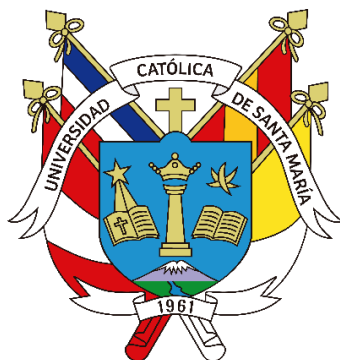


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**RELACIÓN ENTRE FACTORES DEMOGRÁFICOS Y FENÓMENO
DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL
GOYENECHÉ 2022-2023**

Tesis presentada por los Bachilleres:

Chávez Rodríguez, Juan Fernando

Puma Anaya, Ernesto Dunga

para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Asesora:

Dra. Manrique Sam, María Cecilia

Arequipa- Perú

2023

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 17 de Agosto del 2023

Dictamen: 010094-C-EPMH-2023

Visto el borrador del expediente 010094, presentado por:

2012223591 - CHAVEZ RODRIGUEZ JUAN FERNANDO

2016221551 - PUMA ANAYA ERNESTO DUNGA

Titulado:

RELACION ENTRE FACTORES DEMOGRAFICOS Y FENOMENO DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE
MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENE CHE 2022-2023

Nuestro dictamen es:

APROBADO

29617494 - LLERENA CONCHA YOLANDA ANGELICA
DICTAMINADOR



29525570 - PACHECO CHAVEZ GUILLERMO
DICTAMINADOR



29626559 - QUÍÑONES HERMOSA ANGELA GRISELDA
DICTAMINADOR



Dedicatoria

A Dios y a la virgen María, por permitirme llegar con salud culminar mi carrera universitaria, gozar de los míos y con los míos en esta etapa tan importante para mí y por guiar mi camino de día y en la oscura noche en verano y en el frío invierno

A mis padres por enseñarme la vocación de la salud, por todas las oportunidades que me han brindado con su duro trabajo y por demostrarme lo que es el verdadero amor incondicional. Todo lo que soy es gracias a ustedes, espero siempre llenarlos de orgullo. A mi madre, que con su esfuerzo me han permitido materializar el anhelado sueño

A mis amigos por su compañía y por su confianza tal vez equivocada pero nunca defrauda aprendí y aprendo cada día que compartimos, especialmente a Daniel L. y Michel A. que me ayudaron cuando en medio del camino de la vida me vi perdido en una selva oscura, la buena senda errada y la andadura, cuando el alma vagaba adormecida, me mostraron el camino a seguir

A mis maestros y docentes, algunos de ellos desde el cielo, que me han inculcado el amor por la medicina

Al Dr Harold Calcina que me enseñó que la humildad sea mi carta de presentación en todo lugar

A mis pacientes, quienes confiaron en mí y me impulsaron a expandir mis conocimientos para seguir ayudando a los demás.

A todos y cada uno de ellos va dedicada mi tesis.

Juan Fernando Chávez Rodríguez

A Dios, agradecido por haberme permitido llegar a este momento, y por haber puesto en mi camino a las personas que más quiero.

A mis padres, por los valores, por la paciencia y el apoyo, por guiarme, siempre les admiraré.

A Luz, gracias por ser mi todo, por tu apoyo, por comprenderme, por darme ánimos, por ser mi sosiego.

A mi hermana, por tu comprensión.

Con el más grande de los aprecio, les dedico mi trabajo.

Ernesto Dunga Puma Anaya.



Agradecimientos

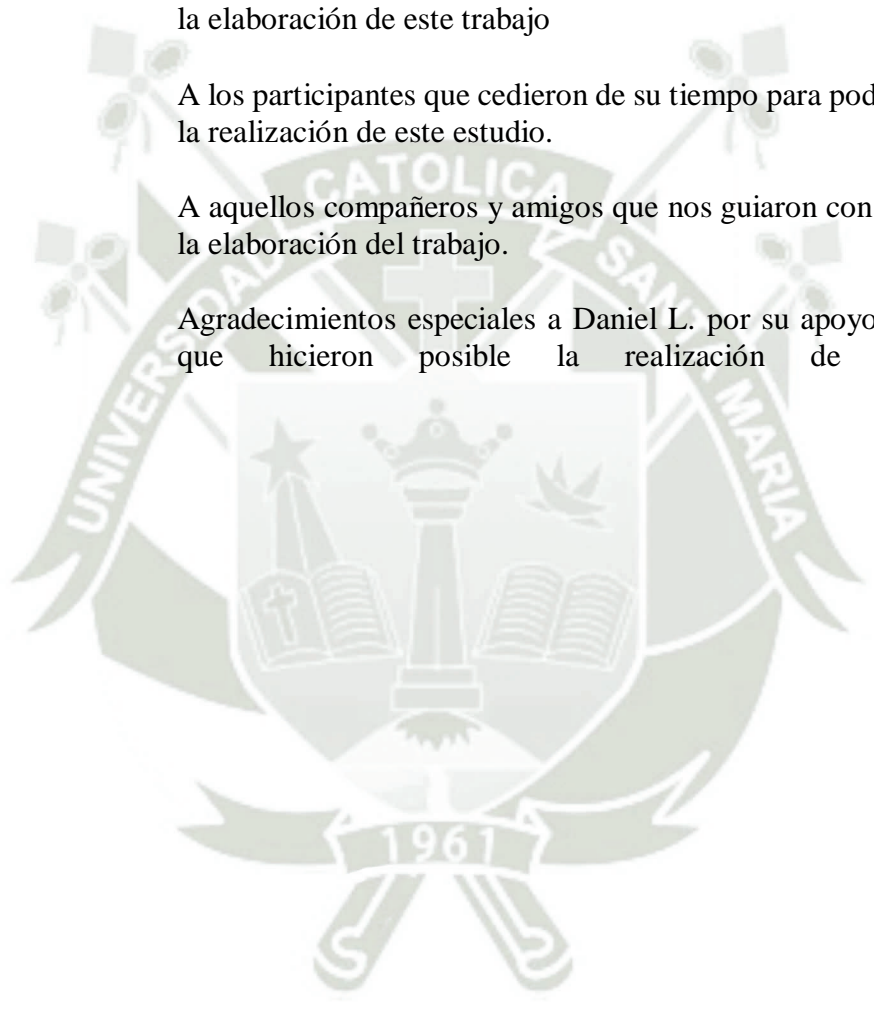
A la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María por facilitarnos el acceso a un campo tan interesante y apasionante.

A nuestros maestros y docentes, algunos de ellos desde el cielo, que nos han inculcado el amor por la medicina. También por su tiempo en la elaboración de este trabajo

A los participantes que cedieron de su tiempo para poder hacer posible la realización de este estudio.

A aquellos compañeros y amigos que nos guiaron con sus consejos en la elaboración del trabajo.

Agradecimientos especiales a Daniel L. por su apoyo y sus consejos que hicieron posible la realización de este trabajo.



Resumen

Objetivo: Identificar los factores demográficos en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023, así como determinar el grado de fenómeno del impostor en la población. Determinar la relación entre los factores demográficos y el grado fenómeno del impostor en la mencionada población.

Materiales y métodos: Se elaboró y aplicó un estudio de tipo descriptivo, analítico de corte transversal. Este fue realizado en el Hospital Goyeneche. Se utilizó una ficha para obtener datos demográficos y la Escala de Clance para el Fenómeno del Impostor. Estos instrumentos fueron colocados en un formulario de GoogleForms. El instrumento se aplicó de forma virtual mediante Google Forms. Este estudio contó con la participación de 143 internos de Medicina del Hospital Goyeneche, los cuales cumplían con los criterios de inclusión del estudio. Para procesar los datos obtenidos se utilizaron métodos de estadística descriptiva e inferencial. Los programas utilizados para el procesamiento de datos fueron Microsoft Excel y SPSS v25.0.

Resultados: Se encontró que los internos participantes tenían como media 25.45 años de edad, comprendiendo en el rango entre 21 y 35 años de edad, con una desviación de 2.575 años. El 55.9% eran de sexo femenino y el 44.1% era de sexo masculino. El estado civil más común fue soltero (95.8%). El lugar de procedencia más común fue urbano (99.3%). Provenían mayoritariamente de universidades locales (95,8%). Se encontró que 22,4% de los internos de medicina que participaron en el estudio no presentan niveles de fenómeno del impostor. 45,5%, presenta niveles leves de fenómeno del impostor. 25,5 % un nivel moderado y 7,0 % de los participantes mostraron un nivel grave. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el sexo de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($\chi^2=10.25$; $p=0.007$), con una fuerza de asociación baja ($V= 0.268$). Se encontró relación estadísticamente significativa entre la universidad de origen de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($\chi^2=14.437$; $p<0.001$), con una fuerza de asociación moderada ($V= 0.268$). No se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($r=-0.029$; $p>0.05$).

Conclusiones: Los internos de medicina humana del Hospital Goyeneche en 2022-2023 presentan una prevalencia importante de fenómeno del Impostor. Algunos factores demográficos sí influyeron significativamente en el hallazgo de niveles de Fenómeno del impostor, siendo el sexo y la universidad de origen los que demostraron la mencionada influencia. Por el contrario, la edad no demostró influir en el hallazgo de niveles de fenómeno del Impostor en la población estudiada.

Palabras clave: Fenómeno del Impostor, internos de Medicina, factores demográficos

Summary

Objective: To identify the demographic factors in medical internship students at the Goyeneche Hospital in 2022-2023. To determine impostor phenomenon level in that population. To determine relationship between demographic factors and impostor phenomenon level in the aforementioned population.

Materials and methods: A descriptive, analytical, cross-sectional study was prepared and applied. This was done at the Goyeneche Hospital. A form was used to obtain demographic data and the Clance Impostor Phenomenon Scale. These instruments were placed in a GoogleForms form. The instrument was applied virtually using GoogleForms. This study included the participation of 143 Goyeneche Hospital Medical internship students, who met the study inclusion criteria. Descriptive and inferential statistical methods were used to process the data obtained. The programs used for data processing were Microsoft Excel and SPSS v25.0.

Results: It was found that the participating individuals had an average age of 25.45 years, ranging from 21 to 35 years of age, with a deviation of 2,575 years. 55.9% were female and 44.1% were male. The most common marital status was single (95.8%). The most common place of origin was urban (99.3%). They came mostly from local universities (95.8%). It was found that 22.4% of the medical interns who participated in the study did not present levels of the impostor phenomenon. 45.5% present mild levels of the impostor phenomenon. 25.5% a moderate level and 7.0% of the participants showed a severe level. A statistically significant relationship was found between the sex of the participants and the levels of the Impostor Phenomenon ($\chi^2=10.25$; $p=0.007$), with a low strength of association ($V= 0.268$). A statistically significant relationship was found between the university of origin of the participants and the levels of the Impostor Phenomenon ($\chi^2=14.437$; $p<0.001$), with a moderate strength of association ($V= 0.268$). No statistically significant relationship was found between the age of the participants and the levels of the Impostor Phenomenon ($r=-0.029$; $p>0.05$).

Conclusions: Medical internship students at Hospital Goyeneche in 2022-2023 present a significant prevalence of the Impostor phenomenon. Some demographic factors did have a significant influence on the finding of levels of the Impostor Phenomenon, gender and the university of origin are those that demonstrated the aforementioned influence. On opposite, age did not prove to influence the finding of levels of the Impostor phenomenon in the population studied.

Keywords: Impostor phenomenon, medical internship, demographic factors

Índice	
Dedicatoria	3
Agradecimientos	5
Resumen	6
Summary	7
INTRODUCCIÓN	10
I. Planteamiento teórico	12
1.1. Problema de investigación	12
1.1.1. Enunciado del Problema	12
1.1.2. Descripción del Problema	12
1.1.2.1 Área del conocimiento	12
1.1.2.2. Análisis u operacionalización de Variables	12
1.1.2.3. Interrogantes básicas	13
1.1.2.4. Tipo de Investigación	13
1.1.2.5. Diseño de Investigación	13
1.1.2.6. Nivel de investigación	13
2. Justificación del problema	14
2.1. Originalidad	14
2.2. Científica:	14
2.3. Humana y social	14
2.4. Interés personal	14
2.5. Factibilidad	14
3. Objetivos	15
4. Hipótesis	15
5. Marco conceptual	16
5.1. Fenómeno del impostor	16
5.1.1. Definición:	16
5.1.2. Factores de riesgo y de protección:	16
5.1.3. Psicopatología del Fenómeno del Impostor	18
5.1.4. Clasificación	18
5.2. Antecedentes investigativos	19
5.2.1. A Nivel local	19
5.2.2. A nivel Nacional	20
5.2.3. A nivel internacional	22
II. Planteamiento operacional	25
1. Planteamiento operacional	25

1.1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación	25
1.2. Campo de verificación.....	25
1.2.1. Ubicación espacial	25
1.2.2. Ubicación temporal	25
1.2.3. Unidades de estudio.....	25
2. Estrategia de recolección de datos.....	26
2.1. Organización	26
2.1. Recursos.....	26
2.2. Validación de instrumento	27
2.3. Criterios para manejo de resultados.....	27
III. Resultados	29
IV. Discusión.....	37
V. Conclusiones	40
VI. Recomendaciones	41
VII. Referencias bibliográficas.....	42
ANEXOS.....	45

INTRODUCCIÓN

El fenómeno del impostor se constituye como un cuadro caracterizado por una idea consistente en la percepción falsa de que los logros obtenidos son producto del azar, en lugar de fruto de la propia habilidad del individuo o de su competencia en el medio donde se desenvuelve (1).

