

UCUENCA

UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

Frecuencia del síndrome del impostor en internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022-agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico


Autores:

Johanna Michelle Campaña Andrade

Luis Gabriel Jimbo Lupercio

Director:

Manuel Ismael Morocho Malla

ORCID:  0000-0001-5959-3582

Cuenca - Ecuador

2024-02-08

Resumen

Antecedentes: El síndrome del impostor se define como la falta de reconocimiento del éxito profesional, en los últimos años ha alcanzado mayor interés por su impacto en la salud mental de quienes la padecen. **Objetivo:** Determinar la frecuencia del síndrome del impostor en internos rotativos de Medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022 - agosto 2023 en el Hospital Vicente Corral Moscoso. **Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal, trabajando con una población de 73 internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca de la cohorte septiembre 2022 - agosto 2023 que laboraron en el Hospital Vicente Corral Moscoso; la evaluación del síndrome del impostor se lo hizo mediante la aplicación de la escala de "Clance". Para el análisis estadístico de las variables se empleó Microsoft Excel y SPSS, mismos que facilitaron la organización, tabulación de datos, análisis de variables, frecuencia y porcentajes. **Resultados:** Se encuestaron a 73 internos de medicina de la Universidad de Cuenca, donde el 67.12% eran mujeres, la edad promedio fue de 24,97 años, la evaluación de la escala "Clance", evidenció que el 41.10%, 30 personas respectivamente presentan el síndrome del impostor y de ellos 12 de 24 son hombres, lo que permite sintetizar que el síndrome aqueja con mayor frecuencia a este género. **Conclusiones:** Cuatro de cada 10 internos de medicina presentan síndrome del impostor, y con mayor frecuencia el síndrome afecta a hombres.

Palabras clave: estudiantes de medicina, internos de medicina, síndrome del impostor, fenómeno del impostor.



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract:

Background: The impostor syndrome is defined as the lack of recognition of professional success. In recent years, it has gained greater interest due to its impact on the mental health of those who suffer from it. Objective: To determine the frequency of impostor syndrome in rotating interns of medicine at the University of Cuenca, cohort September 2022–August 2023, at the Vicente Corral Moscoso Hospital. Methodology: A quantitative, observational, and cross-sectional study, and quantitative study was carried out, working with a population of 73 rotating medical interns of the University of Cuenca, cohort September 2022–August 2023, who worked at the Vicente Corral Moscoso Hospital; the evaluation of the impostor syndrome was done by applying the "Clance" scale. For the statistical analysis of the variables, Microsoft Excel and SPSS were used, which facilitated the organization, tabulation of data, analysis of variables, frequency, and percentages. Results: 73 medical interns at the University of Cuenca were surveyed; 67.12% were women, and the average age was 24.97 years. The evaluation of the "Clance" scale showed that 41.10% and 30 people, respectively, present impostor syndrome, and of them, 12 out of 24 are men, which allows for the conclusion that the syndrome affects this gender more frequently. Conclusions: Four out of 10 medical interns present impostor syndrome, and more frequently, the syndrome affects men.

Keywords: Medical students, medical interns, impostor syndrome, impostor phenomenon.



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Capítulo I	11
1.1 Introducción	11
1.2 Planteamiento del problema	12
1.3 Justificación	14
Capítulo II	16
1.1 Fundamento teórico	16
Capítulo III	23
2.1 Objetivo General	23
2.2 Objetivos Específicos	23
Capítulo IV	24
3.1 Tipo de estudio	24
3.2 Área de estudio	24
3.3 Universo y Muestra	24
3.4 Criterios de inclusión y exclusión	24
3.5 Variables	24
3.6 Operacionalización de las variables	25
3.7 Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos	25
3.8 Tabulación y análisis	27
3.9 Aspectos éticos	27
Capítulo V	29
4.1 Resultados	29
Capítulo VI	34
5.1 Discusión	34
Capítulo VII	36
7.1 Conclusiones	36
7.2 Recomendaciones	37
Referencias	38
Anexos	41

Anexo A. Operacionalización de las variables	41
Variables sociodemográficas	41
Variables de estudio	42
Anexo B. Escala de fenómeno del impostor de Clance	45
Anexo C. Consentimiento informado.	49
Anexo D. Encuesta	54
Anexo E. Carta de interés	58

Índice de tablas

Tabla 1: Variables sociodemográficas de los 73 internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.....	29
Tabla 2: Variables de estudio de los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.....	30
Tabla 3: Frecuencia del síndrome del impostor en los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.....	30
Tabla 4: Clasificación según características de impostorismo de los internos rotativo de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.....	31
Tabla 5: Frecuencia del síndrome del impostor de los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso según características sociodemográficas y variables de estudio.....	32

Agradecimiento

Estoy agradecida con la vida por ser grata conmigo y darme unos padres que siempre han estado para mí y me han hecho la persona que soy hoy en día permitiéndose soñar conmigo en este largo camino que hoy está dando frutos.

A mi hermano Steven, por ser mi compañero de aventuras y del cual he aprendido muchas cosas, pues es una persona a la cual admiro mucho por la determinación con la que cumple sus metas.

En general a mi familia que siempre estuvo presente, brindándome una palabra de aliento que me ayudaron a seguir adelante. Me gustaría hacer una mención especial a: Papito Lucho, Mamita Tere, Papito Segundo, Paulo Andrade, Gaby Campaña y Angelita López.

A mis hermanos de carrera y casa Frank Vélez y Doménica Camacho, gracias por el apoyo, ayuda y motivación para sobrellevar mis inseguridades y frustraciones; por su inmenso amor y permanente apoyo emocional en los momentos en los que todo parecía gris, estoy agradecida con la vida por encontrarnos desde el primer día de carrera.

A mis grandes amigos Fernanda Coronel, Daniel Fajardo, Soledad León, Mónica Calle y Luis Jimbo, quienes he podido conocer a lo largo de esta carrera, gracias por compartir su conocimiento, alegrías, tristezas y en general por hacer más llevadero lo que en un momento parecía imposible.

A mi tutor, Dr. Ismael Morocho por acogernos e incentivarnos desde el primer día, por compartir sus conocimientos y hacer posible este hermoso trabajo.

Por último, quedo inmensamente agradecida con la Universidad de Cuenca que fue parte de mi formación, a los médicos tratantes y residentes de mi querido Hospital Vicente Corral Moscoso donde realicé mi internado, no existen palabras para expresar lo agradecida que estoy con todos por otorgarme las herramientas necesarias para emprender los retos que se me presenten en esta profesión de médico.

Johanna Michelle Campaña Andrade

Agradecimiento

Agradezco de la manera más emotiva a los padres que he tenido ya que nunca he sufrido necesidades y que gracias a Dios no he tenido alguna enfermedad grave la cual intervenga con mi vida o estudios, gracias a ello y mi dedicación estoy logrando una meta más en mi vida.

A mi hermano Andrés, el cual me ha ayudado siempre cuando lo he necesitado es una persona a la cual admiro y respeto.

En general a mi familia que siempre estuvo presente, brindándome una palabra de aliento en especial a mi madre la cual fue la motivación de seguir adelante. Hago una mención especial a Papito Tomas, Mamita Tere los cuales ya no están con nosotros, pero sus palabras siempre irán en mi mente y corazón.

A mis hermanos de carrera Sebastián Cruz, Christian Saeteros, mis amigos del internado, mi poderosa G3 y los gafitas. Gracias por el apoyo, ayuda y motivación para sobrellevar mis frustraciones; agradecido con el destino por encontrarnos en mi vida.

A mis grandes amigos: Paula Carrión, Paul Quezada, Santiago Carpio, Johanna Campaña y todos los pollos, a quienes he conocido a lo largo de toda carrera, gracias por compartir su conocimiento, alegrías y tristezas.

A mi tutor, Dr. Ismael Morocho por brindarnos apoyo desde el inicio y compartir sus conocimientos para hacer factible este trabajo.

Por último, a la Universidad de Cuenca y todos los docentes que ayudaron en mi formación con sus conocimientos a lo largo de la carrera, impartirme el gusto por la medicina a pesar de las dificultades y en un futuro ser parte de la docencia de la Universidad.

Luis Gabriel Jimbo Lupercio

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón este trabajo a mi familia, mis padres Guillermo y Mónica quienes siempre me han apoyado, confiado en mí y me han dado la oportunidad de soñar y culminar esta etapa en mi vida, a mis hermanos Steven y Mathias quienes me impulsaron a ser siempre mi mejor versión,

A mis abuelos Segundo y Teresa, mis segundos padres, gracias por siempre cuidar de mí, estar en los momentos más importantes de mi vida y tenerme en sus oraciones.

A todos mis tíos, tías, primos y amigos que siempre pusieron en mí palabras de aliento.

Pero esta dedicatoria no estaría completa sin antes también dedicársela al tesoro máspreciado de mi infancia que un conservo en mi corazón, y aunque la extrañe en todo momento, siento me acompaña día a día, mi “Mamita Tina” que, aunque hoy ya no está, sé que estará con el alma regocijante de verme cumplir mi gran anhelo de vida, a ella, la mujer fuerte, mi ángel, a ella también se lo dedico.

