez J. & Lopez N. (2023). Impostor phenomenon in registered dietitians: an exploratory survey. *BMC Nutrition* 9 (1), 64-70. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00720-1>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta ed.). Mc Graw-Hill.
- Huaroc, G. & Yachi, M. (2021). *Nivel de depresión en gestantes atendidas en el centro de salud Santa Ana, III Trimestre del 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3815>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2022). *Nivel de educación alcanzado por la población de 15 y más años de edad, según ámbito geográfico, 2010-2020*. (Estadísticas Sociales). <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/#url>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2022). *Nivel de graduados/as de universidades públicas y privadas, 2010-2020*. (Estadísticas Sociales). <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/#url>

- Jefferson, F., Fadel, A., Findlay, B., Robinson, M., Seyer, A., Koo, K., Granberg, C., Boorjian, S. y Anderson, K. (2024). The prevalence of impostor phenomenon and its association with burnout amongst urologists. *BJU International*, 133(5), 579–586. <https://doi.org/10.1111/bju.16301>
- Jones, A. (24 de Mayo de 2022). La relación entre el síndrome del impostor y sentirse “quemado” en el trabajo. *BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/vert-cap-61516985>
- Kolenc, K., Opara, M., Škrinjar, D., Žnidarič, M. y Kozinc, Ž. (2025). The Prevalence of Impostor Phenomenon in Medical Students in Slovenia: Effects of Gender, Year of Study, and Clinical Work Experience. *Teach Learn Med.*, 37 (1), 14-23. <https://doi.org/10.1080/10401334.2023.2290607>
- LaDonna K. , Ginsburg S. & Watling C. (2018). Rising to the level of your incompetence”: What physicians self-assessment of their performance reveals about the imposter syndrome in medicine. *Academic Medicine*, 93(5), 763-768. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000002046>
- Landázuri, E. & Padilla, A. (2022). *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*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/20626>

- Livisi, S. (2019). *Adaptación y propiedades psicométricas de la escala “Clance IP Scale”, para medir conductas del síndrome del impostor en una muestra de trabajadores de una organización de Juliaca – 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Union]. Repositorio institucional UPU.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2687>
- Levant, B., Willwock, J. & Manzardo, A. (2020). Imposterism in american medical students during early clinical training: gender differences and intercorrelating factors. *International Journal of Medical Education*, 11(1), 90 -96.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246127/>
- Linares, J. (2012). *Terapia Familiar Ultramoderna: La inteligencia terapéutica*. Herder.
<https://psicologiasantacruz.com/wp-content/uploads/2018/08/TERAPIA-FAMILIAR-ULTRAMODERNA-Juan-Luis-Linares.pdf>
- Lozada, J. (2014). Investigación aplicada: Definición, propiedad intelectual e industria. *Revista de divulgación científica de la universidad tecnológica Indoamérica*, 3(1), 47-50.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=25639>
- Mascarenhas, V., D’Souza, D. y Bicholkar, A. (2019). Prevalence of impostor phenomenon and its association with self-esteem among medical interns in Goa, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health* 6 (1), 355-359.
<http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20185272>
- Mak, K., Kleitman, S. & Abbott, M. (2019). Impostor phenomenon measurement scales: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 10 (1), 1-15.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00671>
- Marina, J. (2012). *Escuela de parejas*. Planeta.

- Masias, R. (2022). *Personalidad y depresión en estudiantes de una carrera profesional de una universidad del Cusco - 2016*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH.
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11670>
- Matos, P. (2014). *Síndrome do impostor e auto-eficácia de minorias sociais: alunos de contabilidade e administração*. [Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo]. Repositorio Institucional USP. <https://doi.org/10.11606/D.12.2014.tde-07012015-175044>
- McWilliams, D., Block, M., Hinson, J. & Kier, K. (2023). Impostor Phenomenon in undergraduates and pharmacy students at a small private university. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 87 (1), 34-38. <https://doi.org/10.5688/ajpe8728>
- Mir, I. y Kamal, A. (2018). Role of workaholism and self-concept in predicting impostor feelings among employees. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 33 (1), 413-427.
https://www.researchgate.net/publication/329887160_Role_of_workaholism_and_self-concept_in_predicting_impostor_feelings_among_employees
- Mirza, D. (2017). *El narcicista pasivo-agresivo encubierto: Reconociendo las características y encontrando sanación después del abuso emocional y psicológico oculto*. Place Publishing Monument, CO.
- Montesó, M. (2015). *La depresión em las mujeres. Una aproximación multidisciplinar desde la perspectiva de genero*. Publicacions URV.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=704872>