A esto, se agrega, la idea persistente de tener temor por ser eventualmente descubierto y expuesto como un fraude o como incompetente en el desenvolvimiento de sus actividades (1).

Es un cuadro que se caracteriza, además, por presentarse en paciente que objetivamente presentan un nivel de desempeño y de éxito profesional superior al que ellos mismos se atribuyen subjetivamente.

La existencia del mencionado cuadro puede tener real implicación el rendimiento laboral o académico del paciente que cursa con fenómeno del impostor. Estos efectos están principalmente relacionados con el trabajo en equipo y la delegación de responsabilidades a otros integrantes del equipo (1).

Además, la presencia del mencionado efecto puede tener consecuencias en la salud mental del paciente que lo padece, empeorando cuadros clínicos preexistentes y desencadenando otros en caso de su ausencia (1).

Se ha observado una prevalencia significativa de esta patología en estudios en poblaciones parecidas en otras latitudes (2), tanto en profesionales que están en proceso de formación, como incluso en profesionales formadores en las ciencias de la salud.

Este estudio busca encontrar asociación entre la presencia de fenómeno del impostor y variables demográficas en los internos de medicina, con el fin de determinar cuál es perfil de esta patología en esta población susceptible de padecerlo.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

I. Planteamiento teórico

1.1. Problema de investigación

1.1.1. Enunciado del Problema

¿Cuál es relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?

1.1.2. Descripción del Problema

1.1.2.1 Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Psiquiatría
- Línea: Trastornos psiquiátricos

1.1.2.2. Análisis u operacionalización de Variables

Variable	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Sexo	Género social	Masculino Femenino	Cualitativa nominal
Edad	Número de años	Razón	Numérica discreta
Estado civil	Estado civil	Soltero Casado Otros	Cualitativa nominal
Presencia de Fenómeno del Impostor	Escala de Clance de Fenómeno del Impostor	Leve Moderado Grave Intenso	Cualitativa nominal
Lugar de Procedencia	Lugar de Procedencia	Rural Urbana	Cualitativa nominal
Universidad	Universidad	UNSA UCSM	Cualitativa nominal

1.1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?
- ¿Cuáles son los grados del fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?
- ¿Cuál es la relación factores sociodemográficos y el fenómeno del impostor en los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?

1.1.2.4. Tipo de Investigación

Descriptivo Analítico Transversal

1.1.2.5. Diseño de Investigación

Observacional transversal

1.1.2.6. Nivel de investigación

No experimental



2. Justificación del problema

2.1. Originalidad

El presente estudio no ha sido realizado anteriormente en internos de medicina en Arequipa, existiendo anteriormente un estudio donde se incluyeron estudiantes de medicina de Ancash, Huancayo, Ica, Ucayali y Tacna (1).

2.2. Científica:

El fenómeno del impostor se asocia a otras condiciones mejor estudiadas y con muy probada repercusión, tanto en la salud mental y el desenvolvimiento de las funciones de una persona, Se encontró asociación a síndrome de burnout (2), depresión y ansiedad (1). Asimismo, otras asociaciones son a ideación autolítica (3), autoestima baja y cantidad de horas de sueño (4).

2.3. Humana y social

Debido al impacto que esta patología puede tener en el funcionamiento de un equipo de salud (2) y por tanto en la calidad de los servicios de salud que se ofrece a la comunidad, es necesario conocer el perfil de la presencia de la misma para tomar acciones para mejorar la situación

2.4. Interés personal

El presente tema es de interés de los autores debido a haber conocido personas que en algún momento comentaron la existencia de síntomas compatibles con este ente. Además, se observa que la población a estudiar es en general, susceptible a padecer de patologías de índole mental debido a las circunstancias propias de la labor diaria en atención en salud.

2.5. Factibilidad

El estudio es factible, dado que requiere de la resolución de encuestas online en Googleforms a los internos de medicina del periodo 2022-2023, con el consentimiento informado respectivo de los participantes en el estudio. Además del procesamiento de los datos, el cuál se realizará en programas informáticos con este fin.

3. Objetivos

- Determinar los factores demográficos de los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.
- Determinar los grados del fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.
- Determinar la relación factores sociodemográficos y el fenómeno del impostor en los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.

4. Hipótesis

H1: Si existe relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023

H0: No existe relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023



5. Marco conceptual

5.1. Fenómeno del impostor

5.1.1. Definición:

El fenómeno del impostor es un ente clínico de salud conductual, el cual es descrito como la duda respecto a las habilidades o los logros de las personas, con especial énfasis en aquellas que desempeñan labores de alto rendimiento. Se caracteriza por sensación recurrente de duda y temor de terminar siendo expuestos como un fraude en el lugar donde se desenvuelven, todo esto a pesar de que sus habilidades y logros sean objetivamente tangibles (5,6).

Según Imes y Clance, investigadoras que describieron el cuadro en 1978, lo definen como: “la experiencia psicológica de que los logros propios no vinieron por la propia habilidad, sino, más bien como fruto de la suerte, por haber trabajado más que otros, manipulando las impresiones de los demás” (7).

Otra definición, lo describe como: “una experiencia intensa y subjetiva de falsedad relacionada con los logros entre personas con un historial documentado de éxito, creyendo secretamente que en realidad son menos competentes e inteligentes que sus compañeros; concomitantemente, temen ser descubiertos y desenmascarados por otras personas significativas profesionalmente” (8).

Se describe también como un estilo de personalidad disfuncional, en el cual, los individuos con un ideación de impostor tienden a tener comportamientos que incluyen un espectro entre el perfeccionismo y la procrastinación, siendo el trabajo un motivo que les reporta mayor tensión (9).

5.1.2. Factores de riesgo y de protección:

Los estudios existentes, tanto locales como internacionales, que buscan establecer la epidemiología, no han sido capaces de establecer factores epidemiológicos sobre el ente en estudio. A pesar de estas limitantes, se ha podido establecer, los mismos estudios han podido determinar el perfil aproximado del paciente de esta patología (5).

El fenómeno del impostor se observó con mayor frecuencia en pacientes de sexo femenino, estudiantes, grupos minoritarios, trabajadores en medios de alta presión laboral (7,10,11).

Los estudiantes son un grupo donde se encuentran niveles significativos de estos casos, incluyendo desde estudiantes de educación básica, hasta estudiantes de posgrado. Se encontró que aquellos estudiantes con fenómeno del impostor presentaron mayores niveles de ansiedad relacionado a la resolución de exámenes (12).

Se observó amplia prevalencia entre estudiantes de medicina e incluso que este también ha tenido aumento significativo de nivel entre el inicio del primer lectivo y el final del mismo (13,14). Además, también se observó asociación con otras patologías mentales como síndrome de burnout, determinado por puntajes positivos según escala de Maslach (2).

Las manifestaciones más severas del IP, provocan en conjunto un aislamiento y miedo al fracaso, contribuyendo en cierta forma al suicidio. La incapacidad de aquellos que padecen IP por delegar funciones, el procrastinar entrega de proyectos y el no poder las decisiones limita a liderar grupos de trabajo y equipo, o de manera contraria el establecer metas imposibles para sus equipos, reduciendo la moral de otros empleados afectados por el liderazgo deficiente (15).

Ha sido descrito también prevalencia importante de fenómeno del impostor en profesionales de la salud en proceso de especialización, con estudios en programas de cirugía y de farmacia (16,17). La comorbilidad con depresión, ansiedad y uso de medicación antidepressiva se asoció a grados graves y muy graves de fenómeno del impostor en un estudio en estudiantes de pregrado (10).

Otro estudio, realizado en estudiantes escolares encontró asociación entre ideación autolítica y presencia de fenómeno del impostor (3,18). Un estudio en 150 internos en India encontró asociación entre niveles medios y elevados de fenómeno del impostor con niveles bajos de autoestima, además de correlación entre fenómeno del impostor y cantidad de horas de sueño; además encontró relación inversamente proporcional respecto a la edad y la prevalencia de la patología (4,19).

La autoestima parece tener un papel en el desarrollo de esta patología pues, también se encontró asociación entre este y la presencia de síndrome de impostor. Este estudio, además, halló en general peores puntajes en el Cuestionario de Salud General -12 en aquellos que desarrollaron fenómeno del impostor que en aquellos que no lo desarrollaron (20).

Se encontró que la población que tenía como ocupación un empleo presentó niveles de fenómeno del impostor, especialmente, aquellos que requerían de algún grado de responsabilidad, entre los trabajos en los que se encontraron administradores, profesores, enfermeros, contadores, entre otros que requieren mano de obra calificada (9,12,21,22).

La marginalización social también se ha descrito como un factor de riesgo para el desarrollo de fenómeno del impostor en estudiantes, encontrándose asociación entre el mencionado y otros problemas mentales, especialmente trastorno ansioso y trastorno depresivo. La explicación puede ser explicado por la compleja circunstancia socioeconómica que afrontan estas personas, tales como la falta de recursos o la necesidad de trabajar para poder seguir financiando sus estudios (23).

La pertenencia a minorías sociales presenta asociación con la presencia de esta patología. Varios estudios realizados en minorías raciales, en su mayoría realizados en EEUU demostraron mayores índices de impostorismo que en no-minorías (23,24).

Entre los principales factores protectores, se encontró la presencia se autoestima alta, soporte social como factores relacionados inversamente a la presencia del fenómeno del impostor (25).

También se encontró que la mayor edad presentaron menores niveles de fenómeno de impostor, asimismo, este último estudio encontró prevalencias significativamente distintas en estudiante con estado civil casado (26).

5.1.3. Psicopatología del Fenómeno del Impostor

El Fenómeno del impostor ocurre mediante la presencia de un ciclo relacionado al afrontamiento por parte del individuo afectado para con tareas que se relacionen al deber o al trabajo donde se desenvuelve el individuo (5).

La respuesta por parte de los individuos afectados puede ser explicada por 2 conductas: la procrastinación o la sobre-preparación (5,27).

En ambos casos, el esquema de ideación presenta sobrevaloración de ideas de “ser un fraude por requerir de mayor esfuerzo para un mismo resultado” en caso de la última; y “ser un fraude por preparación a último momento” en el caso de la primera. En el caso de caso de éxito en la realización en la mencionada tarea, el individuo no tiene la capacidad de interiorizar su el éxito de la misma y atribuírsela a sí mismo a causa de la ideación antes descrita; esto genera respuestas de tipo afectivo como miedo, angustia, sensación de culpabilidad (5).

A esto, se agregan los siguientes fenómenos (5,27):

- Miedo a fallar
- Denegación de competencia
- Perfeccionismo
- Miedo a lograr
- Baja autoestima

De estos fenómenos, se encontró que el miedo a fallar constituye y fue el fenómeno que se presentó con mayor frecuencia entre los sujetos de estudios que presentaron características propias del fenómeno del impostor (28).

5.1.4. Clasificación

Si bien, el fenómeno del impostor no ha sido catalogado de forma tan categórica como otros problemas que afectan a la salud mental debido a que hay carencia de un consenso generalizado sobre su definición y sus criterios. Existen múltiples escalas para la determinación de la presencia del fenómeno del impostor, siendo la más utilizada en investigaciones es la Escala para el Síndrome del Impostor de Clance (29).

Este es un cuestionario de veinte interrogantes, las cuales, son de tipo opción múltiple, a su vez, cada interrogante presenta cinco posibles opciones. a cada una de las posibles pociones, se le es a signado un valor numérico determinado según el significado de cada opción. La prueba es respondida por el sujeto de estudio. Posteriormente las opciones son cuantificadas según el número asignado y todos los valores son sumados, esto lleva a un valor determinado, el cual es susceptible de ser interpretado. La interpretación es la siguiente (30):

- 40 o menos: pocas características del fenómeno del Impostor.
- 41-60: tiene un nivel leve de experiencias de fenómeno del Impostor.
- 61-80: tiene un nivel moderado de experiencias de fenómeno del Impostor.
- +81: tiene un nivel severo de experiencias de fenómeno del Impostor.

Además de esta escala, la cual es de mayor uso en múltiples estudios alrededor del mundo, existen otras escalas, con menor difusión y utilización, que también pueden ser utilizadas para detectar la patología en estudio, algunas de estas son tales como la Escala del fenómeno del Impostor de Harvey, Escala del impostor de Leary o Escala de fraude percibido, algunos otros estudios también utilizaron escalas propias diseñadas con fines investigativos (12,31).

Existe una versión recortada de la Escala de impostor de Clance, la cual también ha sido sometida a estudio para determinar su validez psicométrica, la cual es afirmada por el mismo estudio (32). Otro estudio hizo una comparación entre la Escala de Impostor de Harvey y la Escala del impostor de Clance, determinando a este segundo como más sensible respecto al primero (33).

5.2. Antecedentes investigativos

5.2.1. A Nivel local

Autor: Obando Vera, Solís Endara

Título: “Factores sociodemográficos y psicopatológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa 2021”

Resumen:

“El presente trabajo busca determinar si existe asociación entre los factores sociodemográficos y psicopatológicos y el riesgo de suicidio en los estudiantes universitarios de primer año a sexto año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa 2021.