Johanna Michelle Campaña Andrade

Dedicatoria

Dedico este logro a mi madre Ana Lupercio la cual desde que era un niño siempre estuvo para mí a pesar de ser de todas las cosas, gracias a Dios sigue aquí conmigo para celebrar este paso en mi vida profesional y por la cual soy la persona que soy.

A mis abuelos Tomas y Teresa, gracias por sus palabras de aliento, que desde donde se encuentren siempre los llevaré en mi corazón, gracias por todos los valores que me inculcaron mientras formaron parte de mi vida.

A todos mis tíos, tías, primos y amigos que siempre pusieron en mí palabras de aliento.

Y por último no estaría completa esta dedicatoria si no me dedicara este logro a mí mismo, ya que muchas personas no me tenían fe, pero a pesar de todo nunca me di por vencido y estudié en la que yo considero la mejor Universidad de Cuenca.

Luis Gabriel Jimbo Lupercio

Capítulo I

1.1 Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera a la salud como el “estado completo de bienestar físico, mental, social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad” (1), y describe a la salud mental como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” (2).

El síndrome del impostor (IP, por sus siglas en inglés) describe un sentimiento crónico de inseguridad y miedo a ser expuesto como un fraude en el lugar donde se desenvuelve. Este fenómeno es experimentado por individuos quienes no creen en sus propias capacidades, aunque sean objetivamente capaces y competentes, atribuyendo sus éxitos, logros o habilidades a factores externos como la suerte, trabajo duro o recibir ayuda de otros (3,4).

El IP fue descrito por primera vez por la Dra. Pauline Clance en 1978 en mujeres de alto rendimiento académico como una mentalidad de “fraude auto percibido”, proponiendo que su origen proviene de la dinámica familiar, las expectativas sociales y los estereotipos sobre la capacidad de desempeño de una mujer (5), asociándolo también con rasgos de personalidad como depresión, ansiedad, neuroticismo, baja autoestima, perfeccionismo desadaptativo, aumento de estrés relacionado con el trabajo, bajo rendimiento, auto sabotaje y disminución del desarrollo personal (6), aunque en los últimos tiempos se ha demostrado que se presenta en ambos sexos y se lo considera como una respuesta afectiva causada por situaciones específicas (7).

El síndrome del impostor aún no es un trastorno psiquiátrico reconocido, por lo que no aparece en el Manual diagnóstico y estadístico de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM-5) ni se lo encuentra como diagnóstico en la Clasificación internacional de enfermedades décima edición (CIE-10). Aún no existen suficientes revisiones sistemáticas publicadas de la literatura sobre el síndrome del impostor. Por lo tanto, los médicos carecen de evidencia sobre la prevalencia, las comorbilidades, las mejores prácticas para diagnosticar y tratar el síndrome del impostor. Además, se desconocen sus efectos reales sobre el desempeño profesional y el agotamiento tanto entre los profesionales de la salud como de otras profesiones (8).

Las manifestaciones más severas del IP, pueden llegar a provocar 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, la incapacidad de decisión limitada, 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 (4).

1.2 Planteamiento del problema

Clance es quien describe por primera vez al IP identificándolo como un conjunto de sentimientos de culpa por él éxito y la falta de asimilarlo, además de un sentimiento intenso de falsedad o autenticidad con respecto a la autoimagen de competencia, experimentado por personas con un historial exitoso (4). El síndrome del impostor ha ido ganando cada vez más atención en los entornos académicos y profesionales debido a la competitividad que se crea por las altas expectativas en el entorno familiar o social alrededor de los individuos.

Al ser un fenómeno descrito por primera vez en mujeres, se pensaba que era un fenómeno que solo se desarrollaba en este género, pero a lo largo de los años varias investigaciones han logrado determinar que dicha condición se puede presentar en ambos sexos y/o géneros.

Según la perspectiva del psicólogo Dr. Wagner -Schuman, los médicos y a su vez estudiantes de medicina sufren las complicaciones del síndrome del impostor no reconocido ni tratado, pues el IP al ser un sentimiento de duda sobre uno mismo a pesar de la evidencia externa del éxito y competencia, puede provocar agotamiento, depresión y ansiedad, es así que varios artículos sobre IP en medicina destacan las formas en que la cultura de la medicina, una cultura que valora la confianza y perfección e impide que los médicos admitan lagunas de conocimiento o soliciten ayuda, pues estas acciones se interiorizan como señal de incompetencia, lo que contribuye a la autopercepción de los médicos como impostores (9).

En el mismo orden de ideas, Walker et al., 2023, sugieren que los sentimientos significativos de ser un impostor son una "parte normal" de los estudios de pregrado y posgrado. Esto ha llevado a algunos a referirse a los sentimientos de impostor como una

experiencia “formativa” en el desarrollo de su propia identidad profesional; sin embargo, algunas investigaciones han encontrado que estas creencias están asociadas con sentimientos de ansiedad, depresión, dudas y miedo al fracaso. Además, se ha encontrado varios factores relacionados con la aparición del fenómeno del impostor, incluidos los socioeconómicos y familiares, el género, la etnia y personalidad (10)

Por otra parte, varias investigaciones sugieren que los sentimientos de impostor a menudo son más prominentes en situaciones de transición (p. ej., primer año de universidad, primer año de estudios de posgrado, etc.); en la misma línea algunos reportes indican que la prevalencia general de IP es del 22% al 60 % para los estudiantes de medicina, tomando en cuenta que la ausencia de orientación durante estos períodos de tiempo cruciales puede exacerbar o conducir al desarrollo de la IP (11).

Sentirse como un impostor puede provocar ansiedad, duda y miedo al fracaso, sentimientos que afectan la autonomía individual, la competencia y la relación con uno mismo, por otra parte, también se ha visto que los sentimientos de ser un impostor disminuyen al pasar de las etapas de transición; lo expuesto considerando el análisis comparativo de los resultados obtenidos en el transcurso de los primeros años de estudio frente a los posteriores el índice va en reducción, del mismo modo en el ejercicio profesional al inicio los valores suelen ser superiores pero al ir desarrollando experiencia estos valores tienden a bajar, Ares et al., evaluó los sentimientos del índice del síndrome del impostor en enfermeras especialistas clínicas y demostró que durante la transición experiencial práctica va en detrimento el síndrome del impostor; al mismo tiempo demuestra que dicho síndrome afecta indistintamente el ámbito sea en calidad de estudiante de pregrado, posgrado o practica laboral (12).

Según el estudio realizado por Levant et al., realizado en Estados Unidos en la Universidad de Kansas en el año 2020, concluyó que el 51% de los participantes alcanzó un puntaje mayor a 62 compatible con características del síndrome del impostor, siendo mayor en mujeres con un 56%, logrando demostrar que durante la etapa de transición de preclínica a clínica los estudiantes presentan características de impostorismo (6).

Landázuri y Padilla et al., en 2022 realizó una investigación en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en la facultad de medicina, donde concluyó que el 58,7% (n=126) de los estudiantes obtuvieron un puntaje compatible con síndrome del impostor. La puntuación mínima obtenida en la Escala de Clance fue de 26 puntos, mientras que la

puntuación máxima fue de 100 puntos. Además, la media de puntuación en la población fue de 64,72 (compatible con presencia de síndrome del impostor y equivalente a sentimientos fuertes de impostor) (13).

Ante la presente problemática, es necesario responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la frecuencia de síndrome del impostor en internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023 del Hospital Vicente Corral Moscoso?

1.3 Justificación

A nivel nacional, durante la última década se ha visto que los problemas de salud mental son considerados relevantes para estudios de investigación pues afectan la calidad de vida de los individuos, ya que influyen directamente en su economía y ambiente laboral (ausentismo, discapacidad, carga laboral de enfermedad) (1), de ahí la importancia de la presente investigación inmersa en el aumento y prevalencia de enfermedades mentales que afectan a los seres humanos, delimitándolo con ciertas particularidades o características contextuales, como lo es el síndrome del impostor en estudiantes que cumplen el proceso de internos rotativos en instituciones de salud.

Por lo expuesto es importante considerar a los estudiantes y profesionales en salud para este tipo de investigaciones, pues son propensos a desarrollar IP indistintamente de su género, siendo relevante enfatizar que sus complicaciones si no son diagnosticados y tratados a tiempo presentan sentimientos y pensamientos arraigados de ser un fraude. Esta incertidumbre puede ser resultado de un rasgo de la personalidad, un efecto secundario de una formación académica muy competitiva, las grandes expectativas familiares, una sociedad que valida a la persona por sus conocimientos o por ser visto como parte normal del desarrollo profesional, causando dificultad para identificar de manera positiva sus logros, reprimir su capacidad de conocimientos y menospreciar su imagen frente a otras personas por tener miedo al fracaso o a ser vistos como fracasados, percibiendo que al terminar la carrera “no saben hacer nada”, reforzando el pensamiento de que los logros alcanzados no los merecen (13) .

El síndrome del impostor a pesar de ser un constructo psicológico delimitado no se encuentra bien definido en el ámbito de la psiquiatría ni dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM – 5). Sin embargo, poco a poco dicho término empieza a ser investigado en diferentes grupos, en los últimos cinco años. En Latinoamérica existen pocos reportes sobre IP, entre los estudios más relevantes tenemos los realizados por Silva A y colaboradores en Brasil quienes indican que los estudiantes de medicina con promedio de edad de 24 años y con niveles altos de impostorismo tienen bajo autoestima y perfeccionismo desadaptativo (13).