- Morales P. (2021). *Validación de la traducción al español del instrumento the clance impostor scale en médicos residentes de medicina familiar*. [Tesis de Posgrado, Universidad de Monterrey]. Repositorio UDEM. <https://repositoriotst.udem.edu.mx/items/23227089-da2a-4d3a-bb4d-18588943e2fd>
- Naser, M., Hasan, N., Zainaldeen, M., Zaidi, A., Mohamed, Y. & Fredericks, S. (2022). Impostor phenomenon and its relationship to self-esteem among students at an international medical college in the middle east: A cross sectional study. *Frontiers in Psychology*, 9 (1), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.850434>
- Olivera, S. (2018). *Ansiedad y depresión y su relación con la percepción de tiempo*. [Trabajo de licenciatura, Pontifice Universidad Católica Argentina]. Repositorio PUCA. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8565>
- Opara, M., Klen, K., & Kozinc, Z. (2023). Impostor Syndrome in Physiotherapy Students: Effects of Gender, Year of Study and Clinical Work Experience. *Sport Mont*, 21 (1), 37-42. <https://doi.org/10.26773/smj.230206>
- Ortiz, S. & Soria, Y. (2018). *Bullying, depresión y rendimiento académico en estudiantes de primer y segundo de secundaria de la institución educativa Manuel Gonzales Prada, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/749>
- Osorio, E. (2021). *Relaciones intrafamiliares y sentido del humor en estudiantes de una institución educativa de Lima*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4985>
- Osorio, E. (2019). *Relaciones intrafamiliares y apoyo social en estudiantes universitarios*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3116>

- Özdemir, G. (2023). *Kadınlardaki Gerçek ve Stratejik Sahtekâr Fenomeninin Başarı ve Başarısızlık Sosyal Temsilleri Üzerinden İncelenmesi*. [Tesis doctoral, Universidad Bursa Uludağ]. Repositorio Institucional Universidad Bursa Uludağ. <http://hdl.handle.net/11452/32144>
- Pannhausen, S., Klug, K. & Rohrmann, S. (2022). Never good enough: The relation between the impostor phenomenon and multidimensional perfectionism. *Current Psychology*, 41 (2), 888-901. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00613-7>
- Pérez, C. (24 de Noviembre de 2022). Gonzalo Torres: “En algún momento te vas a sentir como el impostor, pero tienes que confiar en ti”. *El comercio*. <https://elcomercio.pe/podcast/eso-no-se-pregunta/gonzalo-torresen-algun-momento-te-vas-a-sentir-como-el-impostor-pero-tienes-que-confiar-en-ti-tdex-noticia/>
- Pinto, A. (2022). *Ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes ingresantes de una universidad de Tacna, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional UAI. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1756>
- Quevedo-Lezama, C. (2023). El síndrome del impostor en relación con la enseñanza: limitantes, factores y consecuencias para alcanzar un aprendizaje integral. *Revista Científica DISCIPLINARES*, 2 (3), 25-48. <https://doi.org/10.71727/disciplinares.v2i3.134>
- Rice, J., Rosario-Williams, B. , Williams, F., West-Livingston, L., Savage, D., Wilensky, J. & Landry, A. (2023). Impostor syndrome among minority medical students who are underrepresented in medicine. *Journal of the National Medical Association*, 115 (2), 191-198. <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2023.01.012>

- Rodrigo-Lopez, M., Máiquez-Chaves, M., Martín-Quintana, J., Byrne, S. y Rodriguez-Ruiz, B. (2015). *Manual Práctico de parentalidad positiva*. Síntesis.
- Sáez, M. (2021). *síndrome del impostor en estudiantes de logopedia: percepciones sobre la propia capacidad*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Institucional UVA. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/48137>
- Salicru, S. (2022). A new model to treat impostor syndrome and associated conditions. *American Journal of applied psychology*, 11 (1), 17-27.
https://cdn2.psychologytoday.com/assets/salicru_s._2022._a_new_model_to_treat_impostor_syndrome.ajap_.pdf
- Sanchez, H., Yarlequé, L., Javier, L., Nuñez, E., Arenas, C., Matalinares, M., Gutiérrez, E., Egoavil, I., Solis, J. & Fernández, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Rev.Fac.Med.Hum.*, 21(2), 346-353.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200346#:~:text=http%3A//dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3179
- Sánchez, H.; Reyes, C. & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Editorial Universidad Ricardo Palma - Vicerrectorado de investigación. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1480>
- Sánchez, F. y Sánchez, G. (2017). *Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria de menores N°60027 y N°6010227. San Juan Bautista 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú]. Repositorio institucional UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/20.500.14503/275>

Soriano, J. (2010). *Marcadores relacionales en la depresión mayor y la distimia*. [Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]. Repositorio institucional UAB.