Para ello se realizó un estudio descriptivo-analítico de corte transversal, el cual se realizó en la Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Se utilizaron las escalas de DASS21, Plutchik y la ficha sociodemográfica a través de la plataforma virtual. Participaron 471 estudiantes del primer año al sexto año de la facultad de medicina de la UCSM que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizó estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central) e inferencial (Chi cuadrado, Rho de Spearman, ratio de probabilidades, RP); para determinar la asociación entre las variables, se utilizó el ratio de probabilidades con la regresión de Poisson, a través del sistema SPSS v.22.0. Encontrando que, de los estudiantes evaluados el rango de edad estaba entre los 16 y 33 años, con una edad promedio de 20.87 años (DE 2.602 años); el 66.7% fueron del sexo femenino, el 99.6% tenían un estado civil categorizado como soltero(a). Respecto al nivel socioeconómico, el 33.8% de evaluados pertenecieron al nivel C, y el 29.9% al nivel B. También, se observa que el 73% provienen de Arequipa. Asimismo, se obtuvo que el 69%, 69.6% y el 62% tenía algún grado de depresión, ansiedad y estrés respectivamente. De igual manera, se halló que el 44.8% tenían un nivel leve de riesgo suicida, el 48% presentan un nivel moderado; mientras que el 7.2% presentan un nivel alto de riesgo suicida. Por otro lado, se encontró que existe una correlación directa, moderadamente fuerte y estadísticamente significativa entre la depresión ($r= 0.792$; $p<0.001$), ansiedad ($r= 0.596$; $p<0.001$), estrés ($r= 0.632$; $p<0.001$) con el riesgo de suicidio. Respecto a los factores sociodemográficos y psicopatológicos

estudiados, se demostró que existe asociación estadísticamente significativa entre la depresión (RP= 1.362; IC 95% [1.182; 1.569]; $p < 0.001$) y el riesgo de suicidio.

Se concluye que existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre depresión, ansiedad y estrés con el riesgo suicida; no obstante, existe asociación estadísticamente significativa solo entre depresión y riesgo suicida en los estudiantes universitarios de primer año a sexto año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa 2021” (34).

Autor: Peñaloza Arias, Margareth Yudith

Título: “Prevalencia de Ansiedad y Factores Sociodemográficos Asociados en Internos de Medicina del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz en el año 2018”

Resumen:

“Objetivos: Determinar la prevalencia y factores sociodemográficos asociados a ansiedad en internos de medicina del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz en el año 2018.

Diseño: estudio transversal prospectivo. Muestra: Participaron 58 internos de medicina del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz y de acuerdo al cumplimiento de los siguientes criterios de selección. Medición: Determinación de la ansiedad según la escala de STAI estado-rasgo y comparación según características sociodemográficas.

Resultados: Se observó mayor frecuencia de mujeres (56.9%), mientras que el 65.5% vive con sus padres, el 25.9% viven solos y solo el 65.5% tienen hermanos; el tipo de universidad más frecuente fue la privada 96.6%; así mismo el 89.7% procede de la ciudad de Lima. Entre los participantes se observó una edad mínima de 22 años y máxima de 33 años, siendo en promedio 25.33 ± 2.04 años. El 96.6% presenta algún nivel de ansiedad estado (baja, media, alta) entre los participantes; siendo la que se encuentra con mayor frecuencia la ansiedad media (50.0%), seguida de ansiedad alta (37.9%) y en menor frecuencia la ansiedad baja (8.6%). El 100% de los internos de medicina presenta algún nivel de ansiedad rasgo (baja, media, alta); siendo la que se encuentra con mayor frecuencia la ansiedad alta (63.8%), seguida de ansiedad media (31.0%) y en menor frecuencia la ansiedad baja (5.2%). No se encontraron características sociodemográficas asociadas significativamente a ansiedad rasgo ni ansiedad estado ($p > 0.05$).

Conclusiones: Existe una mayor frecuencia de ansiedad rasgo en los estudiantes de medicina, siendo principalmente de un nivel de ansiedad alto; mientras que la ansiedad estado se encuentra principalmente expresada en un nivel medio de ansiedad. Así mismo, no se encontró asociación entre factores sociodemográficos y la ansiedad” (35).

5.2.2. A nivel Nacional

Autor: Vilchez Cornejo, Jennifer Steffany

Título: “Factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018”**Resumen:**

“Introducción: El síndrome del impostor nos describe un conjunto de sentimientos de culpa por el éxito y su falta de asimilarlo, en conjunto con un sentimiento intenso de falsedad o autenticidad con respecto a la autoimagen de competencia, experimentado por personas con una apreciable historia de éxito. La presente investigación busca determinar los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali.

Materiales y métodos: Estudio transversal, prospectivo y analítico. Se encuestaron a los estudiantes de medicina humana desde el primer al sexto año. Aplicándose una encuesta autoadministrada que incluía las características sociodemográficas, académicas, considerando a las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés - 21, la Escala de Rosenberg de Autoestima, la Escala de APGAR Familiar y la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance. Se realizaron modelos lineales y se estimó razones de prevalencia (RP) con un intervalo de confianza 95%.

Resultados: Se encuestaron a 298 estudiantes de medicina, el 50% fueron mujeres, la media de la edad fue 22.9 años, se encontró que sólo 33.6% padecieron el síndrome del impostor. En el análisis multivariado, se encontró asociación entre el síndrome del impostor y aquellos que padecían depresión (RPa: 1.50; IC 95%: 1.01–2.23), ansiedad (RPa: 1.55; IC 95%: 1.02–2.35) y tenían niveles normales de autoestima (RPa: 0.63; IC 95%: 1.51–2.97)

Conclusión: Tres de cada diez participantes desarrollaron síndrome del impostor y se encontró asociación en aquellos que padecían depresión y ansiedad. La autoestima representó un factor protector” (15).

Autor: Vélchez-Cornejo, Romani-Lucio, Chávez-Bustamante, Copaja-Corzo, Sánchez-Vicente, Viera-Morón, Ocampo-Portocarrero

Título: “Síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes de Medicina de seis facultades peruanas”**Resumen:**

“Objetivo: Determinar los factores asociados con el síndrome del impostor (IP) en estudiantes de Medicina de 6 facultades peruanas.

Material y métodos: Estudio multicéntrico transversal analítico realizado en estudiantes del primer al sexto año en 6 regiones peruanas. Se incluyeron características sociodemográficas, académicas y psicológicas mediante la escala de depresión, ansiedad y estrés, la escala de autoestima de Rosenberg y la escala del Fenómeno del Impostor de Clance. Los modelos lineales generalizados se construyeron mediante razones de prevalencia estimada brutas y ajustadas.

Resultados: De 2.231 estudiantes de Medicina, el 54,3% eran mujeres y el 30,6% padecía IP. Se encontró asociación entre el IP y la depresión (RPa = 1,51; IC95%, 1,27-1,79), la ansiedad (RPa = 2,25; IC95%, 1,75-2,90), el estrés (RPa = 1,37; IC95%, 1,19-1,57) y el sexo mujer (RPa = 1,12; IC95%, 1,01-1,26).

Conclusiones: De cada 10 estudiantes de Medicina, 3 sufren IP; tener depresión, ansiedad o estrés, ser mujer y/o cursar el cuarto año fueron los factores predisponentes” (1).

5.2.3. A nivel internacional

Autor: Susan Rosenthal; Yvette Schlussek; Mary Bit Yaden; Jennifer DeSantis,; Kathryn Traves; Charles Pohl; Mohammadreza Hojat.

Título: “Persistent Impostor Phenomenon is asociated with Distress in medical students”

Resumen:

“Introducción: Las necesidades de salud son temas críticos en la educación médica de pregrado. El fenómeno del impostor (FI), definido como sentimientos inapropiados de inadecuación entre los de alto rendimiento está relacionado con la angustia psicológica. Investigamos la prevalencia de FI entre estudiantes de primer año de la facultad de medicina y su asociación con medidas de personalidad que afectan las relaciones interpersonales y el bienestar.

Métodos: Doscientos cincuenta y siete estudiantes en una escuela de medicina de un gran centro urbano completó la Escala de Fenómenos del Impostor de Clance (CIPS), Escala de Empatía de Jefferson, Escala de Autocompasión y Cuestionario de Personalidad de Zuckerman-Kuhlman inmediatamente antes de comenzar su primer año de escuela de Medicina. Al final de su primer año, 182 de estos estudiantes nuevamente completaron el CIPS.

Resultados: Ochenta y siete por ciento de los estudiantes que ingresan reportaron alto o muy altos grados de FI. Los estudiantes con puntajes de FI más altos tenían significativamente más bajas puntuaciones medias en autocompasión, sociabilidad, autoestima ($p < 0,0001$ para todos), y llevarse bien con los compañeros ($p = 0,03$). Las puntuaciones más bajas de IP se relacionaron con una menor puntuaciones medias en neuroticismo/ansiedad y soledad ($p < 0,001$ para ambas). Mujer obtuvieron una puntuación FI media más alta que los hombres. Puntuaciones IP al final de la escuela año aumentó significativamente en comparación con el comienzo del año ($p < 0,001$), tanto en frecuencia como en intensidad de FI.

Conclusiones: La PI fue común en la matrícula de los estudiantes de primer año de medicina y aumentó significativamente al final del año. Los puntajes FI más altos fueron significativamente asociado con puntajes más bajos de autocompasión, sociabilidad, autoestima y puntuaciones más altas en neuroticismo/ansiedad” (14).

Autor: Anuradha R Bhama, Ethan Ritz, Rahul J Anand, Edward D Auyang, Jeremy Lipman, Jacob A Greenberg, Muneera R Kapadia,

Título: “Imposter Syndrome in Surgical Trainees: Clance Imposter Phenomenon Scale Assessment in General Surgery Residents”

Resumen:

“Antecedentes: El síndrome del impostor ocurre cuando las personas de alto rendimiento tienen un sentido generalizado de dudas sobre sí mismas, combinado con el temor de ser expuesto como un fraude, a pesar de las medidas objetivas de éxito. Esta amenaza la salud mental y el bienestar. La prevalencia y la gravedad del síndrome del impostor no ha sido estudiado entre residentes de cirugía general a gran escala. Los resultados primarios de este estudio fueron la prevalencia y la gravedad del síndrome del impostor.

Diseño del estudio: La escala Clance Impostor Phenomenon Scale se administró a residentes en 6 instituciones académicas generales, en programas de residencia en cirugía. Se realizó un análisis multivariable para identificar diferencias entre grupos y características predictivas del síndrome del impostor.

Resultados: Ciento cuarenta y cuatro residentes completaron la evaluación (tasa de respuesta 46,6%; 47,2% eran hombres). Solo el 22,9% tenía el síndrome del impostor ninguno a leve o moderado. La mayoría (76%) tenían síndrome del impostor significativo o grave. No hubo diferencias significativas en puntuaciones medias entre hombres y mujeres residentes ($p = 0,69$). Los residentes blancos tenían una media puntuación de 71,3 y los residentes no blancos tenían una puntuación media de 68,3 ($p = 0,24$). No hubo diferencia significativa entre PGY1 a PGY5 o residentes de investigación ($p = 0,72$). No había diferencias significativas basadas en el Examen de Licencias Médicas de EE. UU. o la Junta Estadounidense de Puntuaciones del examen de capacitación en servicio de cirugía ($p = 0,18$ y $p = 0,37$, respectivamente).

Conclusiones: El síndrome del impostor es prevalente entre los residentes de cirugía general, con un 76% de residentes reportando síndrome de impostor significativo o severo. No hubo características predictivas basado en la demografía o el rendimiento académico, lo que sugiere que hay algo ya sea inherente a aquellos que eligen la formación en cirugía general o la formación en cirugía general cultura que conduce a niveles tan sustantivos del síndrome del impostor” (16).



CAPITULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

II. Planteamiento operacional

1. Planteamiento operacional

1.1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

1.1.1. Técnica

Encuesta de Googleforms que contiene el instrumento

1.1.2. Instrumentos

- Ficha sociodemográfica de recolección de datos
- Escala de Clance para Fenómeno del impostor

1.1.3. Materiales

- Encuesta en línea
- Computadora personal
- Consentimiento informado

1.2. Campo de verificación

1.2.1. Ubicación espacial

Encuesta Online en redes sociales de Egresados de Medicina Humana 2023 que han sido internos de medicina en el periodo 2022-2023

1.2.2. Ubicación temporal

Se realizó entre el periodo de 14 de julio de 2023 al 1 de agosto de 2023.

1.2.3. Unidades de estudio

1.2.3.1. Población

Universo: Estudiantes de último año de Escuela Profesional de Medicina (Internado de Medicina) que realizaron el último año de la carrera de Medicina en la Universidad Católica de Santa María (UCSM) y en la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), durante el periodo de año 2022-2023 en la ciudad de Arequipa, Perú, distribuidos en los distintos centros de salud y en el hospital Goyeneche.

Muestra: El tamaño de la muestra en la presente investigación se calculó utilizando la fórmula de cálculo de tamaño de muestra finita.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Z=Nivel de confianza

N=Población-Censo

p= Probabilidad a favor

q= Probabilidad en contra

e= error de estimación

n= Tamaño de la muestra

La población corresponde a 224 individuos que cumplen los criterios de inclusión. El nivel de confianza utilizado fue de 95%, con un margen de error de 5 %. Según estos valores, se calculó un tamaño muestral de 143 individuos.