En el Ecuador a pesar de que la salud mental y los trastornos del comportamiento se encuentran considerados dentro de las prioridades nacionales de investigación en salud 2013-2017 aún vigente, solo existe 1 reporte sobre IP realizado por Landázuri et al en la ciudad de Quito en el año 2022.

Con lo señalado en el párrafo anterior se fundamenta que la presente investigación es relevante, pues nos permitirá analizar un tema de interés nacional poco estudiado e identificar la realidad de nuestro medio, al mismo tiempo la posibilidad de difundir los resultados obtenidos tras la investigación y que estos finalmente sean insumos para la toma de decisiones por parte del personal de la Universidad de Cuenca de la facultad de medicina, tales como las de estructurar e implementar estrategias tanto individuales (terapia cognitiva conductual, adaptarse a las retroalimentaciones positivas) como institucionales (talleres para identificar el IP y como abordarlos en los estudiantes) para así dar acompañamiento a sus estudiantes, de tal forma que se prevengan, detecten y atiendan oportunamente los casos de síndrome del impostor en este importante grupo poblacional, con ello se coadyuva a mejorar su calidad de vida, desempeño académico y salud mental.

Nuestro estudio se enmarcó en el área número 11: salud mental y trastornos del comportamiento de las prioridades de investigación de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador (14).

Por otra parte, y de manera indirecta el estudio servirá de muestra para que se emprendan investigaciones similares o más amplias sobre tan importante temática.

Capítulo II

1.1 Fundamento teórico

T. y Russell N. et al, en su investigación de una Universidad de Sheffield, Reino Unido con una muestra de 1384 estudiantes, con el objetivo comprender mejor la relación entre los estudiantes de medicina y el fenómeno del impostor, y posteriormente investigar si su coexistencia es precipitada y perpetuada por el entorno educativo. Se recibieron un total de 191 respuestas entre cuestionario y 19 estudiantes que asistieron a un grupo focal o entrevista. El 65,4% de los estudiantes fueron clasificados con experiencias de impostor "clínicamente significativas", mencionando las "clasificaciones de los exámenes" como un factor importante que contribuye a los sentimientos de impostorismo en los estudiantes. La puntuación media en el cuestionario de la escala de fenómeno del impostor de Clance fue de 65,81 y se observó un rango de 32 a 98 indicando que los estudiantes de medicina presentan IP "frecuente". Cuando se clasificaron, el 4,7 % de los encuestados informó "pocas" experiencias (CIPS \leq 40), el 29,3 % informó experiencias "moderadas" (CIPS 41–60), el 51,8 % informó experiencias "frecuentes" (CIPS 61–80) y el 14,1 % informó experiencias "intensas" (CIPS $>$ 80). Al comparar las puntuaciones de hombres y mujeres, el promedio de los hombres fue de 59,24 con un rango entre 32 y 86 y las mujeres un promedio de 68,56 con un rango entre 35-98. Esta diferencia de género fue estadísticamente significativa, con los hombres obteniendo una puntuación media de 9,15 puntos más baja en el CIPS (15).

Ikbaal et al, realizó un estudio de tipo transversal y con una muestra de 300 individuos quienes se les aplicó como instrumento la escala de Clance para determinar la prevalencia del fenómeno del impostor entre los estudiantes del cuarto año de la facultad de medicina de la universidad de Melaka –Manipal, en Malasia. Se obtuvo que el síndrome del impostor estuvo presente en el 48% de los estudiantes hombres y en un 44,23% en mujeres. No encontraron diferencia significativa entre la presencia del síndrome del impostor, baja autoestima y ansiedad con el sexo. Por otro lado, se evidenció que los impostores presentan fuertes intenciones de retirarse de la carrera (16).

Según Campos et al, en su estudio de tipo descriptivo, transversal realizada en un centro universitario del noreste de Brasil sobre “Síndrome del impostor y su asociación con depresión y burnout en estudiantes de medicina”, trabajado sobre una muestra de 425 estudiantes, es decir el 62.1% de la población, edad media 23 años, estudiantes de pregrado de Medicina del centro universitario. Como resultados principales se obtuvo que 47 (11,06%), 151 (35,53%), 163 (38,35%) y 64 (15,06%) tenían síntomas de IP leve, moderado, severo y muy severo respectivamente. Sin encontrar diferencias estadísticamente significativas en cuanto a edad, sexo, semestre actual de la carrera, actividad remunerada o tiempo dedicado a actividades de ocio o aficiones entre los individuos con los cuatro niveles de síntomas de IP (17).

Vilchez-Cornejo et al, quien mediante un estudio transversal realizado en estudiantes del primer a sexto año de medicina de 6 facultades de Perú con el propósito de determinar los factores asociados con el síndrome del impostor, describieron características sociodemográficas, académicas y psicológicas de 2231 estudiantes mediante la escala de depresión, ansiedad y estrés, escala de autoestima de Resembre y escala del fenómeno del impostor de Clance, concluyendo que 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 (18) .

En Ecuador es muy poca la información que se posee sobre el síndrome del impostor. Landázuri E. et al, realizaron una investigación bajo el título “Prevalencia del síndrome del impostor y nivel de autoestima en estudiantes de segundo a décimo nivel de la Facultad de Medicina de la PUCE”, con una población de 213 estudiantes, donde el 67,4% (147) fueron mujeres y el 32,6% (70) fueron hombres. Se demostró que el auto percibirse como perfeccionista aumenta 1,3 veces la probabilidad de desarrollar síndrome del impostor. Asimismo, se identificó que el no percibir apoyo social incrementa la probabilidad de padecer síndrome del impostor, a su vez se demostró que presentar autoestima baja no aumenta la probabilidad de desarrollar síndrome del impostor (13).

Definición del síndrome del impostor

El síndrome del impostor o “fenómeno del impostor”, es un fenómeno de salud conductual que se describe como la duda sobre el intelecto, las habilidades y/o logros de las personas de alto rendimiento, las mismas que tienen dificultad para internalizar su éxito

(creyendo secretamente que en realidad son menos competentes e inteligentes que sus compañeros), llegando a experimentar sentimiento de inseguridad, ansiedad, depresión o el miedo de ser percibidos como un fraude en las actividades que realizan, a pesar de tener una evaluación objetiva de su éxito, asociándolo a una calidad de vida y ambiciones profesionales restringidas (15,19,20).

Otra definición, señala que es: “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, por lo que temen ser descubiertos y desenmascarados” , con lo citado se puede señalar que el síndrome del impostor es una creencia, misma que depende de factores externos como la inseguridad, el miedo, el dominio del conocimiento, etc. (19).

Los términos síndrome del impostor, fenómeno del impostor, síndrome del fraude, impostorismo o fraude auto percibido, aunque no se encuentra en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) ni en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), fueron descritos por primera vez en 1978 por las psicólogas clínicas Pauline Rose Clance, PhD y Suzanne Imes, PhD. año en el que publicaron un artículo sobre este síndrome bajo el nombre de “el fenómeno del impostor en mujeres de alto rendimiento: dinámica y terapéutica de intervención”, donde investigaron a un grupo de mujeres con grandes logros, encontrando que la gran mayoría desconfiaban de sí mismas (21), por lo que se lo asoció como una afección que aparece solo en las mujeres, aunque en la actualidad se ha visto que este fenómeno afecta a ambos sexos. Los grupos con una alta prevalencia de IP incluyen estudiantes, grupos minoritarios y miembros selectos de la fuerza laboral en entornos de alta presión y alto riesgo (18).

Los estudiantes son un grupo donde se encuentran niveles significativos de IP, incluyendo desde estudiantes de educación básica hasta estudiantes de posgrado. El mundo académico es un medio donde el IP puede desarrollarse con facilidad pues es un entorno donde el intelecto es muy apreciado. Dadas las elevadas expectativas personales y las tasas de perfeccionismo que se encuentran en la medicina, no es una sorpresa que la literatura reporte una prevalencia particularmente alta de este síndrome entre los profesionales médicos, manifestándose en todos los niveles, desde los estudiantes de medicina hasta los cirujanos (21).

La alta prevalencia de IP entre los estudiantes de medicina, con un aumento significativo de la incidencia desde el comienzo hasta el final de su formación, se puede asociar a que la carrera de medicina necesita de destreza académica y profesional con un alto valor en la sociedad. El camino para adquirir experiencia en este campo puede estar lleno de presiones para tener éxito desde altas expectativas personales, comparación constante con compañeros, inseguridad en las habilidades clínicas, y la percepción de un estándar inalcanzable de conocimientos y rendimiento hasta angustia emocional que si no se abordan de forma temprana puede deteriorar la salud mental de la persona, con repercusiones negativas para su desempeño académico y laboral (22).

