

Artículo de tesis - versión final.docx

 My Files My Files Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:561278865

Fecha de entrega

26 feb 2026, 7:50 p.m. GMT

Fecha de descarga

26 feb 2026, 7:55 p.m. GMT

Nombre del archivo

Artículo de tesis - versión final.docx

Tamaño del archivo

2.6 MB

14 páginas

4167 palabras

23.145 caracteres

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Publicación	José Almirón Santacruz. "Ansiedad, depresión y vulnerabilidad al estrés en perso...	1%
2	Internet	repositorio.unica.edu.pe	1%
3	Internet	pgl.t.aulavirtualusmp.pe	<1%
4	Internet	psiquiatria.org.co	<1%
5	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2025-04-09	<1%
6	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
8	Internet	pmc.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
9	Publicación	M. Iruela Sánchez, R. García-Sierra, M. Lladó Blanch, F. Naveros Almenara, G. Seda...	<1%
10	Internet	www.grafiati.com	<1%
11	Internet	www.muji.cl	<1%

12	Internet	diposit.ub.edu	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB on 2026-01-27	<1%
14	Internet	bmcpsychology.biomedcentral.com	<1%
15	Internet	iase-web.org	<1%
16	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
17	Publicación	Pedro Henrique Batista de Freitas, Adriana Lúcia Meireles, Isabely Karoline da Sil...	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2025-01-08	<1%
19	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
20	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
21	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%

2

Síndrome del impostor y su asociación con depresión y ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima – Perú, 2025: un estudio transversal

Autores

Enith S. Peralta-Vasquez ¹ Juan J. Lainez-Aguirre ¹ Anderson N. Soriano-Moreno¹

1. Escuela de Medicina, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú

Autor corresponsal

Anderson N. Soriano-Moreno, MD, MSc

Escuela de Medicina

Universidad Peruana Unión

Carretera Central Km 19.5 Ñaña, Lima, Perú

andsor19@gmail.com

14

RESUMEN

Introducción: El síndrome del impostor se caracteriza por la percepción persistente de incompetencia pese a un desempeño objetivamente adecuado y ha sido asociado con problemas de salud mental en estudiantes de medicina. El objetivo del estudio fue evaluar la asociación entre el síndrome del impostor y la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú.

Métodos: Se realizó un estudio transversal analítico en 222 estudiantes de medicina durante el 2025. El síndrome del impostor fue evaluado mediante la Clance Impostor Phenomenon Scale (punto de corte ≥ 62). La depresión y ansiedad se midieron con el PHQ-8 y el GAD-7, respectivamente (punto de corte ≥ 10). Las asociaciones se estimaron mediante regresión de Poisson con varianza robusta, ajustando por variables sociodemográficas y académicas.

Resultados: La prevalencia del síndrome del impostor fue de 42.8%. El 61.7% presentó sintomatología depresiva y el 51.8% sintomatología ansiosa. En el análisis ajustado, los estudiantes con síndrome del impostor presentaron una mayor prevalencia de síntomas de depresión (RP 1.69; IC 95% 1.37 – 2.09) y ansiedad (RP 2.00; IC 95% 1.55 – 2.58) en comparación con aquellos que no presentaron este síndrome.

Conclusión: El síndrome del impostor es frecuente en estudiantes de medicina y se asocia significativamente con la presencia de síntomas de depresión y ansiedad. Los resultados se basan en instrumentos de tamizaje validados y no constituyen diagnóstico clínico de depresión ni ansiedad.

Palabras clave: Síndrome del impostor; Estudiantes de medicina; Ansiedad; Depresión.

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de síntomas depresivos y ansiosos son frecuentes en estudiantes de medicina. Revisiones sistemáticas han reportado una prevalencia de síntomas depresivos del 43% (1) y de ansiedad del 33.8% (2). En Latinoamérica y en el contexto peruano, diversos estudios han evidenciado que estos problemas de salud mental se presentan en el 42.8% de los estudiantes de medicina durante la formación médica, lo que confirma que se trata de un fenómeno relevante también en la región (3).

La frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina se explica por distintos mecanismos: Primeramente, se relaciona con la intensa carga académica, la presión constante por alcanzar el rendimiento esperado y la competitividad presente en el entorno universitario, factores que en conjunto generan un nivel de estrés persistente capaz de afectar el bienestar emocional de los estudiantes (4,5).

A ello se suma la limitada disponibilidad de tiempo para un descanso adecuado, lo que conlleva a alteraciones en los horarios de sueño y, como consecuencia, mayor irritabilidad, dificultad para concentrarse, ánimo bajo persistente y sensación de estrés constante. Estas condiciones incrementan la carga emocional y favorecen un estado de estrés continuo, asociado a malestar psicológico (5).

Además, la autoexigencia elevada y la inseguridad sobre la propia competencia profesional afectan la salud mental de los estudiantes de medicina. Esto se manifiesta como miedo al fracaso, sensación constante de no cumplir con las expectativas académicas y presencia de sentimientos de fraude personal, los cuales se asocian con ansiedad y depresión (3,6).

El síndrome del impostor ha sido descrito como un fenómeno psicológico caracterizado por la dificultad persistente para reconocer los logros personales como resultado de las propias capacidades, acompañada de dudas constantes sobre la competencia y temor a cometer errores (7). Estas percepciones suelen generar patrones de autoexigencia elevada, comparación social frecuente y una evaluación negativa del propio desempeño, lo que puede contribuir al desarrollo de malestar emocional. En estudios previos, se ha reportado que, a nivel internacional, en estudiantes de medicina de India se identificó una prevalencia de síndrome del impostor del 57.6% (8).