1.2.3.2. Criterios de inclusión

- Individuos mayores de 18 años.
- Individuos que hayan realizado el internado medico en Hospital Goyeneche en el periodo 2022-2023.

1.2.3.3. Criterios de exclusión

- Individuos que no sean mayores de 18 años.
- Individuos que no hayan realizado el internado medico en Hospital Goyeneche en el periodo 2022-2023.
- Individuos que llenen la encuesta incorrectamente.
- Individuos que no tengan la capacidad de llenar la encuesta.

2. Estrategia de recolección de datos

2.1. Organización

Se envió el documento del proyecto de tesis para su evaluación. Se realizó una encuesta online a los individuos que muestren interés en participar en el estudio y cumplan los mencionados criterios de inclusión y exclusión.

2.1.Recursos

2.1.1. Humanos

- Investigador, Asesor.

2.1.2. Materiales

- Encuesta online

- Computadora personal con software de procesamiento de datos y análisis estadístico

2.1.3. Financieros

Autofinanciado.

2.2. Validación de instrumento

La ficha de recolección de datos no requiere validación ya que es un instrumento para recoger información sobre los individuos del estudio.

La Escala de Clance para Fenómeno del Impostor es un instrumento utilizado a nivel internacional para determinar la existencia de esta patología, así como también es utilizado en estudios que la implican (21,29,32).

2.3. Criterios para manejo de resultados

2.3.1. Plan de procesamiento:

La encuesta fue tomada en Googleforms, este formato es vinculable a una hoja de cálculo de Google, los datos obtenidos en la misma fueron posteriormente colocados hacia una hoja de cálculo de Microsoft 365 Excel, aquí los datos fueron interpretados en una matriz de datos, estos, a su vez tuvieron un posterior análisis en SPSS Statistics 25.



CAPITULO III

RESULTADOS

III. Resultados

Procesamiento y análisis de los datos

En este capítulo se describen los hallazgos encontrados a través de los procedimientos e instrumentos descritos en el capítulo anterior. Estos datos obtenidos, posteriormente fueron procesados utilizando estadística descriptiva. Los resultados obtenidos de este procesamiento son representados mediante tablas estadísticas, las cuales, son generadas por elaboración propia.

Al principio, se presenta la descripción de la muestra estudiada y sus características demográficas. Posteriormente, se describe el parámetro evaluado, el cual es el nivel de fenómeno del impostor en la mencionada muestra. Luego, se hace la valoración entre los factores demográficos y niveles de fenómeno del impostor en la muestra estudiada, la que corresponde a internos de Medicina Humana en el Hospital Goyeneche.



1. “Relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del Hospital Goyeneche 2022-2023”

Tabla 1

Características demográficas de los internos de medicina del Hospital Goyeneche 2022-2023

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	80	55,9
	Masculino	63	44,1
Estado Civil	Soltero	137	95,8
	Casado	6	4,2
Lugar de procedencia	Urbano	142	99,3
	Rural	1	0,7
Universidad de origen	UCSM	66	46,2
	UNSA	71	49,7
	Otros	6	4,2
	Total	143	100,0

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los encuestados son de sexo femenino (55,9%). En cuanto al estado civil, la muestra señala predominantemente ser solteros (95,8%). Respecto al lugar de procedencia, el 99,3 % refieren provenir de un ámbito urbano. Respecto a la universidad de origen, 46,2% indicaron provenir de la Universidad Católica de Santa María; 49,7 % de la Universidad Nacional de San Agustín y 4,2 % de otras universidades.

Tabla 2

Edad de los internos de medicina del Hospital Goyeneche 2022-2023

	N	Mínimo	Máximo	Media	DE
Edad	143	21	35	25,45	2,575
N válido (por lista)	143				

Fuente: Elaboración propia

Los internos que fueron incluidos en el estudio presentaron edades entre los 21 y 35 años, la edad promedio fue de 25,45 años con una desviación estándar de 2,575 años de edad.



Tabla 3**Niveles de Fenómeno del Impostor en los internos de medicina del Hospital Goyeneche
2022-2023**

Nivel de Fenómeno del Impostor	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	32	22,4
Leve	65	45,5
Moderado	36	25,2
Grave	10	7,0
Total	143	100,0

Fuente: Elaboración propia

Se encontró que 22,4% de los internos de medicina que participaron en el estudio no presentan niveles de fenómeno del impostor. Además, se encontró que 45,5% de los encuestados, presenta niveles leves de fenómeno del impostor. Asimismo, 25,5 % de los participantes en el estudio demostraron un nivel moderado de fenómeno del impostor. Por último, un 7,0 % de los participantes mostraron un nivel grave de síndrome del impostor.

2. “Asociación entre los factores sociodemográficos con niveles de Fenómeno del Impostor en internos de Medicina Humana en el Hospital Goyeneche 2022-2023”

Tabla 4
Asociación entre sexo y niveles de Fenómeno del Impostor en internos de Medicina en el Hospital Goyeneche 2022-2023

		Sexo				Total		Chi cuadrado	V de Cramer
		Femenino	%	Masculino	%	%			
Nivel de Fenómeno del impostor	Ausente	12	15,0%	20	31,7%	32	22,4%	10,25 (0,007)	0,268
	Leve	45	56,3%	20	31,7%	65	45,5%		
	Moderado	19	23,8%	17	27,0%	36	25,2%		
	Grave	4	5,0%	6	9,5%	10	7,0%		
Total		80	100,0%	63	100,0%	143	100,0%		

Fuente: Elaboración propia

Se encontró relación estadísticamente significativa entre el sexo de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($\chi^2=10.25$; $p=0.007$), con una fuerza de asociación baja ($V=0.268$). Se encontró mayores niveles en los participantes de sexo femenino, hallando un 85% con al menos signos leves de Fenómeno del Impostor contra el 68.3% con al menos signos leves de Fenómeno del Impostor hallado en varones.

Tabla 5

Asociación entre Universidad de origen y niveles de Fenómeno del Impostor en internos de Medicina en el Hospital Goyeneche 2022-2023

		Universidad de origen						Chi	V de
		UCSM	%	UNSA	%	Total	%	cuadrado	Crammer
Nivel de Fenómeno del impostor	Ausente	19	28,8%	11	15,5%	30	21,9%	14,437 (0,000)	0,325
	Leve	20	30,3%	43	60,6%	63	46,0%		
	Moderado	19	28,8%	15	21,1%	34	24,8%		
	Grave	8	12,1%	2	2,8%	10	7,3%		
	Total	66	100,0%	71	100,0%	137	100,0%		

Fuente: Elaboración propia

Se encontró relación estadísticamente significativa entre la universidad de origen de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($\chi^2=14.437$; $p<0.001$), con una fuerza de asociación moderada ($V= 0.268$). Hallándose mayor prevalencia entre internos provenientes de la UNAS. No se incluyeron a participantes de otras universidades por representar casos insuficientes para obtener resultados estadísticamente significativos. Entre los internos provenientes de la Universidad Católica de Santa María se encontró una prevalencia de 71,2% que presentaban al menos signos leves de Fenómeno del Impostor, entre los internos provenientes de Universidad Nacional de San Agustín se encontró un 84,5% con al menos signos leves de Fenómeno del Impostor

Tabla 6

Asociación entre Universidad de origen y niveles de Fenómeno del Impostor en internos de Medicina en el Hospital Goyeneche 2022-2023

		Nivel de Fenómeno del Impostor
Edad	Rho de Spearman	-0,029
	Sig. (bilateral)	0,727
	N	143

Fuente: Elaboración propia

No se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($r=-0.029$; $p>0.05$).



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

IV. Discusión

El presente estudio encontró que la población estudiada, los internos de medicina del Hospital Goyeneche, es una población mayoritariamente urbana (99,3%) ; con un gran porcentaje de individuos con estado civil soltero (95,8%), en etapa de vida joven con un promedio de edad de 25,45 años de edad; provenientes mayoritariamente de universidades de la región, la Universidad Católica de Santa María y la Universidad Nacional de San Agustín, aunque también se encontró un pequeño porcentaje de individuos participantes provenientes de la Universidad Nacional del Altiplano. Este estudio se realizó con el fin de determinar los niveles de fenómeno del impostor entre los internos de medicina del Hospital Goyeneche y determinar los factores demográficos de la población, y con estos datos, determinar si estos mencionados tienen algún efecto en la prevalencia del mencionado fenómeno. Respecto al fenómeno del impostor y sus niveles, se puede determinar cómo leve, moderado o severo (5).

Múltiples estudios, realizados en varias partes del mundo, han demostrado la existencia del fenómeno del impostor en personas cursando estudios superiores (13,17,26). Se describe también mayores prevalencias de este mencionado ente clínico entre estudiantes de ciencias de la salud en general, tales como farmacéuticos, enfermeras, médicos y odontólogos (27).

El estudio realizado por Peñaloza-Arias encontró un promedio de edad parecido en su estudio, de 25.33 con una desviación estándar de 2.04 años, también realizado en internos, pero en otro hospital de la región. Su estudio, el cual se centra en la prevalencia de ansiedad, encontró niveles alto de esta patología (35). Los estudios conducidos por Wolfe y de Vilchez-Cornejo hallaron asociación entre prevalencia de Fenómeno del Impostor y Ansiedad (15,36).

El estudio presentado por Obando y Solís, el cual fue llevado en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Santa María , evaluó en estudiantes de medicina riesgo suicida, encontrando correlación positiva entre éste y depresión y ansiedad (34). La ideación autolítica se ha mostrado asociado a ansiedad y fenómeno del impostor en los estudios de Lester y Okoth (3,18). Por lo anterior mencionado, este estudio considera que el fenómeno del impostor puede tener una prevalencia importante en la población estudiada.

Los niveles de Fenómeno del Impostor encontrados en el presente estudio demuestran que el 77,6% de los participantes presentan al menos signos leves de esta patología. Además, también revela que 32,7% de la población en estudio presentan signos moderados o severos del mencionado fenómeno, calificación que implica afectación en la capacidad de trabajo de los afectados (1).

Múltiples estudios describen la alta prevalencia de este fenómeno en estudiantes de medicina, tanto en pregrado como en proceso de especialización (4,16,26,27). El estudio de Vilchez-Cornejo, encuentra una prevalencia de 33,6%, tomando en cuenta calificaciones superiores a 62 puntos en escala de Clance (15), compatibles con signos moderados y severos, una prevalencia similar a la encontrada en este estudio.

El estudio presentado por Bhama, realizado en residentes de Cirugía General encontró prevalencias mayores de Fenómeno de Impostor. Su estudio describe una prevalencia de 76% que corresponden a puntuaciones mayores a 61, compatibles con casos moderados a severos; su estudio, sin embargo, no encontró una asociación clara con un factor demográfico en específico (16).

Respecto a la asociación de los factores demográficos con los niveles de Fenómeno del Impostor. En el caso de 2 factores, no ha sido posible el análisis estadístico, el estado civil y el lugar de procedencia. Esto debido a que, en el caso del estado civil, debido a la naturaleza de la población estudiada, no ha sido posible encontrar suficientes individuos con estado civil diferente al predominante, el cual es el de soltero. Encontrándose solamente 6 individuos con estado civil casado y ninguno con otro estado civil. Según el estudio de Egwurugwu, llevado a cabo en estudiantes de medicina en Nigeria, encontró el estado de civil casado como un factor protector, encontrando menores niveles de Fenómeno del impostor en este sector de la población estudiantil (26).

En el caso de la variable de lugar de procedencia, tampoco ha sido posible establecer un análisis estadístico debido a tampoco encontrarse suficientes individuos con lugar de procedencia diferente al predominante, encontrándose solamente 1 individuo proveniente de un medio rural. Otros análisis encontraron mayores niveles de fenómeno del Impostor en individuos provenientes de condiciones socioeconómicas difíciles, condiciones muy presentes en el medio rural de nuestro país (5,23).

Respecto a la variable sexo y su relación con los niveles de Fenómeno del Impostor, el presente estudio encontró una prevalencia por sexo mayor en el sexo femenino, hallando un 85% con al menos signos leves de Fenómeno del Impostor contra el 68.3% con al menos signos leves de Fenómeno del Impostor hallados en los participantes de sexo masculino. Esta diferencia es estadísticamente significativa según la prueba estadística de chi cuadrado, encontrándose un valor de $\chi^2=10.25$ y $p=0.007$. La fuerza de asociación hallada mediante la V de Crammer indica que el sexo es una variable que tiene una fuerza de asociación baja en los niveles de esta patología.

Los hallazgos en otros estudios no establecen una clara dirección sobre la relación entre ambas variables. Clance y Imes en los primeros estudios sobre esta patología la describe como prevalente predominantemente en el sexo femenino (7). Posteriores estudios, como el de Rosenthal, en el cual, también se encuentra una diferencia estadísticamente significativa en sexo, coinciden con esta tendencia (2,14,26). Sin embargo, posteriores estudios no encontraron diferencia significativa entre ambos sexos y prevalencia (4,10,16).