<https://ddd.uab.cat/record/63906?ln=es>

Tangarife, H. (2021). *Niveles de depresión en estudiantes de psicología de la universidad católica de Pereira y su relación con el uso problemático de las redes sociales*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio institucional UCP.

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/8269/1/DDMPSI362.pdf>

Vilchez, J., Romani, L., Chávez, S., Copaja, C., Sanchez, J., Viera, R. & Ocampo, B. (2023).

Síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes de Medicina de seis facultades peruanas. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 52 (2), 113-120.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.011>

Vilchez, J. (2019). *Factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la universidad nacional de Ucayali, 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio institucional UNU.

<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4116>

Watzlawick, P., Beavin, J. & Jackson, D. (1984). *Teorías de la comunicación Humana*. Herder.

Zuñiga, M. (2024). *Síndrome del impostor y asociación con depresión en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública de Lima Metropolitana, 2024*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/c0c3f916-df10-44b4-b56e-79c1c4bcff87>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable		Metodología
¿Existen diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023?	Determinar si existen diferencias en el síndrome del impostor manifestado entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023	Existen diferencias en el síndrome del impostor entre los universitarios de último año de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023, con mayor incidencia para los universitarios de pregrado.	Síndrome del impostor	Definición: dificultades para internalizar la percepción de ser competente y con talento, por lo que hay una tendencia a atribuir cualquier éxito logrado a la influencia de factores externos y ajenos a sus propias habilidades.	Tipo de estudio: comparativo transeccional de diseño no experimental
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Componentes de la autoestima	Población: 1122 universitarios de enfermería del último año de pregrado (449) y posgrado (673) de una universidad privada.
¿Existen diferencias entre las dimensiones del síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023?	Identificar si hay diferencias entre las dimensiones del síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado y posgrado (segunda especialidad) de enfermería en una universidad privada en el año 2023	Existen diferencias entre las dimensiones del síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado y posgrado (segunda especialidad) del programa de estudio de enfermería en una universidad privada en el año 2023 con mayor incidencia para los universitarios de pregrado.		Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	
				Claridad del autoconcepto	
			Niveles	Bajo Moderado Frecuente Intenso	

¿Existen diferencias en el síndrome del impostor y en sus dimensiones que presentan los universitarios de pregrado según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario?	Identificar si hay diferencias en el síndrome del impostor y sus dimensiones que presentan los universitarios de pregrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario	Existen diferencias en el síndrome del impostor que presentan los universitarios de pregrado según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario	Muestra: 479 universitarios de enfermería del último año de pregrado (153) y posgrado (326) de una universidad privada.		Muestreo: No probabilístico por conveniencia
¿Existen diferencias en el síndrome del impostor y en sus dimensiones que presentan los universitarios de posgrado según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario?	Identificar si hay diferencias en el síndrome del impostor y sus dimensiones que presentan los universitarios de posgrado de enfermería en una universidad privada en el año 2023 según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario	Existen diferencias en el síndrome del impostor que presentan los universitarios de posgrado según el grupo de convivencia familiar, lugar de nacimiento, sexo y grupo etario	Instrumento de evaluación	Escala de síndrome del Impostor de Clance (CIPS)	
Baremos del instrumento Según el estudio Psicométrico de Livisi (2019)	Nivel Bajo	0 a 25	Dimensiones de CIPS	Componentes de la autoestima	Item 3,6,8,10,11,13,16,17
	Nivel Moderado	26 a 50		Preocupación por haber logrado éxitos por casualidad	Item 1,9,12,14,15,18,20
	Nivel Frecuente	51 a 74		Claridad del autoconcepto	Item 2,4,5,7,19
	Nivel Intenso	75 a 100			

Anexo B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reciba un saludo cordial de mi parte, Mg. Erick Osorio Llaja; deseo comunicarle que estoy desarrollando una investigación titulada "SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PREGRADO Y POSGRADO DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA, EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, 2023"; la presente investigación es para obtener el grado de doctor en salud pública, motivo por el cual le invito a que pueda apoyarme voluntariamente con sus respuestas; Cabe resaltar que sus datos y respuestas serán registradas y mantenidas de forma anónima, asimismo, sus respuestas se utilizarán exclusivamente en este estudio. Si tuviera alguna consulta o sugerencia puede escribirnos a erickosoriollaja2@gmail.com, muchas gracias.

¿Está de acuerdo en participar de esta investigación?