Es natural ver que en un entorno competitivo existan sentimientos de duda como una forma de adaptación, pues nuestro cerebro crea un ambiente de duda ante escenarios nuevos e incómodos. Desde una perspectiva positiva el síndrome del impostor puede apoyar el crecimiento, pues el reconocer el no saber todo puede abrir oportunidades de aprendizaje. Barboza et al, plantea que el fenómeno del impostor es un espectro, no binario pues así como los grandes logros pueden alimentar el IP en personas que dudan de ellos mismo , el sentimiento del impostor puede impulsar los logros, causando una mejora en las creencias de sus habilidades y logros (22). Por otro lado, el IP puede interferir con la salud mental y funcionamiento general de una persona, pues el sentimiento crónico de inseguridad está relacionado con aumento de ansiedad, síntomas de depresión, baja autoestima y menores expectativas de éxito (23)

La marginación social también se ha identificado como un factor de riesgo para el desarrollo del síndrome del impostor en estudiantes, y se ha observado una asociación con otros problemas de salud mental como ansiedad y depresión. Esto podría explicarse por las dificultades socioeconómicas que enfrentan estas personas, como la falta de recursos económicos o la necesidad de trabajar para financiar sus estudios.

Se han identificado factores protectores, como una alta autoestima y un sólido apoyo social, relacionados inversamente con el síndrome del impostor. Además, se ha observado que las personas de mayor edad tienen niveles más bajos del síndrome del impostor, y un estudio adicional encontró diferencias significativas en la prevalencia del síndrome en estudiantes casados en comparación con los solteros (24).

Psicopatología del síndrome del impostor

Los rasgos asociados al IP son muy diversos y ampliamente descritos por multitud de autores. En un inicio se asumió que las personas que experimentan el fenómeno del impostor temen ser sobrevaloradas por su entorno porque se ven a sí mismas menos competentes que lo que los demás consideran que son. Sin embargo, las investigaciones de Leary et al, han demostrado que este miedo no resulta de las discrepancias entre su autoevaluación y la de los demás, más bien es debido a su autoevaluación negativa , pues las personas con una autopercepción de impostor están preocupadas por las posibles evaluaciones negativas en sí mismas o de otros (25).

En este contexto existen seis características relacionadas con el impostorismo, de las cuales solo se necesitan 2 para considerar a un individuo como impostor. Entre las características encontramos (24).

El “ciclo del impostor” que según Clance, es una de las características fundamentales para considerar este síndrome, el cual está relacionado con el afrontamiento que tiene el individuo afectado a tareas que se relacionen al deber o al trabajo donde se desenvuelve (24).

La respuesta del individuo afectado puede ser explicada por conductas como la procrastinación o la sobre preparación. En ambos casos, la persona inicia generando preocupación o dudas sobre su capacidad (falta de confianza en sí mismo/ falta de autoestima), para después iniciar una intensa preparación (perfeccionismo desadaptativo) y al mismo tiempo empezar a procrastinar para después realizar extensas jornadas de trabajo para poder llegar al objetivo. Posterior al logro alcanzado esta persona percibe una sensación de alivio que no perdurará en el tiempo pues desestimarás sus logros y atribuirá sus buenos resultados a la suerte o al exceso de preparación (sentimiento de culpa), fijando así una creencia de falta de habilidades. La repetición de este ciclo en cada actividad que realice reforzará el ciclo del impostor generando el crecimiento de la duda sobre sí mismos (22,24).

Subtipos

El síndrome del impostor se puede dividir en varios subtipos entre los que encontramos:

- El perfeccionista: creen que la competencia se define por la perfección y cualquier cosa menos que eso se considera un fracaso. Se centran en lo que podría haberse hecho mejor (26), tendiendo a establecer expectativas muy altas para ellos, por lo que al cometer errores cuestionan su capacidad y habilidades (27).
- Genio natural: miden su competencia por la facilidad con que le llega cualquier logro o éxito. El trabajo duro/la perseverancia se ve negativamente, ya que el éxito debería haber llegado más fácilmente.
- Superman/Superwoman : ven la competencia como la capacidad de hacerse cargo de varias cosas a la vez y tener éxito en todo, pues quedarse corto en un área se considera un fracaso total, pudiendo afectar en su salud mental y relaciones sociales (26–28).
- Experto : Miden la competencia en función de la cantidad de conocimiento o habilidad, creando un temor a ser expuestos como inexpertos debido a la falta de conocimiento, por lo que se enfocan en especializarse en temas específicos (26,27).
- Solista: miden la competencia teniendo éxito por sí mismos. Tener que pedir ayuda se considera un fracaso pues consideran que los invalida (26).

Evaluación y clasificación del síndrome del impostor

Aunque el fenómeno del impostor no cuenta con una definición concreta como otros trastornos mentales por la falta de un consenso general sobre su definición y criterios, se han desarrollado diversas escalas para identificarlo, el instrumento más empleado en investigaciones es la Escala del Fenómeno del Impostor de Clance (CIPS por sus siglas en inglés), creado en Estados Unidos por Pauline Rose Clance y Suzanne Imes en el año de 1978, el cual les permitió identificar la presencia de este fenómeno; esta escala en su versión original cuenta de 20 ítems compuestos por la escala Likert con 5 elecciones de frecuencia (No es cierto, Rara vez, A veces, A menudo y Muy cierto) (25). Esta escala se encarga de evaluar la claridad del autoconcepto, componentes de la autoestima social y la preocupación por haber logrado sus éxitos por suerte (4). El sujeto de estudio responde a la encuesta y luego se cuantifican los valores asignados a las respuestas. La suma de estos valores conduce a un resultado específico, que puede ser interpretado de la siguiente manera:

- 40 o menos: pocas características del fenómeno del Impostor.
- 41-60: tiene un nivel leve de experiencias del fenómeno del Impostor.
- 61-80: tiene un nivel moderado de experiencias del fenómeno del Impostor.
- +81: tiene un nivel severo de experiencias del fenómeno del Impostor (25).

Tratamiento

El tratamiento para este síndrome es mediante psicoterapia, enfocada en buscar la causa que ha desarrollado esta condición en la persona, la duración de este tratamiento dependerá de los distintos factores de riesgo involucrados en su desarrollo como la personalidad del individuo y trastornos que la acompañan como la ansiedad y depresión. También se proponen otro tipo de terapias psicológicas como el EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), el Brainspotting o el Focusing, las cuales han demostrado resultados positivos en estos pacientes (25).

Capítulo III

2.1 Objetivo General

Determinar la frecuencia del síndrome del impostor en internos rotativos de Medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022 - agosto 2023 en el Hospital Vicente Corral Moscoso.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Determinar la presencia de síndrome del impostor en la población en estudio.
- Determinar la relación entre el síndrome del impostor y las variables demográficas.

Capítulo IV

3.1 Tipo de estudio

El presente estudio, según el análisis y alcance de los resultados es un estudio cuantitativo, observacional, transversal

3.2 Área de estudio

La presente investigación se realiza, considerando como población los internos de medicina del Hospital Vicente Corral Moscoso de la cohorte septiembre 2022-agosto 2023 de la Universidad de Cuenca, centro médico que se encuentra ubicado en Av. Los Arupos y Av. 12 de Abril de la ciudad de Cuenca, en la Provincia del Azuay.

3.3 Universo y Muestra

Se trabajó con la población de estudio al ser una cantidad accesible para trabajar, tomando en cuenta que son 73 estudiantes.

3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Se incluyeron estudiantes que estuvieron matriculados en el internado de medicina de la Universidad de Cuenca y laboraron en el Hospital Vicente Corral Moscoso.
- Internos de medicina que pertenecieron a la cohorte de septiembre 2022- agosto 2023.
- Edad comprendida entre los 23 a 40 años.
- Estudiantes que aceptaron firmar el consentimiento informado para responder el cuestionario planteado y ser parte de esta investigación.

Criterios de exclusión

- La no aceptación a formar parte de la investigación.
- No encontrarse matriculado en el internado de medicina de la Universidad de Cuenca y laboraron en el Hospital Vicente Corral Moscoso.
- No ser parte de la cohorte de septiembre 2022- agosto 2023.

3.5 Variables

Las variables que se utilizaron en el estudio fueron:

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

- Edad
- Género
- Estado civil
- Etnia
- Situación laboral
- Formas de convivencia
- Síndrome del impostor
- Apoyo familiar
- Perfeccionismo

3.6 Operacionalización de las variables

- Revisar Anexo A.

3.7 Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos

En lo que se refiere al método se utiliza la observación, tomando en cuenta que se revisa de manera exhaustiva los datos arrojados tras la aplicación de una entrevista y el formulario correspondiente a los internos rotativos de Medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022 - agosto 2023 en el Hospital Vicente Corral Moscoso

La técnica utilizada fue la entrevista, aplicando como instrumento un formulario basado en un estudio en la Pontificia Universidad Católica Del Ecuador 2022 y adaptado a nuestra investigación , mismo que está conformado por 2 componentes; el primer componente evaluó las características sociodemográficas (edad, género, estado civil, etnia, situación laboral) y otras variables de interés como formas de convivencia y apoyo familiar; se utilizó Clance's impostor Phenomenon Scale en su versión en español la cual ha sido aplicada en estudios similares , para determinar la frecuencia del síndrome del impostor (Anexo B).