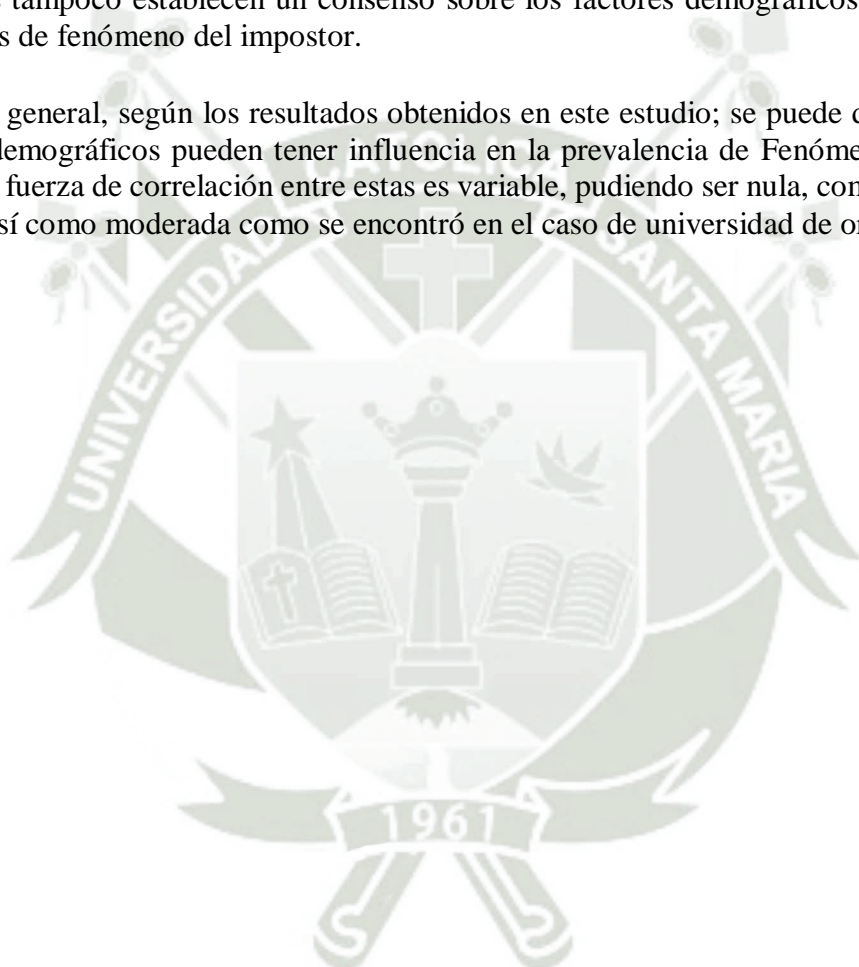
Respecto a la variable de universidad de origen, se han tomado en cuenta a los individuos provenientes de la Universidad Católica de Santa María y de la Universidad Nacional de San Agustín, los cuales corresponden a la amplia mayoría de los internos. Se excluyen a los que provienen de otros centros de estudios debido a que no hay suficientes individuos para hacer un adecuado análisis estadístico.

Entre los internos provenientes de la Universidad Católica de Santa María se encontró una prevalencia de 71,2% que presentaban al menos signos leves de Fenómeno del Impostor, entre los internos provenientes de Universidad Nacional de San Agustín se encontró un 84,5% con al menos signos leves de Fenómeno del Impostor. Según el análisis estadístico realizado entre estas dos variables, se encontró diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos, hallándose un valor de $\chi^2=14.437$ con un valor de $p<0.001$, la fuerza de asociación hallada para esta variable mediante V de Crammer indica que esta es moderada. Esta variable probablemente sea influenciada por nivel socioeconómico de los hogares de los cuales provienen los internos de ambas casas de estudio. Algunos estudios sugieren el nivel socioeconómico como factor asociado en la presencia de fenómeno del Impostor, sin embargo, no hay consenso al respecto (20,23).

Sobre la relación entre la variable edad y los niveles de fenómeno del impostor, los resultados obtenidos por este estudio indican que no hay correlación entre la edad de los participantes y su nivel de Fenómeno del Impostor, encontrándose un valor $r=-0.029$, con una $p>0.05$. Si bien, en otros estudios, no se establece una relación clara entre la edad de los participantes y los niveles de esta patología. Estos resultados serían diferentes de los hallados por Egwurugwu, donde sí se encontró una correlación significativa y negativa entre la edad y el nivel de Fenómeno del Impostor (26).

Debido a la naturaleza de este estudio, no es posible determinar si un factor demográfico puede generar cambios en el nivel de fenómeno del impostor a lo largo del tiempo. Los estudios existentes tampoco establecen un consenso sobre los factores demográficos y sus efectos en los niveles de fenómeno del impostor.

De forma general, según los resultados obtenidos en este estudio; se puede decir que algunos factores demográficos pueden tener influencia en la prevalencia de Fenómeno del Impostor, aunque la fuerza de correlación entre estas es variable, pudiendo ser nula, como se encontró en la edad, así como moderada como se encontró en el caso de universidad de origen.



V. Conclusiones

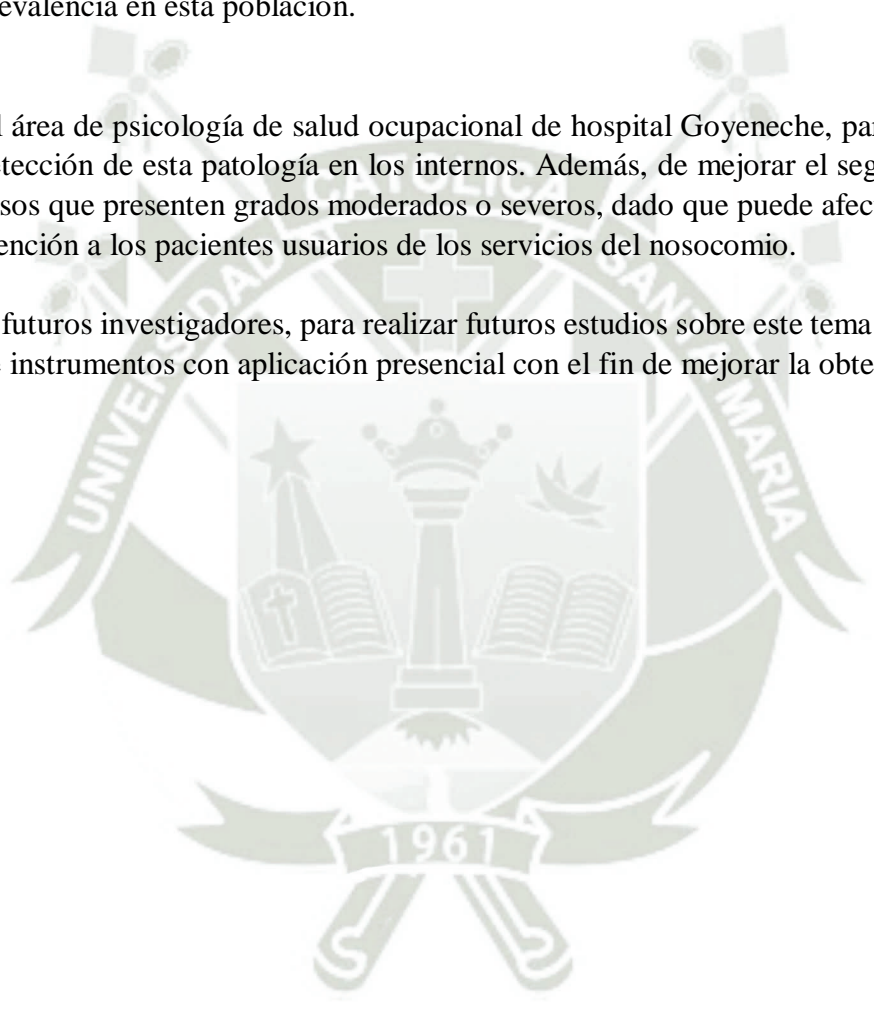
PRIMERO. - Se determinó que la mayoría de los participantes son de sexo femenino (55,9%). En cuanto al estado civil, la muestra indicó su sexo civil como solteros (95,8%), casados (4,2%). Respecto al lugar de procedencia, el 99,3 % refieren provenir de un ámbito urbano y 0,7% de un ámbito rural. Respecto a la universidad de origen, 46,2% indicaron provenir de la Universidad Católica de Santa María; 49,7 % de la Universidad Nacional de San Agustín y 4,2 % de otras universidades.

SEGUNDO. – Se determinó que 22,4% de los que participaron en el estudio no presentan niveles de fenómeno del impostor. Además, se encontró que 45,5% de los encuestados, presenta niveles leves de fenómeno del impostor. Asimismo, 25,5 % de los participantes en el estudio demostraron un nivel moderado de fenómeno del impostor. Por último, un 7,0 % de los participantes mostraron un nivel grave de síndrome del impostor.

TERCERO. - Se determinó que hay relación estadísticamente significativa entre el sexo de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($\chi^2=10.25$; $p=0.007$), con una fuerza de asociación baja ($V= 0.268$), con mayor ocurrencia en el sexo femenino. Además, se encontró relación estadísticamente significativa entre la universidad de origen de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($\chi^2=14.437$; $p<0.001$), con una fuerza de asociación moderada ($V= 0.268$), con mayor ocurrencia entre internos provenientes de la UNSA. No se incluyeron a participantes de otras universidades (6) por representar casos insuficientes para obtener resultados estadísticamente significativos. Asimismo, no se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad de los participantes y los niveles de Fenómeno del Impostor ($r=-0.029$; $p>0.05$).

VI. Recomendaciones

1. A la Universidad Católica de Santa María, en especial, a la Facultad de Medicina Humana: Realizar cribados de este problema de salud mental en los internos de medicina, pues está también asociado a otras patologías de salud mental.
2. A la Universidad Católica de Santa María, en especial, a sus facultades de ciencias de la salud, para que también realicen cribados de esta patología en internos de las otras carreras de ciencias de la salud, dado que también está descrito en la literatura la alta prevalencia en esta población.
3. Al área de psicología de salud ocupacional de hospital Goyeneche, para que realice la detección de esta patología en los internos. Además, de mejorar el seguimiento de los casos que presenten grados moderados o severos, dado que puede afectar la calidad de atención a los pacientes usuarios de los servicios del nosocomio.
4. A futuros investigadores, para realizar futuros estudios sobre este tema mediante el uso de instrumentos con aplicación presencial con el fin de mejorar la obtención de datos.



VII. Referencias bibliográficas

1. Vilchez-Cornejo J, Romani L, Chávez-Bustamante SG, Copaja-Corzo C, Sánchez-Vicente JC, Viera-Morón RD, et al. Síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes de Medicina de seis facultades peruanas. RCP. 1 de abril de 2023;52(2):113-20.
2. Villwock JA, Sobin LB, Koester LA, Harris TM. Impostor syndrome and burnout among American medical students: a pilot study. Int J Med Educ. 31 de octubre de 2016;7:364-9.
3. Lester D, Moderski T. The impostor phenomenon in adolescents. Psychol Rep. abril de 1995;76(2):466.
4. Mascarenhas V, Dsouza D, Bicholkar A. Prevalence of impostor phenomenon and its association with self-esteem among medical interns in Goa, India. International Journal Of Community Medicine And Public Health. 24 de diciembre de 2018;6:355.
5. Huecker MR, Shreffler J, McKeny PT, Davis D. Imposter Phenomenon. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585058/>
6. McElwee R, Yurak T. The phenomenology of the impostor phenomenon. Individual Differences Research. 1 de septiembre de 2010;8:184-97.
7. Clance PR, Imes SA. The impostor phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. Psychotherapy: Theory, Research & Practice. 1978;15:241-7.
8. Harvey JC. The impostor phenomenon and achievement: A failure to internalize success. Temple University ProQuest Dissertations Publishing. 1981;
9. Rohrman S, Bechtoldt MN, Leonhardt M. Validation of the Impostor Phenomenon among Managers. Front Psychol. 2 de junio de 2016;7:821.
10. Campos IF de S, Camara GF, Carneiro AG, Kubrusly M, Peixoto RAC, Peixoto Junior AA. Impostor Syndrome and its association with depression and burnout among medical students. Rev bras educ med. 16 de mayo de 2022;46:e068.
11. September AN, McCarrey M, Baranowsky A, Parent C, Schindler D. The relation between well-being, impostor feelings, and gender role orientation among Canadian university students. J Soc Psychol. abril de 2001;141(2):218-32.
12. Bravata DM, Watts SA, Keefer AL, Madhusudhan DK, Taylor KT, Clark DM, et al. Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. J Gen Intern Med. abril de 2020;35(4):1252-75.
13. Wang KT, Sheveleva MS, Permyakova TM. Impostor syndrome among Russian students: The link between perfectionism and psychological distress. Personality and Individual Differences. 1 de junio de 2019;143:1-6.
14. Rosenthal S, Schlussek Y, Yaden MB, DeSantis J, Traves K, Pohl C, et al. Persistent Impostor Phenomenon Is Associated With Distress in Medical Students. Fam Med. febrero de 2021;53(2):118-22.