SI ()

NO ()

Si Aceptó participar de esta investigación, le expresamos nuestra gratitud y le invitamos a continuar; En caso de no estar de acuerdo en participar, le agradecemos por su tiempo brindado hasta el momento.

Anexo C

Datos de Filiación:

Se le solicita brindar sus datos generales

Cabe resaltar que sus datos y respuestas serán registrados de forma anónima y se utilizara exclusivamente en este estudio

-Sexo: Varón () Mujer ()

- ¿Cuál es su edad?: _____

- Usted nació en: Costa () Sierra() Selva () Extranjero ()

- ¿En que ciudad creció?: _____

- Programa de estudios: Pregrado () Posgrado ()

- Usted vive con (marcar solo una alternativa) :

() Solo(a)

() Vive con su familia de origen (con sus Padres y/o hermanos)

() Vive con Familia Monoparental (Vive solo con sus hijos)

() Vive con Familia Biparental (Con su pareja, o con su pareja e hijos)

() Vive con otras personas: _____

Anexo D: Instrumentos de Medición

Escala de síndrome del impostor de Clance

A continuación, le invitamos a leer con atención los siguientes ítems y seleccionar una sola respuesta por cada ítem. Recuerda que No hay respuestas buenas o malas. Es muy importante que conteste las preguntas de la forma más honesta y sincera posible. Use la siguiente escala de puntuaciones:

1= NUNCA/NADA CIERTO 4= CON FRECUENCIA	2=RARA VEZ 5=TOTALMENTE CIERTO/SIEMPRE	3= A VECES			
1. A menudo he realizado exámenes o tareas con éxito, a pesar de haber tenido miedo de no hacerlo bien antes de llevarla a cabo.	1	2	3	4	5
2. Puedo dar la impresión de ser más competente de lo que realmente soy	1	2	3	4	5
3. Evito las evaluaciones siempre que sea posible y tengo miedo/inseguridad que otros me evalúen	1	2	3	4	5
4. Cuando la gente me elogia por haber logrado algo, me asusta la idea de no estar a la altura de sus expectativas en un futuro.	1	2	3	4	5
5. A veces pienso que he conseguido mi posición o éxito actual porque estuve en el lugar y momento adecuado de casualidad o porque conocía a las personas indicadas.	1	2	3	4	5
6. Tengo miedo de que las personas importantes para mí se den cuenta de que no soy tan capaz como ellos piensan	1	2	3	4	5
7. Tengo tendencia a recordar más frecuentemente los momentos en los que no he puesto todo mi esfuerzo, que aquellos otros en los que he dado lo mejor de mí.	1	2	3	4	5
8. Rara vez hago un proyecto o tarea tan bien como me hubiera gustado hacerlo.	1	2	3	4	5
9. A veces pienso que el éxito en mi vida o en mi trabajo ha sido resultado de algún error	1	2	3	4	5
10. Me resulta difícil aceptar cumplidos o elogios por mi inteligencia o mis logros.	1	2	3	4	5

1= NUNCA/NADA CIERTO 2=RARA VEZ 3= A VECES 4= CON FRECUENCIA 5=TOTALMENTE CIERTO/SIEMPRE					
11.A veces siento que mis éxitos me han llegado por suerte	1	2	3	4	5
12.A veces me siento decepcionada con mis logros actuales, y pienso que debería haberlo conseguido.	1	2	3	4	5
13.A veces tengo miedo de que los demás descubran cuantos conocimientos o habilidades me faltan	1	2	3	4	5
14.Suelo tener miedo a fracasar cuando me encargo de una nueva tarea o responsabilidad, a pesar de que generalmente tengo buen resultado en aquello que me propongo.	1	2	3	4	5
15. Cuando he tenido éxito en algo y recibo reconocimiento por mis logros, tengo dudas de si seré capaz de seguir repitiendo el mismo éxito	1	2	3	4	5
16.Si recibo muchos elogios y reconocimientos por algo que he logrado, tiendo a quitarle importancia a lo que he hecho	1	2	3	4	5
17.Con frecuencia comparo mis habilidades con las de aquellos de mi entorno y pienso que podrían ser más inteligentes que yo	1	2	3	4	5
18.A menudo me preocupo por no tener éxito en un proyecto o examen, a pesar de que personas de mi entorno confían en que lo hare bien	1	2	3	4	5
19.Si voy a recibir una promoción o a ganar algún reconocimiento de algún tipo, dudo en contárselo a otros hasta que se haya cumplido.	1	2	3	4	5
20.Me siento mal y desalentado si no soy “el mejor” o como mínimo “muy especial” en situaciones que implican logros	1	2	3	4	5