La Escala de Fenómeno del Impostor de Clance (1985) cuya versión original fue desarrollada por Clance, las características que evalúa esta escala pueden agruparse en 3 categorías: la primera es la duda y preocupaciones sobre la capacidad (falso), la segunda las atribuciones de los éxitos a la suerte (suerte) y por último la incapacidad para internalizar el éxito y el elogio (descuento), la escala en su versión original cuenta con un

Alpha de Crombach de 0,96 lo que respalda su aplicabilidad. Además, este instrumento al ser traducido al español, y ser aplicado sin modificaciones y, cuenta con un alpha de Crombach de 0.92, por lo que, se puede aplicar en los internos de medicina (18,25)

Esta escala consta de 20 ítems, los cuales cada uno se puntúa a través de una escala tipo Likert en un rango del 1 al 5 (1= “para nada cierto”, 2= “rara vez cierto”, 3= “a veces cierto”, 4= “a menudo cierto” o 5= “muy cierto”). La puntuación total de la escala equivale a la sumatoria de puntajes obtenidos de los 20 ítems en un rango de 20 a 100, donde un puntaje mayor o igual a 62 indica la presencia del síndrome del impostor (13)

Los ítems propuestos por Pauline Rose Clance, permiten analizar la sensación de éxito de una persona ligado a la creencia de que sus logros están dados por suerte, es decir ajenos a conocimientos plenos; los ítems (1,6,8,14,19) se centran en el fracaso para internalizar el éxito, exploran la dificultad que tienen los individuos para considerar que sus logros son obtenidos por factores externos de suerte más no reconocen su competencia personal.

El perfeccionismo y el miedo al fracaso se abordan en los ítems (2,3,5,13,17), su cuantificación refleja la presión interna por alcanzar estándares elevados y la preocupación por no cumplir expectativas propias y ajenas.

Los ítems (4,9,12,16,18) se enfocan en la necesidad de demostrar el valor, exploran la tendencia de las personas a sentir necesidad constante sobre demostrar su competitividad y valía, puede contrarrestar la sensación interna de ser un impostor frente a una validación externa.

La autoevaluación es revisada con los ítems (7,10,11,15,20), centrándose en que las personas tienden a autoanalizarse, calificarse y considerar que sus éxitos de deben a factores externos netamente.

En conjunto los ítems permiten visualizar los mecanismos de afrontamiento que los individuos utilizan frente al síndrome del impostor, la escala proporciona una visión general de ansiedad e inseguridad asociada al fenómeno del impostor a través de la variación de sus emociones expresadas en las respuestas a los ítems propuestos.

Para nuestro estudio utilizamos la interpretación de Landázuri E. et al., en 2022, en donde los rangos: entre 41–60 se considera que tienen características moderadas, entre 61–80 se consideraron como fuertes, y más de 80 como intensas (13).

Procedimientos:

- **Autorización:** previa obtención de carta de interés (Anexo E), se solicitó el permiso respectivo al Departamento de Docencia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Una vez que se autorizó, se procedió a realizar las encuestas con registro anonimizado para obtener los datos requeridos. Cada participante se identificó con un número en el formulario. El proceso fue realizado por los investigadores y se mantuvo absoluta confidencialidad de la información recabada.
- **Capacitación:** la capacitación para la adquisición, procesamiento y análisis de la información estuvo a cargo del tutor de la investigación, Dr. Ismael Morocho.
- **Supervisión:** estuvo a cargo del Dr. Ismael Morocho, docente de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

3.8 Tabulación y análisis

Con la información obtenida, se creó una base de datos en Microsoft Excel 2021 y mediante el paquete estadístico SPSS 24, posteriormente se desarrolló la tabulación de los datos y de frecuencias, con ello el análisis descriptivo de los datos obtenidos por medio del cálculo de medidas de tendencia central, frecuencias y porcentajes.

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación trabaja bajo el respeto a la participación libre y voluntaria de las personas en el estudio, por lo que previamente se socializó el mismo y se obtuvo el consentimiento informado de aceptación a la entrevista y aplicación del formulario correspondiente, el consentimiento explica detalladamente el papel de participante y que es de manera voluntaria, exonerándolo de cualquier obligación o compromiso con el proyecto, se explicó cuáles son los datos necesarios requeridos, no se solicitó nombres, apellidos o números de identificación. El formulario obtiene un rango de edad comprendido entre 23 a 40 años, el llenado se realizó dentro de las instalaciones de la facultad de medicina de la universidad de Cuenca, con la autorización previa por parte de la directora de carrera.

El presente proyecto no involucra riesgos para las personas entrevistadas, ya que la aplicación de formularios no afectaría de ninguna forma su bienestar integral, el estudio

garantizó la justicia, la no discriminación y protección de la población en situación de vulnerabilidad al cumplir los criterios de inclusión del proyecto.

La idoneidad de los investigadores fue dada debido a que previamente se aprobó las asignaturas de: Bioestadística I y II, metodología de la investigación, bioética, psicología, psiquiatría y la continua capacitación que tuvieron durante la ejecución del proyecto y por la supervisión del director.

Los autores declaran que no existió conflictos de interés en la realización del estudio, puesto que, la financiación del proyecto fue de los autores.

Capítulo V

4.1 Resultados

Luego de la obtención de los datos, fueron revisados y procesados en Microsoft Excel 2021 y el paquete estadístico SPSS 24, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 1: Variables sociodemográficas de los 73 internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.

	VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Género	Femenino	49	67,12%
	Masculino	24	32,88%
Edad	De 23 años a 30 años	71	97,26%
	De 31 años a 40 años	2	2,74%
Estado Civil	Casado	5	6,85%
	Soltero	68	93,15%
Etnia	Indígena	2	2,74%
	Mestizo	71	97,26%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Campaña J., Jimbo L.

La Tabla # 1 nos permite caracterizar a la población estudiada, siendo esta mayoritariamente del género femenino, es decir un 67.12% (n=49) lo restante del género masculino con un 32.88% (n=24), en cuando a la edad mayoritariamente se encuentran en un rango de 23 a 30 años, siendo el 97.26%, la edad promedio es de 24.97 años (desviación estándar de 2.53). Por otro lado, el 93.15% (n=68) son solteros, con respecto a la etnia el 97,26% (n= 71) se autoidentificaron como mestizos y el 2,74% (n=2) como indígenas.

Tabla 2: Variables de estudio de los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Situación laboral	No trabaja	25	34,25%
	Trabaja	48	65,75%
Formas de convivencia	Vive con alguien	56	76,71%
	Vive solo	17	23,29%
Apoyo familiar	No	3	4,11%
	Si	70	95,89%
Perfeccionismo	No	25	34,25%
	Si	48	65,75%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Campaña J., Jimbo L.

En la tabla # 2 en cuanto a situación laboral un porcentaje considerable, esto es 48 de los participantes se encuentran trabajando, representando el 65.75% lo restante no lo hacen.

En formas de convivencia se evidencia que el 76,71% (n=56) participantes vive con alguien los demás viven solos; por otra parte, la percepción de no recibir apoyo familiar es mínima siendo únicamente el 4.11% (n=3).

La perfección también es parte de las metas u objetivos de las personas entrevistadas, ya que 48 de ellas, 65.75% se perciben o trabajan día a día en búsqueda de la perfección.

Tabla 3: Frecuencia del síndrome del impostor en los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.

FRECUENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Con síndrome del impostor	30	41,10%
Sin síndrome del impostor	43	58,90%
TOTAL	73	100,00%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Campaña J., Jimbo L.

Del total analizado según las respuestas obtenidas, una cantidad considerable de internos de medicina padece del síndrome del impostor en una relación de 30/73, representando en promedio 41,10% y el 58,90% no lo presenta.

Tabla 4: Clasificación según características de impostorismo de los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso.

CARACTERÍSTICAS DE IMPOSTORISMO	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Intensas características	7	9,59%
Fuertes características	24	32,88%
Moderadas características	31	42,47%
Pocas características	11	15,07%
TOTAL	73	100,00%

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Campaña J., Jimbo L

La interpretación de Landázuri E. et al.,2022 nos permite clasificar a la población en grupos según las características del impostorismo, siendo el más grande el de moderadas con un 42.47%, que son 31 personas respectivamente, con un valor porcentual de 32,88% le sigue la presencia de características fuertes, un 15,07% y 9,59% se encuentra con la existencia de pocas características e Intensas características respectivamente

Tabla 5: Frecuencia del síndrome del impostor de los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022- agosto 2023. Hospital Vicente Corral Moscoso según características sociodemográficas y variables de estudio.

VARIABLES	FRECUENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR		TOTAL	
	CON SÍNDROME DEL IMPOSTOR	SIN SÍNDROME DEL IMPOSTOR		
Edad	De 23 hasta 30 años	30 (42,25%)	41 (57,75%)	71
	De 31 hasta 40 años	0 (0,00%)	2 (100,00%)	2
Género	Femenino	18 (36,73%)	31 (63,27%)	49
	Masculino	12 (50,00%)	12 (50,00%)	24
Estado civil:	Casado	3 (60,00%)	2 (40,00%)	5
	Soltero	27 (39,71%)	41 (60,29%)	68
Situación laboral	No trabaja	8 (32,00%)	17 (68,00%)	25
	Trabaja	22 (45,83%)	26 (54,17%)	48
Etnia	Indígena	0 (0,00%)	2 (100,00%)	2
	Mestizo	30 (42,25%)	41 (57,75%)	71
Formas de convivencia	Vive con alguien	22 (39,29%)	34 (79,07%)	56
	Vive solo	8 (47,06%)	9 (52,94%)	17
Apoyo familiar	No	1 (33,33%)	2 (66,67%)	3
	Si	29 (41,43%)	41 (58,57%)	70
Autopercepción de perfeccionismo	No	11 (44,00%)	14 (56,00%)	25
	Si	19 (39,58%)	29 (60,42%)	48
	TOTAL	30 (41,10%)	43 (58,90%)	73

Fuente: Base de datos

Elaborado por: Campaña J., Jimbo L

Con los datos de la Tabla #5, se puede extraer que el síndrome del impostor mayoritariamente lo presentan las personas cuyo rango de edad está entre 23 a 30 años (n= 71) y presentando un 42.25% dicho síndrome. Siguiendo el análisis en cuanto al género, el síndrome está presente más en el género masculino que en el femenino con

una relación 12/12 y 18/31, (50,00%) y (36,73%), respectivamente, es decir que de cada dos hombres uno padece el síndrome del impostor.