15. Vilchez-Cornejo J. Factores asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018 [Internet]. 2019 [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4116>
16. Bhama AR, Ritz EM, Anand RJ, Auyang ED, Lipman J, Greenberg JA, et al. Imposter Syndrome in Surgical Trainees: Clance Imposter Phenomenon Scale Assessment in General Surgery Residents. *J Am Coll Surg.* noviembre de 2021;233(5):633-8.
17. Sullivan JB, Ryba NL. Prevalence of imposter phenomenon and assessment of well-being in pharmacy residents. *Am J Health Syst Pharm.* 27 de abril de 2020;77(9):690-6.
18. Okoth A, Moderski T, Lester D. Imposter feelings in disturbed adolescents. *Psychol Rep.* diciembre de 1994;75(3 Pt 2):1538.
19. Kamarzarin H. A study of the relationship between self-esteem and the imposter phenomenon in the physicians of Rasht city. A study of the relationship between self-esteem and the imposter phenomenon in the physicians of Rasht city. 1 de enero de 2013;03:363-6.
20. Sonnak C, Towell T. The imposter phenomenon in British university students: Relationships between self-esteem, mental health, parental rearing style and socioeconomic status. *Personality and Individual Differences.* 1 de octubre de 2001;31:863-74.
21. Freeman KJ, Houghton S, Carr SE, Nestel D. Measuring imposter phenomenon in healthcare simulation educators: a validation of the clance imposter phenomenon scale and leary impostorism scale. *BMC Med Educ.* 3 de marzo de 2022;22:139.
22. Barr-Walker J, Bass MB, Werner DA, Kellermeyer L. Measuring imposter phenomenon among health sciences librarians. *J Med Libr Assoc.* julio de 2019;107(3):323-32.
23. Austin CC, Clark EM, Ross MJ, Taylor MJ. Impostorism as a mediator between survivor guilt and depression in a sample of African American college students. *College Student Journal.* 2009;43(4, PtA):1094-109.
24. Bernard DL, Lige QM, Willis HA, Sosoo EE, Neblett EW. Impostor phenomenon and mental health: The influence of racial discrimination and gender. *J Couns Psychol.* marzo de 2017;64(2):155-66.
25. Caselman TD, Self PA, Self AL. Adolescent attributes contributing to the imposter phenomenon. *J Adolesc.* junio de 2006;29(3):395-405.
26. Egwurugwu JN, Ugwuezumba, Ohamaeme MC, Dike EI, Eberendu, Egwurugwu, et al. Relationship between Self-Esteem and Impostor Syndrome among Undergraduate Medical Students in a Nigerian University [Internet]. [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://article.sapub.org/10.5923.j.ijbcs.20180701.02.html#Abs>
27. Henning K, Ey S, Shaw D. Perfectionism, the imposter phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. *Med Educ.* septiembre de 1998;32(5):456-64.

28. Ross SR, Stewart J, Mugge M, Fultz B. The imposter phenomenon, achievement dispositions, and the five factor model. *Personality and Individual Differences*. 1 de diciembre de 2001;31(8):1347-55.
29. Chrisman SM, Pieper WA, Clance PR, Holland CL, Glickauf-Hughes C. Validation of the Clance Imposter Phenomenon Scale. *J Pers Assess*. diciembre de 1995;65(3):456-67.
30. Livisi C. S. 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 [Internet]. 2019 [citado 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2687>
31. Edwards PW, Zeichner A, Lawler N, Kowalski R. A validation study of the Harvey Impostor Phenomenon Scale. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 1987;24:256-9.
32. Wang B, Andrews W, Bechtoldt MN, Rohrmann S, de Vries RE. Validation of the Short Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS-10). *European Journal of Psychological Assessment* [Internet]. 16 de diciembre de 2022 [citado 27 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1027/1015-5759/a000747>
33. Holmes SW, Kertay L, Adamson LB, Holland CL, Clance PR. Measuring the impostor phenomenon: a comparison of Clance’s IP Scale and Harvey’s I-P Scale. *J Pers Assess*. febrero de 1993;60(1):48-59.
34. Obando Vera SD, Solís Endara RC. “Factores sociodemográficos y psicopatológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María - Arequipa 2021”. Universidad Católica de Santa María [Internet]. 9 de mayo de 2022 [citado 3 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11629>
35. Peñaloza Arias MY. Prevalencia de Ansiedad y Factores Sociodemográficos Asociados en Internos de Medicina del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz en el AÑO 2018. Universidad Católica de Santa María [Internet]. 27 de agosto de 2018 [citado 3 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8072>
36. Wolfe J. The Imposter Phenomenon and Its Relationship Between Anxiety and Students. National College of Ireland [Internet]. 15 de marzo de 2021; Disponible en: <https://norma.ncirl.ie/4975/1/jadewolfe.pdf>



Anexo I: Proyecto de tesis

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



Título:

“RELACION ENTRE FACTORES DEMOGRAFICOS Y FENOMENO DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2022-2023”

Proyecto de tesis presentado por
los Bachilleres:

**Chávez Rodríguez, Juan
Fernando**

Puma Anaya, Ernesto Dunga

para optar el Título Profesional de
Médico-Cirujano

Arequipa- Perú

2023

1. Introducción

El fenómeno del impostor se constituye como un cuadro caracterizado por una idea consistente en la percepción falsa de que los logros obtenidos son producto del azar, en lugar de fruto de la propia habilidad del individuo o de su competencia en el medio donde se desenvuelve (1).

A esto, se agrega, la idea persistente de tener temor por ser eventualmente descubierto y expuesto como un fraude o como incompetente en el desenvolvimiento de sus actividades (1).

Es un cuadro que se caracteriza, además, por presentarse en paciente que objetivamente presentan un nivel de desempeño y de éxito profesional superior al que ellos mismos se atribuyen subjetivamente.

La existencia del mencionado cuadro puede tener real implicación el rendimiento laboral o académico del paciente que cursa con fenómeno del impostor. Estos efectos están principalmente relacionados con el trabajo en equipo y la delegación de responsabilidades a otros integrantes del equipo (1).

Además, la presencia del mencionado efecto puede tener consecuencias en la salud mental del paciente que lo padece, empeorando cuadros clínicos preexistentes y desencadenando otros en caso de su ausencia (1).

Se ha observado una prevalencia significativa de esta patología en estudios en poblaciones parecidas en otras latitudes (2), tanto en profesionales que están en proceso de formación, como incluso en profesionales formadores en las ciencias de la salud.

Este estudio busca encontrar asociación entre la presencia de fenómeno del impostor y variables demográficas en los internos de medicina, con el fin de determinar cuál es perfil de esta patología en esta población susceptible de padecerlo.

2. Planteamiento teórico

2.1. Problema de investigación

2.1.1. Enunciado del Problema

¿Cuál es relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?

2.1.2. Descripción del Problema

2.1.2.1 Área del conocimiento

Área general: Ciencias de la Salud

Área específica: Medicina Humana

Especialidad: Psiquiatría

Línea: Trastornos psiquiátricos

2.1.2.2. Análisis u operacionalización de Variables

Variable	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Sexo	Género social	Masculino Femenino	Cualitativa nominal
Edad	Número de años	Razón	Numérica discreta
Estado civil	Estado civil	Soltero Casado Otros	Cualitativa nominal
Presencia de Fenómeno del Impostor	Escala de Clance de Fenómeno del Impostor	Leve Moderado Grave Intenso	Cualitativa nominal
Lugar de Procedencia	Lugar de Procedencia	Rural Urbana	Cualitativa nominal
Universidad	Universidad	UNSA UCSM	Cualitativa nominal

2.1.2.3. Interrogantes básicas

¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?

¿Cuáles son los grados del fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?

¿Cuál es la relación factores sociodemográficos y el fenómeno del impostor en los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023?

2.1.2.4. Tipo de Investigación

Descriptivo Analítico Transversal

2.1.2.5. Diseño de Investigación

Observacional transversal

2.1.2.6. Nivel de investigación

No experimental



2.2. Justificación del problema

2.2.1. Originalidad

El presente estudio no ha sido realizado anteriormente en internos de medicina en Arequipa, existiendo anteriormente un estudio donde se incluyeron estudiantes de medicina de Ancash, Huancayo, Ica, Ucayali y Tacna (1).

2.2.2. Científica:

El fenómeno del impostor se asocia a otras condiciones mejor estudiadas y con muy probada repercusión, tanto en la salud mental y el desenvolvimiento de las funciones de una persona, Se encontró asociación a síndrome de burnout (2), depresión y ansiedad (1). Asimismo, otras asociaciones son a ideación autolítica (3), autoestima baja y cantidad de horas de sueño (4).

2.2.3. Humana y social

Debido al impacto que esta patología puede tener en el funcionamiento de un equipo de salud (2) y por tanto en la calidad de los servicios de salud que se ofrece a la comunidad, es necesario conocer el perfil de la presencia de la misma para tomar acciones para mejorar la situación.

2.2.4. Interés personal

El presente tema es de interés de los autores debido a haber conocido personas que en algún momento comentaron la existencia de síntomas compatibles con este ente. Además, se observa que la población a estudiar es en general, susceptible a padecer de patologías de índole mental debido a las circunstancias propias de la labor diaria en atención en salud.

2.2.5. Factibilidad

El estudio es factible, dado que requiere de la resolución de encuestas online en Googleforms a los internos de medicina del periodo 2022-2023, con el consentimiento informado respectivo de los participantes en el estudio. Además del procesamiento de los datos, el cuál se realizará en programas informáticos con este fin.

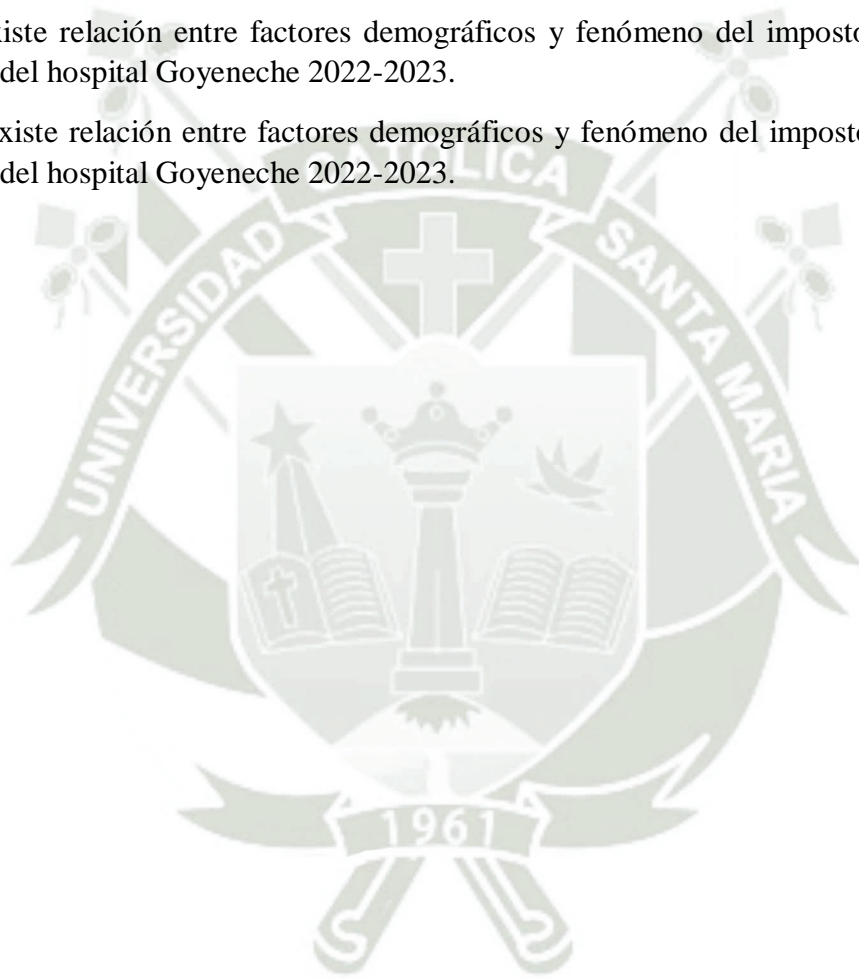
3. Objetivos

- Determinar los factores demográficos de los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.
- Determinar los grados del fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.
- Determinar la relación factores sociodemográficos y el fenómeno del impostor en los internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.

4. Hipótesis

H1: Si existe relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.

H0: No existe relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del hospital Goyeneche 2022-2023.



5. Marco conceptual

5.1. Fenómeno del impostor

Definición:

El fenómeno del impostor es un ente clínico de salud conductual, el cual es descrito como la duda respecto a las habilidades o los logros de las personas, con especial énfasis en aquellas que desempeñan labores de alto rendimiento. Se caracteriza por sensación recurrente de duda y temor de terminar siendo expuestos como un fraude en el lugar donde se desenvuelven, todo esto a pesar de que sus habilidades y logros sean objetivamente tangibles (5,6).

Según Imes y Clance, investigadoras que describieron el cuadro en 1978, lo definen como: “la experiencia psicológica de que los logros propios no vinieron por la propia habilidad, sino, más bien como fruto de la suerte, por haber trabajado más que otros, manipulando las impresiones de los demás” (7).

Otra definición, lo describe como: “una experiencia intensa y subjetiva de falsedad relacionada con los logros entre personas con un historial documentado de éxito, creyendo secretamente que en realidad son menos competentes e inteligentes que sus compañeros; concomitantemente, temen ser descubiertos y desenmascarados por otras personas significativas profesionalmente” (8).

Se describe también como un estilo de personalidad disfuncional, en el cual, los individuos con un ideación de impostor tienden a tener comportamientos que incluyen un espectro entre el perfeccionismo y la procrastinación, siendo el trabajo un motivo que les reporta mayor tensión (9).

5.1.2. Factores de riesgo y de protección:

Los estudios existentes, tanto locales como internacionales, que buscan establecer la epidemiología, no han sido capaces de establecer factores epidemiológicos sobre el ente en estudio. A pesar de estas limitantes, se ha podido establecer, los mismos estudios han podido determinar el perfil aproximado del paciente de esta patología (5).

El fenómeno del impostor se observó con mayor frecuencia en pacientes de sexo femenino, estudiantes, grupos minoritarios, trabajadores en medios de alta presión laboral (7,10,11).

Los estudiantes son un grupo donde se encuentran niveles significativos de estos casos, incluyendo desde estudiantes de educación básica, hasta estudiantes de posgrado. Se encontró que aquellos estudiantes con fenómeno del impostor presentaron mayores niveles de ansiedad relacionado a la resolución de exámenes (12).

Se observó amplia prevalencia entre estudiantes de medicina e incluso que este también ha tenido aumento significativo de nivel entre el inicio del primer lectivo y el final del mismo (13,14). Además, también se observó asociación con otras patologías mentales como síndrome de burnout, determinado por puntajes positivos según escala de Maslach (2).

Las manifestaciones más severas del IP, provocan en conjunto un aislamiento y miedo al fracaso, contribuyendo en cierta forma al suicidio. La incapacidad de aquellos que padecen IP por delegar funciones, el procrastinar entrega de proyectos y el no poder las decisiones limita

a liderar grupos de trabajo y equipo, o de manera contraria el establecer metas imposibles para sus equipos, reduciendo la moral de otros empleados afectados por el liderazgo deficiente (15).

Ha sido descrito también prevalencia importante de fenómeno del impostor en profesionales de la salud en proceso de especialización, con estudios en programas de cirugía y de farmacia (16,17). La comorbilidad con depresión, ansiedad y uso de medicación antidepresiva se asoció a grados graves y muy graves de fenómeno del impostor en un estudio en estudiantes de pregrado (10).

Otro estudio, realizado en estudiantes escolares encontró asociación entre ideación autolítica y presencia de fenómeno del impostor (3,18). Un estudio en 150 internos en India encontró asociación entre niveles medios y elevados de fenómeno del impostor con niveles bajos de autoestima, además de correlación entre fenómeno del impostor y cantidad de horas de sueño; además encontró relación inversamente proporcional respecto a la edad y la prevalencia de la patología (4,19).

La autoestima parece tener un papel en el desarrollo de esta patología pues, también se encontró asociación entre este y la presencia de síndrome de impostor. Este estudio, además, halló en general peores puntajes en el Cuestionario de Salud General -12 en aquellos que desarrollaron fenómeno del impostor que en aquellos que no lo desarrollaron (20).

Se encontró que la población que tenía como ocupación un empleo presentó niveles de fenómeno del impostor, especialmente, aquellos que requerían de algún grado de responsabilidad, entre los trabajos en los que se encontraron administradores, profesores, enfermeros, contadores, entre otros que requieren mano de obra cualificada (9,12,21,22).

La marginalización social también se ha descrito como un factor de riesgo para el desarrollo de fenómeno del impostor en estudiantes, encontrándose asociación entre el mencionado y otros problemas mentales, especialmente trastorno ansioso y trastorno depresivo. La explicación puede ser explicado por la compleja circunstancia socioeconómica que afrontan estas personas, tales como la falta de recursos o la necesidad de trabajar para poder seguir financiando sus estudios (23).

La pertenencia a minorías sociales presenta asociación con la presencia de esta patología. Varios estudios realizados en minorías raciales, en su mayoría realizados en EEUU demostraron mayores índices de impostorismo que en no-minorías (23,24).

Entre los principales factores protectores, se encontró la presencia se autoestima alta, soporte social como factores relacionados inversamente a la presencia del fenómeno del impostor (25).

También se encontró que la mayor edad presentaron menores niveles de fenómeno de impostor, asimismo, este último estudio encontró prevalencias significativamente distintas en estudiante con estado civil casado (26).

5.1.3. Psicopatología del Fenómeno del Impostor

El Fenómeno del impostor ocurre mediante la presencia de un ciclo relacionado al afrontamiento por parte del individuo afectado para con tareas que se relacionen al deber o al trabajo donde se desenvuelve el individuo (5).

La respuesta por parte de los individuos afectados puede ser explicada por 2 conductas: la procrastinación o la sobre-preparación (5,27).

En ambos casos, el esquema de ideación presenta sobrevaloración de ideas de “ser un fraude por requerir de mayor esfuerzo para un mismo resultado” en caso de la última; y “ser un fraude por preparación a último momento” en el caso de la primera. En el caso de caso de éxito en la realización en la mencionada tarea, el individuo no tiene la capacidad de interiorizar su el éxito de la misma y atribuírsela a sí mismo a causa de la ideación antes descrita; esto genera respuestas de tipo afectivo como miedo, angustia, sensación de culpabilidad (5).

A esto, se agregan los siguientes fenómenos (5,27):

Miedo a fallar

Denegación de competencia

Perfeccionismo

Miedo a lograr

Baja autoestima

De estos fenómenos, se encontró que el miedo a fallar constituye y fue el fenómeno que se presentó con mayor frecuencia entre los sujetos de estudios que presentaron características propias del fenómeno del impostor (28).

5.1.4. Clasificación

Si bien, el fenómeno del impostor no ha sido catalogado de forma tan categórica como otros problemas que afectan a la salud mental debido a que hay carencia de un consenso generalizado sobre su definición y sus criterios. Existen múltiples escalas para la determinación de la presencia del fenómeno del impostor, siendo la más utilizada en investigaciones es la Escala para el Síndrome del Impostor de Clance (29).

Este es un cuestionario de veinte interrogantes, las cuales, son de tipo opción múltiple, a su vez, cada interrogante presenta cinco posibles opciones. a cada una de las posibles pociones, se le es a signado un valor numérico determinado según el significado de cada opción. La prueba es respondida por el sujeto de estudio. Posteriormente las opciones son cuantificadas según el número asignado y todos los valores son sumados, esto lleva a un valor determinado, el cual es susceptible de ser interpretado. La interpretación es la siguiente (30):

40 o menos: pocas características del fenómeno del Impostor.

41-60: tiene un nivel leve de experiencias de fenómeno del Impostor.

61-80: tiene un nivel moderado de experiencias de fenómeno del Impostor.

+81: tiene un nivel severo de experiencias de fenómeno del Impostor.

Además de esta escala, la cual es de mayor uso en múltiples estudios alrededor del mundo, existen otras escalas, con menor difusión y utilización, que también pueden ser utilizadas para detectar la patología en estudio, algunas de estas son tales como la Escala del fenómeno del Impostor de Harvey, Escala del impostor de Leary o Escala de fraude percibido, algunos otros estudios también utilizaron escalas propias diseñadas con fines investigativos (12,31).

Existe una versión recortada de la Escala de impostor de Clance, la cual también ha sido sometida a estudio para determinar su validez psicométrica, la cual es afirmada por el mismo

estudio (32). Otro estudio hizo una comparación entre la Escala de Impostor de Harvey y la Escala del impostor de Clance, determinando a este segundo como más sensible respecto al primero (33).

6.1. Planteamiento operacional

6.1.1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnica

Encuesta de Googleforms que contiene el instrumento

Instrumentos

Ficha sociodemográfica

Escala de Clance para Fenómeno del impostor

Materiales

Encuesta en línea

Computadora personal

Consentimiento informado

Campo de verificación

Ubicación espacial

Encuesta Online en redes sociales de Egresados de Medicina Humana 2023 que han sido internos de medicina en el periodo 2022-2023

Ubicación temporal

14 de julio de 2023 al 1 de agosto de 2023

Unidades de estudio

Población

Universo: Estudiantes de último año de Escuela Profesional de Medicina (Internado de Medicina) que realizaron el último año de la carrera de Medicina en la Universidad Católica de Santa María (UCSM) y en la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), durante el periodo de año 2022-2023 en la ciudad de Arequipa, Perú, distribuidos en los distintos centros de salud y en el hospital Goyeneche.

Muestra: El tamaño de la muestra en la presente investigación se calculó utilizando la fórmula de cálculo de tamaño de muestra finita

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Z=Nivel de confianza

N=Población-Censo

p= Probabilidad a favor

q= Probabilidad en contra

e= error de estimación

n= Tamaño de la muestra

Se calculo un tamaño muestral de 143 individuos

Criterios de inclusión

Individuos mayores de 18 años

Individuos que hayan realizado el internado medico en el periodo 2022-2023

Criterios de exclusión

Individuos que no sean mayores de 18 años

Individuos que no hayan realizado el internado medico en el periodo 2022-2023

Individuos que llenen la encuesta incorrectamente

Individuos que no tenga la capacidad de llenar la encuesta

Estrategia de recolección de datos

Organización

Se enviará el documento de solicitud para la revisión del estudio, adjunto al proyecto de tesis. Se realizará una encuesta online a los individuos que muestren interés en participar en el estudio y cumplan los mencionados criterios de inclusión y exclusión.

Recursos

Humanos

Investigador, Asesor.

Materiales

Encuesta online

Computadora personal con software de procesamiento de datos y análisis estadístico

Financieros

Autofinanciado

Validación de instrumento

La ficha de recolección de datos no requiere validación ya que es un instrumento para recoger información sobre los individuos del estudio.

La Escala de Clance para Fenómeno del impostor es un instrumento utilizado a nivel internacional para determinar la existencia de esta patología, así como también es utilizado en estudios que la implican (21,29,32).

Criterios para manejo de resultados

Plan de procesamiento:

La encuesta será tomada en Googleforms, este formato es vinculable a una hoja de cálculo de Google, los datos obtenidos en la misma serán posteriormente colocados hacia una hoja de cálculo de Microsoft 365 Excel, aquí los datos serán interpretados en una matriz de datos, estos, a su vez tendrán un posterior análisis en SPSS Statistics 25.

Cronograma de trabajo

Fecha de inicio: 11 de junio de 2023.

Fecha probable de término: 5 de agosto de 2023.

Cronograma

Actividad	Junio		Julio					Agosto
	11	22	3	8	16	24	30	5
1. Selección del tema								
2. Investigación de antecedentes.								
3. Planteamiento del problema								
4. Elección operacional								
5. Presentación de proyecto de tesis								
6. Aprobación del proyecto								
7. Aplicación de instrumento								
8. Recopilación de datos								
9. Análisis e interpretación								
10. Conclusiones								
11. Presentación de borrador de tesis								
12. Corrección de observaciones								

13.Sustentacion de Tesis								
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--



Referencias bibliográficas

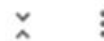
1. Vilchez-Cornejo J, Romani L, Chávez-Bustamante SG, Copaja-Corzo C, Sánchez-Vicente JC, Viera-Morón RD, et al. Síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes de Medicina de seis facultades peruanas. RCP. 1 de abril de 2023;52(2):113-20.
2. Villwock JA, Sobin LB, Koester LA, Harris TM. Impostor syndrome and burnout among American medical students: a pilot study. Int J Med Educ. 31 de octubre de 2016;7:364-9.
3. Lester D, Moderski T. The impostor phenomenon in adolescents. Psychol Rep. abril de 1995;76(2):466.
4. Mascarenhas V, Dsouza D, Bicholkar A. Prevalence of impostor phenomenon and its association with self-esteem among medical interns in Goa, India. International Journal Of Community Medicine And Public Health. 24 de diciembre de 2018;6:355.
5. Huecker MR, Shreffler J, McKeny PT, Davis D. Imposter Phenomenon. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585058/>
6. McElwee R, Yurak T. The phenomenology of the impostor phenomenon. Individual Differences Research. 1 de septiembre de 2010;8:184-97.
7. Clance PR, Imes SA. The impostor phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. Psychotherapy: Theory, Research & Practice. 1978;15:241-7.
8. Harvey JC. The impostor phenomenon and achievement: A failure to internalize success. Temple University ProQuest Dissertations Publishing. 1981;
9. Rohrmann S, Bechtoldt MN, Leonhardt M. Validation of the Impostor Phenomenon among Managers. Front Psychol. 2 de junio de 2016;7:821.
10. Campos IF de S, Camara GF, Carneiro AG, Kubrusly M, Peixoto RAC, Peixoto Junior AA. Impostor Syndrome and its association with depression and burnout among medical students. Rev bras educ med. 16 de mayo de 2022;46:e068.
11. September AN, McCarrey M, Baranowsky A, Parent C, Schindler D. The relation between well-being, impostor feelings, and gender role orientation among Canadian university students. J Soc Psychol. abril de 2001;141(2):218-32.
12. Bravata DM, Watts SA, Keefer AL, Madhusudhan DK, Taylor KT, Clark DM, et al. Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. J Gen Intern Med. abril de 2020;35(4):1252-75.
13. Wang KT, Sheveleva MS, Permyakova TM. Imposter syndrome among Russian students: The link between perfectionism and psychological distress. Personality and Individual Differences. 1 de junio de 2019;143:1-6.
14. Rosenthal S, Schlussek Y, Yaden MB, DeSantis J, Traves K, Pohl C, et al. Persistent Impostor Phenomenon Is Associated With Distress in Medical Students. Fam Med. febrero de 2021;53(2):118-22.