En lo que ha estado civil respecta prevalece el síndrome del impostor en las personas casadas frente a las solteras, considerando que de 5 personas casadas 3 padecen del síndrome, es decir un 60%, en lo que a solteros el 39% lo padece. Al analizar la situación laboral el síndrome es más frecuente en los que trabajan pues representan un 45,83% frente a un 32% que no se encuentra trabajando. Quienes se autoidentifican como mestizos (n= 30), el 42.25% son afectados mayoritariamente por el síndrome del impostor, y quienes se autoidentifican como indígenas (n=2) no presentan el síndrome del impostor. Aquellos que viven solos presentan el síndrome del impostor de manera relevante, de cada 9 personas 8 de ellas tienen el síndrome, un valor también considerable en aquellos que viven con alguien más ya que de cada 34, 22 son afectados por el mencionado síndrome. En cuanto a contar con apoyo familiar es mayor la presencia en aquellos que indican tener apoyo familiar con un 41,43%, comparado con el 33,33% de los que señalaron no recibir dicho apoyo.

Finalmente, al considerar la autopercepción de perfeccionismo, quienes no son perfeccionistas muestran la presencia del síndrome del impostor en un porcentaje mayor de quienes sí lo son expresado en un 44,00% frente al 39,58% respectivamente.

Capítulo VI

5.1 Discusión

El síndrome del impostor se define como la creencia interna de una persona de que su éxito se debe a la suerte, caracterizándose por la incapacidad de internalizar su propio éxito y estatus, provocando angustia emocional por el miedo a ser descubiertos como fraude, reforzando la creencia de no pertenecer a su entorno académico o laboral a pesar de sus logros. El miedo al fracaso limita el potencial de crecimiento y satisfacción profesional, provocando conflictos y agobio en el autoconcepto de académico. Aunque inicialmente se tenía la creencia de que el síndrome del impostor era específico de un género, las investigaciones han demostrado que abarca ámbitos mucho más amplios y tiene un impacto significativo en la salud mental.

Entre los hallazgos principales del presente estudio se determinó que el 41.10% de internos rotativo de medicina presentan síndrome del impostor, presentando comportamiento parecido a la investigación de Balarezo Mendoza et al, en el año 2021 donde determinaron que la frecuencia de síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad Señor de Sipán fue de 40.2% (25). Vilchez-Cornejo, et al, en su estudio para determinar los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la universidad nacional de Ucayali determinó la presencia de síndrome del impostor en el 33.6% de su población (18). De igual forma en un estudio nacional de Landázuri y Padilla et al, reportaron una frecuencia de este síndrome de 58.7% (13). Evidenciando la presencia de dicho síndrome en estudiantes de la carrera de medicina.

Siguiendo el orden de ideas vemos que este síndrome afecta o se presenta más en el género masculino pues está presente en el 50%, resultados similares al del estudio realizado en la universidad de Melaka- Malasia, en donde se determinó la presencia de este síndrome en el 48% del género masculino y un 44% en el femenino (16). Por otra parte Balarezo y Mendoza et al., determinó que el 27.6% del género masculino presentó IP y a diferencia del 72.4% del género femenino (25). Con los resultados se puede determinar que este síndrome afecta indistintamente del género.

La relación entre síndrome del impostor y las variables demográficas, es evidente tomando en cuenta que el perfeccionismo al ser considerado como un rasgo de personalidad se ha relacionado con el síndrome del impostor debido a una tendencia a

centrarse en las propias deficiencias; de la literatura disponible sobre esta asociación como la de Wang-Sheveleva, et al., quienes estudiaron el vínculo entre el síndrome del impostor el perfeccionismo y la ansiedad, concluyeron que existe un efecto moderador significativo entre ellos, debido a que el perfeccionismo tiende a establecer estándares altos y en muchas veces inalcanzables causando que cometan errores, generando la sensación de ser inadecuados para su labor, siendo duros con su autocrítica y aumentando así la necesidad de aprobación (29). Los resultados de nuestro estudio evidencian que el 39,58% de participantes que se auto perciben como perfeccionistas presentan IP.

Es importante resaltar que quienes viven con alguien presentan en menor porcentaje el síndrome, frente aquellos que están solos, ya que 8 de cada 9 personas solas padecen del síndrome.

Teniendo en cuenta la importancia del fenómeno del impostor para el desarrollo académico en los estudiantes de medicina, es importante considerar los resultados obtenidos a fin de desarrollar y aplicar estrategias que posibiliten su atención, erradicación o eliminación, contribuyendo la consecución de bienestar y rendimiento académico en los internos de medicina de la Universidad de Cuenca.

Capítulo VII

7.1 Conclusiones

- Se estudió un universo de 73 internos de medicina de Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022-agosto 2023 del hospital Vicente Corral Moscoso, en el cual se evidencio que el 41.10% presenta síndrome del impostor al obtener un puntaje compatible con el mismo en la Escala de Clance.
- La edad media de los participantes fue de 24.97 años (desviación estándar de 2.53).
- Dentro de los participantes que presentaron síndrome del impostor de forma mayoritaria se encuentran en el género masculino, pues 12 de 24 lo padecen.
- Dentro de la totalidad de participantes con síndrome se concluyó que los internos con rango de edad comprendido entre los 23 a 30 años, 27 son solteros y 3 casados, estos últimos evidencian que el síndrome afecta a los casados que a los que no lo están.
- Del grupo poblacional analizado 22 se encuentran trabajando y 2 no, el síndrome prevalece en los que trabajan.
- En el grupo autoidentificado como mestizo 30 de 41 son afectados por el síndrome, mientras que de dos personas autoidentificadas como indígenas ninguna muestra la presencia del mismo.
- Quienes viven solos padecen del síndrome del impostor en gran medida, teniendo una relación 8 de 9, comparada con quienes viven con alguien de 22 de 34 respectivamente.
- El síndrome se presenta indistintamente de tener apoyo familiar o no, sin embargo, es levemente más alto el primer caso, los resultados muestran que 29 personas de 41 de personas tienen apoyo familiar y 1 de 2 que no lo tienen padecen el mismo.
- De la totalidad de participantes con síndrome del impostor 48 son perfeccionistas y de estas 19 padecen el síndrome del impostor y 25 no son perfeccionistas y 11 de ellas padecen del síndrome del impostor, por lo que el síndrome prevalece en el grupo que no se auto percibe como perfeccionista.

7.2 Recomendaciones

- Se recomienda en base a los resultados obtenidos analizar la estructura, desarrollo y aplicación de estrategias por parte de las autoridades de la Universidad de Cuenca de la facultad de medicina, en función de generar programas que atiendan situaciones de salud mental en los estudiantes de dicha facultad, de tal forma que se prevenga, atienda y erradique la presencia del síndrome del impostor.
- Se recomienda que se tome como base el presente estudio a fin de profundizar, diversificar en estudios que involucren el análisis de correlación con otras variables y/o ámbitos coadyuvando al campo investigativo respecto de afecciones en la salud mental.
- Se recomienda difundir, fomentar estudios sobre el síndrome del impostor encaminados a la búsqueda de estrategias o respuestas que permitan superar la afección mencionada.

Referencias

1. Preguntas más frecuentes, ¿Cómo define la OMS la salud? [Internet]. Who.int. 2023 [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
2. Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático [Internet]. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>
3. Ogunyemi D, Lee T, Ma M, Osuma A, Eghbali M, Bouri N. Improving wellness: Defeating Impostor syndrome in medical education using an interactive reflective workshop. . PLoS One [Internet]. 2022 [citado 10 de mayo del 2023];17(8):e0272496. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35925925/>
4. Vilchez Cornejo Jennifer Steffany. Factores asociados al síndrome del impostor en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018 [Internet]. [Puchallpa, Perú]: Universidad Nacional de Ucayali; 2019 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4116>
5. Rice J, Rosario-Williams B, Williams F, West-Livingston L, Savage D, Wilensky JA, et al. Impostor syndrome among minority medical students who are underrepresented in medicine. J Natl Med Assoc [Internet]. 2023;115(2):191–8. [citado 10 de mayo de 2023] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0027968423000226?via%3Dihub>
6. Levant B, Villwock JA, Manzardo AM. Impostorism in third-year medical students: an item analysis using the Clance impostor phenomenon scale. Perspect Med Educ [Internet]. 2020 [citado el 15 de mayo de 2023];9(2):83–91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32030630/>.
7. Rosenthal S, Schlusser Y, Yaden MB, DeSantis J, Traves K, Pohl C, et al. Persistent impostor phenomenon is associated with distress in medical students. Fam Med [Internet]. 2021 [citado el 15 de mayo de 2023];53(2):118–22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33566346/>
8. Gottlieb M, Chung A, Battaglioli N, Sebok-Syer SS, Kalantari A. Impostor syndrome among physicians and physicians in training: A scoping review. Med Educ [Internet]. 2020 [citado el 15 de mayo de 2023];54(2):116–24. Disponible en: <https://asmepublications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/medu.13956>
9. Arleo EK, Wagner-Schuman M, McGinty G, Salazar G, Mayr NA. Tackling impostor syndrome: A multidisciplinary approach. Clin Imaging [Internet]. 2021 [citado 15 de mayo de 2023];74:170–2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33478806/>
10. Walker DL, Saklofske DH. Development, factor structure, and psychometric validation of the impostor phenomenon assessment: A novel assessment of impostor phenomenon. Assessment [Internet]. 2023 [citado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10734269231191111>