15. Vilchez-Cornejo J. Factores asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018 [Internet]. 2019 [citado 2 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4116>
16. Bhama AR, Ritz EM, Anand RJ, Auyang ED, Lipman J, Greenberg JA, et al. Imposter Syndrome in Surgical Trainees: Clance Imposter Phenomenon Scale Assessment in General Surgery Residents. *J Am Coll Surg.* noviembre de 2021;233(5):633-8.
17. Sullivan JB, Ryba NL. Prevalence of imposter phenomenon and assessment of well-being in pharmacy residents. *Am J Health Syst Pharm.* 27 de abril de 2020;77(9):690-6.
18. Okoth A, Moderski T, Lester D. Imposter feelings in disturbed adolescents. *Psychol Rep.* diciembre de 1994;75(3 Pt 2):1538.
19. Kamarzarin H. A study of the relationship between self-esteem and the imposter phenomenon in the physicians of Rasht city. A study of the relationship between self-esteem and the imposter phenomenon in the physicians of Rasht city. 1 de enero de 2013;03:363-6.
20. Sonnak C, Towell T. The imposter phenomenon in British university students: Relationships between self-esteem, mental health, parental rearing style and socioeconomic status. *Personality and Individual Differences.* 1 de octubre de 2001;31:863-74.
21. Freeman KJ, Houghton S, Carr SE, Nestel D. Measuring imposter phenomenon in healthcare simulation educators: a validation of the clance imposter phenomenon scale and leary impostorism scale. *BMC Med Educ.* 3 de marzo de 2022;22:139.
22. Barr-Walker J, Bass MB, Werner DA, Kellermeyer L. Measuring imposter phenomenon among health sciences librarians. *J Med Libr Assoc.* julio de 2019;107(3):323-32.
23. Austin CC, Clark EM, Ross MJ, Taylor MJ. Impostorism as a mediator between survivor guilt and depression in a sample of African American college students. *College Student Journal.* 2009;43(4, PtA):1094-109.
24. Bernard DL, Lige QM, Willis HA, Sosoo EE, Neblett EW. Impostor phenomenon and mental health: The influence of racial discrimination and gender. *J Couns Psychol.* marzo de 2017;64(2):155-66.
25. Caselman TD, Self PA, Self AL. Adolescent attributes contributing to the imposter phenomenon. *J Adolesc.* junio de 2006;29(3):395-405.
26. Egwurugwu JN, Ugwuezumba, Ohamaeme MC, Dike EI, Eberendu, Egwurugwu, et al. Relationship between Self-Esteem and Impostor Syndrome among Undergraduate Medical Students in a Nigerian University [Internet]. [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://article.sapub.org/10.5923.j.ijbcs.20180701.02.html#Abs>
27. Henning K, Ey S, Shaw D. Perfectionism, the imposter phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. *Med Educ.* septiembre de 1998;32(5):456-64.

28. Ross SR, Stewart J, Mugge M, Fultz B. The imposter phenomenon, achievement dispositions, and the five factor model. *Personality and Individual Differences*. 1 de diciembre de 2001;31(8):1347-55.
29. Chrisman SM, Pieper WA, Clance PR, Holland CL, Glickauf-Hughes C. Validation of the Clance Imposter Phenomenon Scale. *J Pers Assess*. diciembre de 1995;65(3):456-67.
30. Livisi C. S. 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 [Internet]. 2019 [citado 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2687>
31. Edwards PW, Zeichner A, Lawler N, Kowalski R. A validation study of the Harvey Impostor Phenomenon Scale. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 1987;24:256-9.
32. Wang B, Andrews W, Bechtoldt MN, Rohrmann S, de Vries RE. Validation of the Short Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS-10). *European Journal of Psychological Assessment* [Internet]. 16 de diciembre de 2022 [citado 27 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1027/1015-5759/a000747>
33. Holmes SW, Kertay L, Adamson LB, Holland CL, Clance PR. Measuring the impostor phenomenon: a comparison of Clance’s IP Scale and Harvey’s I-P Scale. *J Pers Assess*. febrero de 1993;60(1):48-59.

Anexo II: Consentimiento Informado

“RELACIÓN ENTRE FACTORES DEMOGRÁFICOS Y FENÓMENO DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2022-2023”



El presente cuestionario tiene como objetivo principal valorar los niveles de fenómeno del impostor, y sus factores demográficos en internos de medicina humana.

Su participación será de gran utilidad para esta investigación. La información que usted proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán los resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no.

Consentimiento Informado

Al aceptar, da su consentimiento para participar en el trabajo de investigación “RELACIÓN ENTRE FACTORES DEMOGRÁFICOS Y FENÓMENO DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2022-2023”, realizada por Ernesto Puma y Juan Fernando Chávez, estudiantes de 7mo año de Medicina Humana de la UCSM, la cual consiste en el llenado de la presente encuesta online de una duración de aproximadamente 4 minutos. Su participación es de manera voluntaria y la información que aporta es confidencial, por lo tanto, no afectará su situación personal, ni de salud. Asimismo, sabe que puede dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento, sin expresión de causa. Si usted participa en este trabajo de investigación, no obtendrá un beneficio directo, pero puede ayudar a la generación de conocimiento futuro en beneficio de otras personas. En caso de tener alguna pregunta sobre la investigación o de querer obtener los resultados, puede contactarse con el investigador mediante el siguiente correo: ernpuman@gmail.com

¿Está de acuerdo con participar en este estudio? *

- Estoy de acuerdo
- No estoy de acuerdo

Anexo III: Ficha de recolección de datos demográficos

Genero *

Masculino

Femenino

Edad *

Sélectionner ▼

Estado civil *

Soltero

Casado

Otros

Lugar de procedencia *

Urbano

Rural

Otros

Universidad de origen *

UNSA

UCSM

Otros

Anexo IV: Escala de Clance para Síndrome del Impostor

Coloque sus datos en la primera parte de la encuesta. En la segunda parte, responder según la sgte clave, dependiendo de cuál de las opciones se siente más acorde: 1. Muy en desacuerdo. 2. En desacuerdo. 3. A veces. 4. De acuerdo. 5. Muy de acuerdo

	1	2	3	4	5
A menudo he tenido éxito en una prueba o tarea, aunque antes de asumir la responsabilidad tenía temor de no poder hacerlo bien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puedo dar la impresión de que soy más competente de lo que realmente soy.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si es posible evito las evaluaciones porque tengo miedo de que otros me evalúen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuando la gente me elogia por algo que he logrado, tengo temor de no poder estar a la altura de sus expectativas respecto a mí en el futuro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A veces pienso que gané mi posición o mi éxito actual porque estuve en el lugar correcto, en el momento oportuno o porque conocía a las personas adecuadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tengo temor de que las personas importantes para mí descubran que no soy tan capaz como ellos piensan.

Tengo tendencia a recordar los momentos en los que no he hecho mi mejor esfuerzo más que los momentos en los que he dado lo mejor de mí.

Rara vez hago un proyecto o tarea tan bien como me gustaría hacerlo.

A veces siento o creo que el éxito en mi vida o en mi trabajo ha sido el resultado de algún tipo de error.

Es difícil para mí aceptar cumplidos o elogios por mi inteligencia o mis logros.

A veces, siento que mi éxito se debe a algún tipo de suerte.

A veces me decepcionan mis logros actuales y creo que debería haber logrado mucho más.

A veces tengo
temor de que
otros descubran
cuánto
conocimiento o
habilidad
realmente me
falta.

Aunque
generalmente
soy bueno en lo
que hago, con
frecuencia tengo
el temor de fallar
en una nueva
tarea o
responsabilidad.

Cuando todo me
va bien y recibo
reconocimiento
por mis logros,
tengo dudas de
que continúe
logrando el
mismo éxito.

Si recibo muchos
elogios y
reconocimiento
por algo que he
logrado, tiendo a
restarle
importancia a lo
que he hecho

A menudo
comparo mis
capacidades con
las de los que me
rodean y creo
que otros
podrían ser más
hábiles que yo.

Con frecuencia me preocupo por la posibilidad de no tener éxito en un proyecto o un examen, aunque los demás a mí alrededor tienen una gran confianza en que lo haré bien.

Si sé que voy a recibir un ascenso u obtener algún tipo de reconocimiento, dudo en decirles a otros hasta que se haya concretado.

Me siento mal y estoy desanimado si no soy "el mejor" o al menos "muy especial" en situaciones que involucran logros.



Anexo V: Base de datos de la investigación

1	24	0	0	0	0
1	25	0	0	0	0
1	24	0	0	0	0
1	28	0	0	0	1
0	26	1	0	0	3
1	25	0	0	0	0
1	26	0	0	0	2
0	24	0	0	0	0
1	27	0	0	0	2
1	24	0	0	0	0
0	27	0	0	0	2
1	30	0	0	0	0
1	35	0	0	0	0
0	24	0	0	0	1
0	25	0	0	0	1
0	25	0	0	0	2
1	24	0	0	0	2
0	26	1	0	0	3
0	26	0	0	0	2
1	24	0	0	0	3
0	25	0	0	0	1
1	31	0	0	0	2
1	30	0	0	0	1
0	24	0	0	2	0
0	32	0	0	0	1
0	27	0	0	1	1
0	25	0	0	1	1
1	27	0	0	0	2
0	24	0	0	1	1
1	25	0	0	0	2
0	23	0	0	2	2
0	25	0	0	0	1
0	24	1	0	1	2

0	23	0	0	0	1
0	26	0	0	0	1
1	23	0	0	0	2
1	25	0	0	1	1
1	26	0	0	0	2
0	22	0	0	0	2
1	27	0	0	1	1
1	28	0	0	1	3
0	29	0	0	1	2
1	31	0	0	0	3
0	30	0	0	0	1
1	26	0	0	0	2
0	25	0	0	1	1
1	29	0	0	0	1
1	29	0	0	0	1
0	25	0	0	1	1
0	28	0	0	1	2
1	35	0	0	0	0
0	23	0	0	1	3
1	25	0	0	1	1
1	28	0	0	2	1
1	29	0	0	0	1
0	21	0	0	1	2
0	22	0	0	1	0
0	25	0	0	1	2
0	23	0	0	2	1
1	26	0	0	1	1
0	24	0	0	0	2
1	28	0	0	0	0
1	27	0	0	0	0
0	25	0	0	1	1
1	25	0	0	0	1
1	25	0	0	0	2
1	31	0	0	0	2
1	28	0	0	0	1

0	27	0	0	0	0
0	29	0	0	1	0
1	29	0	0	1	2
0	27	0	0	1	1
0	25	0	0	0	3
1	30	0	0	1	1
0	26	0	0	0	0
0	23	0	1	2	2
1	26	0	0	1	2
1	24	0	0	1	1
0	27	0	0	2	0
1	30	0	0	0	1
0	26	0	0	1	0
0	24	1	0	0	0
1	29	0	0	1	2
1	25	0	0	1	1
1	25	0	0	1	2
1	23	0	0	1	2
1	26	0	0	0	2
1	31	0	0	0	0
0	28	0	0	0	1
1	25	0	0	1	1
1	23	0	0	0	3
0	22	0	0	1	1
0	25	0	0	0	1
0	25	0	0	1	2
0	26	0	0	1	1
0	25	0	0	1	1
0	25	0	0	0	2
1	23	0	0	0	3
0	23	0	0	1	2
1	28	0	0	0	1
0	25	0	0	0	2
1	23	0	0	0	3
1	23	1	0	0	0

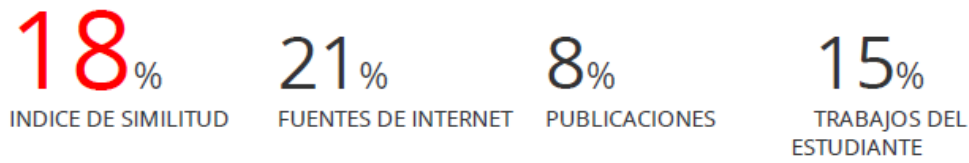
1	25	0	0	1	0
1	27	1	0	0	0
0	27	0	0	0	1
0	23	0	0	1	1
0	22	0	0	1	2
0	25	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
0	24	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
0	22	0	0	1	1
0	24	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
0	24	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
1	25	0	0	1	0
0	23	0	0	1	0
0	23	0	0	1	0
0	24	0	0	1	0
0	23	0	0	1	1
0	22	0	0	1	1
0	26	0	0	1	1
0	24	0	0	1	2
0	25	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
0	24	0	0	1	1
1	25	0	0	1	1
0	26	0	0	1	1
0	24	0	0	1	1
0	23	0	0	1	2
1	24	0	0	1	0
0	23	0	0	1	1
0	23	0	0	1	1
0	24	0	0	1	1

1	26	0	0	1	0
1	24	0	0	1	0
1	24	0	0	1	1
1	22	0	0	0	0
1	24	0	0	0	0



RELACIÓN ENTRE FACTORES DEMOGRÁFICOS Y FENÓMENO DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ 2022-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	4%
2	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	3%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	1library.co Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	link.springer.com Fuente de Internet	2%
7	www.researchsquare.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%