- 2023];30(7):2162–83. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10731911221141870>
11. Tran CK, Schmidt RM, Okoh J, Appelbaum NP, Huynh P, Chen W, et al. Addressing impostor phenomenon within the first year of medical school. *Acad Med* [Internet]. 2022 [citado el 11 de mayo de 2023];97(11S):S147–S147. Disponible en: https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2022/11001/Addressing_Impostor_Phenomenon_Within_the_First.48.aspx12. Ares TL. Role Transition After Clinical Nurse Specialist Education. *Clin Nurse Spec*. abril de 2018;32(2):71.
 13. Landázuri Muñoz EA, Padilla Granada AL. Prevalencia del síndrome del impostor y nivel de autoestima en estudiantes de segundo a décimo nivel de la Facultad de Medicina de la PUCE, durante el semestre 2022-01 [Internet] [bachelorThesis]. PUCE-Quito; 2022 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/20626>
 14. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017 [Internet]. 2013 [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://healthresearchwebafrica.org.za/files/Prioridades20132017.pdf>
 15. Franchi T, Russell-Sewell N. Medical students and the impostor phenomenon: A coexistence precipitated and perpetuated by the educational environment? *Med Sci Educ* [Internet]. 2022 [citado el 19 de junio de 2023];33(1):27–38. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40670-022-01675-x>16. Ikbaal MY, Salim Musa N 'Aqilah. Prevalence of Impostor Phenomenon Among Medical Students in a Malaysian Private Medical School. 21 de julio de 2018;(2):66-70.
 17. Campos IF de S, Camara GF, Carneiro AG, Kubrusly M, Peixoto RAC, Peixoto Junior AA. Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2022 [citado el 15 de junio de 2023];46(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/4XDwkTgTyPCsjTV6FSQbz3k/?lang=pt>
 18. 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. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 29 de junio de 2021 [citado 12 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000883>
 19. Huecker MR, Shreffler J, McKenney PT, Davis D. Imposter Phenomenon. En: *StatPearls* [Internet] [Internet]. StatPearls Publishing; 2022 [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585058/>
 20. Chávez Rodríguez JF, Puma Anaya ED. Relación entre factores demográficos y fenómeno del impostor en internos de medicina del Hospital Goyeneche 2022-2023. [Internet]. [Arequipa- Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12866>

21. Soares AKS, Nascimento EF do, Cavalcanti TM. Fenômeno do Impostor e Perfeccionismo: Avaliando o Papel Mediador da Autoestima. *Estud E Pesqui Em Psicol.* 2021;21(1):116-35.
22. Livisi Ccuno SR. Adaptación y propiedades psicométricas de la escala “Clance IP Scale”, para medir conductas del síndrome del impostor en una muestra de trabajadores de una organización de Juliaca - 2019 [Internet]. [Julliacca - Perú]: Universidad Peruana Unión; 2019 [citado 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2687>
23. Feigofsky S. Imposter syndrome. *HeartRhythm Case Rep* [Internet]. 2022 [citado el 24 de junio de 2023];8(12):861–2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.hrcr.2022.11.001>
24. Ibrahim F, Münscher J-C, Herzberg PY. Examining the impostor-Profile—is there a general impostor characteristic? *Front Psychol* [Internet]. 2021 [citado el 20 de junio de 2023];12. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.720072/full>
25. Balarezo Rodriguez SA, Mendoza Moreno JS. Frecuencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina humana de una universidad privada, Lambayeque 2021 [Internet]. [Pimentel – Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9617>
26. Barbabosa R. Síndrome del Impostor [Internet]. *Researchgate.net.* 2021 [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352088110_Sindrome_del_impостor
27. Villazala MS. Síndrome del impostor en estudiantes de logopedia: percepciones sobre la propia capacidad [Internet] [España]: Universidad de Valladolid; 2021 [citado el 6 de invierno de 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/48137>
28. Leonhardt M, Bechtoldt MN, Rohrman S. All impostors Aren’t alike – differentiating the impostor phenomenon. *Front Psychol* [Internet]. 2017 [citado el 7 de julio de 2023];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01505/full>
29. Wang KT, Sheveleva MS, Permyakova TM. Imposter syndrome among Russian students: The link between perfectionism and psychological distress. *Personal Individ Differ.* 2019;143:1-6.

6 Anexos

Anexo A. Operacionalización de las variables

Variables sociodemográficas

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Género	Son roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres.	Genotipo	Femenino (1) Masculino (2)	Cualitativa nominal dicotómica
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo.	Temporal	23 años a 30 años (1) 31 a 40 años (2)	Cualitativa ordinal
Etnia	Identificación de una colectividad humana a partir de antecedentes históricos y de un pasado común, así como de una lengua, símbolos y leyendas compartidos.	Pertenencia-cultural	Mestizo (1) Blanco (2) Mulato (3) Afroecuatoriano (4) Indígena (5) Otro (6)	Cualitativa nominal politómica
Situación laboral	Estado de la persona en relación con su trabajo.	Laboral	Trabaja (1) No trabaja (2)	Cualitativa nominal dicotómica
Estado civil	Estado de una persona respecto a si tiene pareja o no.	Legal	Casado/a (1) Soltero/a (2) Viudo/a (3) Divorciado/a (4)	Cualitativa nominal dicotómica

			Unión de hecho (5)	
Forma de convivencia	Concepto vinculado a la coexistencia pacífica y armoniosa de grupos humanos en un mismo espacio.	Organización familiar	Vive solo (1) Vive con alguien (2)	Cualitativa nominal dicotómica

Variables de estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Síndrome del impostor	Duda sobre el intelecto, las habilidades y/o logros de las personas de alto rendimiento, las mismas que tienen dificultad para internalizar su éxito.	Psicológica	1) Ausente (< 62 pts.) 2) Presente (≥ 62 pts.) De acuerdo con las características: 1) No presenta o tiene pocas características de impostor (< 40 pts.) 2) Características moderadas (40 -60 pts.) 3)	Cualitativa nominal

			Características fuertes (60 - 80 pts.) 4) Características intensas (> 80 pts.).	
Apoyo familiar (auto percibido)	Son los recursos del medio en el que vive la persona que favorecen su bienestar, adaptación y el desarrollo adecuado de sus relaciones sociales, al proporcionar un soporte emocional, instrumental y/o económico	Particular.	Si (1) No (2)	Cualitativa nominal dicotómica
Perfeccionismo (auto percibido)	Característica de personalidad que provoca una tendencia a establecer estándares excesivamente altos de desempeño en combinación con una evaluación posterior excesivamente crítica y una creciente preocupación por	Psicológico	Si (1) No (2)	Cualitativa nominal dicotómica

	cometer errores, rasgos que se expresan con baja tolerancia a la frustración.			
--	---	--	--	--

Anexo B. Escala de fenómeno del impostor de Clance

ITEMS	1	2	3	4	5
	Para nada cierto	Rara vez cierto	A veces cierto	A menudo cierto	Muy cierto
1. A menudo he tenido éxito en una prueba o tarea, aunque temía no hacerlo bien antes de emprender la tarea.					
2. Puedo dar la impresión de que soy más competente de lo que realmente soy.					
3. Evito las evaluaciones si es posible y tengo miedo de que otros me evalúen					
4. Cuando la gente me elogia por algo que he logrado, temo que no podré estar a la altura de sus expectativas sobre mí en el futuro.					
5. A veces pienso que obtuve mi puesto actual u obtuve mi éxito actual porque estaba en el lugar correcto en el momento adecuado o conocía					

a las personas adecuadas.					
6. Temo que las personas importantes para mí descubran que no soy tan capaz como creen.					
7. Tiendo a recordar los incidentes en los que no he hecho mi mejor esfuerzo que aquellas veces que he hecho lo mejor que he podido.					
8. Rara vez hago un proyecto o una tarea tan bien como me gustaría.					
9. A veces siento o creo que mi éxito en mi vida o en mi trabajo ha sido el resultado de algún tipo de error.					
10. Me resulta difícil aceptar cumplidos o elogios sobre mi inteligencia o mis logros.					
11. A veces, siento que mi éxito se debe a algún tipo de suerte					
12. A veces me decepcionan mis logros actuales y creo que debería haber logrado mucho más.					
13. A veces tengo miedo de que otros descubran cuánto conocimiento o habilidad realmente me falta					

<p>14. A menudo tengo miedo de fracasar en una nueva tarea o empresa, aunque en general lo hago bien en lo que intento.</p>				
<p>15. Cuando he tenido éxito en algo y recibo reconocimiento por mis logros, tengo dudas de que pueda seguir repitiendo ese éxito.</p>				
<p>16. Si recibo muchos elogios y reconocimientos por algo que he logrado, tiendo a rebajar la importancia de lo que he hecho</p>				
<p>17. A menudo comparo mi capacidad con la de los que me rodean y creo que pueden ser más inteligentes que yo.</p>				
<p>18. A menudo me preocupa no tener éxito con un proyecto o examen, aunque los que me rodean tienen una confianza considerable en que lo haré bien.</p>				
<p>19. Si voy a recibir una promoción u obtener algún tipo de reconocimiento, dudo en decírselo a los demás hasta que sea un hecho consumado</p>				
<p>20. Me siento mal y desanimado si no soy "el mejor" o al menos "muy</p>				

especial" en situaciones que implican logros.					
---	--	--	--	--	--

Anexo C. Consentimiento informado.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Determinar la frecuencia del síndrome del impostor en internos rotativos de Medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022 - agosto 2023 en el Hospital Vicente Corral Moscoso.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Johanna Michelle Campaña Andrade	1804987467	Estudiante de la facultad de Ciencias Médicas, carrera Medicina de la Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Luis Gabriel Jimbo Lupercio	0104222802	Estudiante de la facultad de Ciencias Médicas, carrera Medicina de la Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Mediante este documento le hacemos la cordial invitación a formar parte del grupo de estudio que se realizará a todos los internos rotativos de Medicina de la Universidad de Cuenca, cohorte septiembre 2022 - agosto 2023 en el Hospital Vicente Corral Moscoso A través del "Consentimiento Informado" explicamos las razones y circunstancias por la que su colaboración nos beneficiará radicalmente. Es importante recalcarle que informaremos de una manera explícita los beneficios y riesgos que se puedan presentar al participar de la encuesta.

Finalizada la explicación detallada de toda la información prevista que se puede observar, usted estará en toda la capacidad de poder realizar el cuestionario de forma voluntaria y concisa, asimismo tiene todo el derecho de desistir de la misma y no participar.

Introducción

El síndrome del impostor no es un trastorno psiquiátrico reconocido por lo que no aparece en el Manual diagnóstico y estadístico de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM-5) ni se lo encuentra como diagnóstico en la Clasificación internacional de enfermedades, décima edición (CIE-10). Aún no existen suficientes revisiones sistemáticas publicadas de la literatura sobre el síndrome del impostor. Por lo tanto, los médicos carecen de evidencia sobre la prevalencia, las comorbilidades, las mejores prácticas para diagnosticar

y tratar el síndrome del impostor. Además, se desconocen sus efectos reales sobre el desempeño profesional y el agotamiento tanto entre los profesionales de la salud como de otras profesiones.

Las manifestaciones más severas del IP, provocan 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, la incapacidad de decisión 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.

Objetivo del estudio

- Determinar la frecuencia del síndrome del impostor en internos rotativos de Medicina de la Universidad de Cuenca cohorte septiembre 2022 - agosto 2023 en el Hospital Vicente Corral Moscoso.

Descripción de los procedimientos

Una vez resultado la aprobación del estudio por parte del comité de bioética de la Universidad de Cuenca, con encuestas en físico para todos los internos que forman parte del mismo (total de 73), en el cual se adjuntará el consentimiento informado y la encuesta que se realizará de forma presencial. Luego de ello se tabularán y analizarán los datos obtenidos con las encuestas con la finalidad de buscar conclusiones y recomendaciones para difundirlas a la comunidad migrante y refugiada, al tener resultados con base a las respuestas.

Riesgos y beneficios

Riesgos: La presente investigación no presenta riesgos directos en las participantes, puesto que, el proyecto se tratará de forma anónima y no se aplicará ningún tipo de procedimiento ni participación física o emocional.

Para confidencialidad de la persona, las encuestas serán llenadas de forma anónima utilizando un código de tres cifras que constarán de números y letras. El manejo de la información será exclusivo de los investigadores, asegurando la confidencialidad.

Los nombres y apellidos, así como su número de identificación en ningún momento serán solicitados.

Beneficios: La presente investigación tiene beneficios de manera indirecta.

La población participante recibirá información acerca del síndrome del impostor y su prevención. Asimismo, su participación contribuirá a mejorar programas de identificación del síndrome para implementar programa saque ayuden al manejo del mismo

Otras opciones si no participa en el estudio

Tiene libertad absoluta de participar o no en la encuesta.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Realizar cualquier pregunta sobre el tema y del por qué la finalidad del estudio.
- 2) Tener toda la información del estudio de forma clara, concisa y sin ambigüedad;

- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Tomar la decisión voluntaria de negarse a participar en el estudio.
- 5) Mencionar que la participante podrá renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas que realizo como participante para verificar que la información sea correcta.
- 8) El respeto de confidencialidad;
- 9) Respeto a su privacidad;
- 10) Una vez finalizado el llenado de este consentimiento, tener una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que no sean de su agrado;
- 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud sea detectado oportunamente durante el estudio y a su vez manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 13) No habrá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
- 14) Preguntar en caso de dudas sobre preguntas que no es ten claras o mal formuladas

Información de contacto

En caso de alguna pregunta o inquietud sobre el estudio por favor contactar a los siguientes números:

- Johanna Michelle Campaña Andrade: 0996834879 o al correo johanna.campana@ucuenca.edu.ec
- Luis Gabriel Jumbo Lupecio: 0984904749 o al correo luis.jimbo@ucuenca.edu.ec

Responsables del proyecto de investigación.

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha


Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho, presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

tarea.					
3.2. Puedo dar la impresión de que soy más competente de lo que realmente soy.					
3.3. Evito las evaluaciones si es posible y tengo miedo de que otros me evalúen					
3.4. Cuando la gente me elogia por algo que he logrado, temo que no podré estar a la altura de sus expectativas sobre mí en el futuro.					
3.5. A veces pienso que obtuve mi puesto actual u obtuve mi éxito actual porque estaba en el lugar correcto en el momento adecuado o conocía a las personas adecuadas.					
3.6. Temo que las personas importantes para mí descubran que no soy tan capaz como creen.					
3.7. Tiendo a recordar los incidentes en los que no he hecho mi mejor esfuerzo que aquellas veces que he hecho lo mejor que he podido.					
3.8. Rara vez hago un proyecto o una tarea tan bien como me gustaría.					
3.9. A veces siento o creo que mi éxito en mi vida o en mi trabajo ha sido el resultado de algún tipo de error.					
3.10. Me resulta difícil aceptar					

cumplidos o elogios sobre mi inteligencia o mis logros.					
3.11. A veces, siento que mi éxito se debe a algún tipo de suerte					
3.12. A veces me decepcionan mis logros actuales y creo que debería haber logrado mucho más.					
3.13. A veces tengo miedo de que otros descubran cuánto conocimiento o habilidad realmente me falta					
3.14. A menudo tengo miedo de fracasar en una nueva tarea o empresa, aunque en general lo hago bien en lo que intento.					
3.15. Cuando he tenido éxito en algo y recibo reconocimiento por mis logros, tengo dudas de que pueda seguir repitiendo ese éxito.					
3.16. Si recibo muchos elogios y reconocimientos por algo que he logrado, tiendo a rebajar la importancia de lo que he hecho					
3.17. A menudo comparo mi capacidad con la de los que me rodean y creo que pueden ser más inteligentes que yo.					
3.18. A menudo me preocupa no tener éxito con un proyecto o examen, aunque los que me rodean tienen una confianza considerable en que lo haré bien.					

3.19. Si voy a recibir una promoción u obtener algún tipo de reconocimiento, dudo en decírselo a los demás hasta que sea un hecho consumado					
3.20. Me siento mal y desanimado si no soy "el mejor" o al menos "muy especial" en situaciones que implican logros.					

Anexo E. Carta de interés



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud
Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud

HVCM – UDI – CDI - 14-2023

Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

CARTA DE INTERÉS INSTITUCIONAL

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado **“FRECUENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS ROTATIVOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, COHORTE SEPTIEMBRE 2022- AGOSTO 2023. HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO.”**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para el **Hospital General Vicente Corral Moscoso, Zona Salud 6, MSP**. Los autores son **Johanna Michelle Campaña Andrade** y **Luis Gabriel Jimbo Lupecio**.


Informo también que la participación del **Hospital Vicente Corral Moscoso**, perteneciente a la **Zona de Salud 6, MSP** y que se ha verificado que los investigadores cumplen con los protocolos de autonomía, protección de información fundamentada en la obtención del consentimiento informado por cada uno de los participantes de la investigación.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, el **Hospital Vicente Corral Moscoso** no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.


Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá realizar el levantamiento de la información previa autorización de la máxima autoridad de nuestro hospital.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, “Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP”, publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 24 de julio de 2023.




Dr. Maria José Vázquez
Gerente
Hospital Vicente Corral Moscoso



Hospital Vicente Corral Moscoso
GERENCIA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Av. 12 de Abril y Los Zepos Cuenca - Ecuador

Dirección: Av. Gutierrez Rion y Av. Amaru Naranjo. Código postal: 170156 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2-3014-400 - www.salud.gob.ec



Gobierno del Encuentro | Juntos lo logramos

13

Scanned with CamScanner