Diversos estudios han evaluado la relación entre el síndrome del impostor y la salud mental en estudiantes de medicina. En Sudamérica, un estudio realizado en Brasil evidenció que el 35.5% de los estudiantes presentó niveles moderados, el 35.3% graves y el 15% muy graves de síndrome del impostor. Asimismo, se observó una correlación positiva con depresión de magnitud moderada ($p = 0.459$) y significativa con ansiedad ($p < 0.001$) (9). Finalmente, en el contexto nacional, una investigación desarrollada en estudiantes de medicina de una universidad peruana reportó una prevalencia de síndrome del impostor del 34.7%, asociándose con ansiedad con una razón de prevalencia ajustada de 2.25 y con depresión con una razón de prevalencia ajustada de 1.51 (10).

Sin embargo, aunque estudios previos señalan una alta frecuencia del síndrome del impostor y su asociación con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina, en el Perú la evidencia disponible continúa siendo limitada y se restringe a un número reducido de estudios. Asimismo, hasta la fecha no se ha evaluado simultáneamente la asociación ajustada entre el síndrome del impostor y la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina, lo que justifica la realización del presente estudio. En ese sentido, el presente estudio permitirá cuantificar la frecuencia del síndrome del impostor y determinar su asociación con ansiedad y depresión mediante medidas ajustadas, generando evidencia objetiva que contribuya a

una mejor comprensión de este problema en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima.

Objetivos

Objetivo general

6
7
Evaluar la asociación entre el síndrome del impostor y la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, Perú.

METODOLOGÍA

Diseño y población de estudio

6
El presente estudio es de tipo transversal analítico, realizado en estudiantes de la carrera de medicina humana de una universidad privada ubicada en Lima, Perú, durante el año 2025. La población estuvo conformada por los estudiantes matriculados entre el primer y sexto año académico. Se incluyeron a aquellos que otorgaron su consentimiento informado para participar en el estudio. Se excluyeron los estudiantes que se encontraban cursando el internado médico, así como aquellos que presentaron información incompleta en los cuestionarios.

Muestra

3
El tamaño muestral se calculó mediante el programa Epidat versión 4.2, considerando una proporción esperada del 27.2%, un nivel de confianza del 95%, una precisión del 5% y un efecto de diseño de 1.0. lo que arrojó como resultado un tamaño muestral de 217 estudiantes.

15
Dadas las limitaciones logísticas y el acceso a la población, los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando una estrategia tipo bola de nieve, lo que permitió alcanzar el tamaño muestral calculado. El enlace del cuestionario fue compartido a través de redes sociales y correos institucionales. La muestra final fue de 222 estudiantes, quienes cumplían con los criterios de inclusión. Debido al tipo de muestreo empleado, los resultados describen lo observado en la muestra estudiada y no busca constituir estimaciones poblacionales.

Síndrome del impostor

4
La variable independiente fue el síndrome del impostor, evaluado con el cuestionario Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS), el cual evalúa dimensiones relacionadas con la claridad del autoconcepto, componentes de la autoestima social y la preocupación por haber logrado los éxitos por casualidad (7). La CIPS está conformada por 20 ítems, que se puntúan a través de una escala tipo Likert de cinco puntos: 1 (nunca), 2 (rara vez), 3 (a veces), 4 (con frecuencia) y 5 (es muy cierto), con un rango de puntuación total entre 20 y 100. Para este estudio dicotomizamos utilizando un punto de corte de ≥ 62 , donde los participantes con puntajes ≥ 62 fueron clasificados con presencia del fenómeno del impostor, mientras que aquellos con puntajes < 62 fueron considerados sin presencia significativa (7).

Depresión y ansiedad

Las variables dependientes fueron la depresión y la ansiedad. La depresión se evaluó mediante el Patient Health Questionnaire-8 (PHQ-8), el cual contiene los primeros ocho ítems del PHQ-9 y explora la frecuencia de síntomas depresivos durante las últimas dos semanas previas a la aplicación del cuestionario. El instrumento está compuesto por 8

1 ítems, cada uno calificado en una escala tipo Likert de cuatro puntos: 0 (nunca), 1 (varios días), 2 (más de la mitad de los días) y 3 (casi todos los días), con una puntuación total que oscila entre 0 y 24 puntos. Para el análisis, la variable fue dicotomizada considerando presencia de sintomatología depresiva con un punto de corte ≥ 10 (11).

1 La ansiedad, por su parte, fue evaluada mediante el Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), que consta de siete ítems que se basan en los criterios de síntomas del Trastorno de Ansiedad Generalizada enumerados en el DSM-5. (12) La escala está compuesta por 7 ítems, donde cada ítem se calificó en una escala tipo Likert de cuatro puntos: 0 (nada), 1 (varios días), 2 (más de la mitad de los días) y 3 (casi todos los días), con una puntuación total que va de 0 a 21 puntos. Para el análisis, la variable fue dicotomizada considerando presencia de sintomatología ansiosa significativa con un punto de corte ≥ 10 (12).

Covariables

Finalmente, como covariables se consideraron factores sociodemográficos y académicos, incluyendo edad (años), sexo (masculino o femenino), etapa académica (básicas o clínica), condición laboral (trabajo paralelo a la carrera), haber reprobado algún curso y la presencia de dificultades económicas. Estas variables fueron incluidas en el análisis para controlar posibles factores de confusión.

Recolección de datos

11 La encuesta fue aplicada mediante un cuestionario digital, cuyo enlace fue distribuido a través de redes sociales (WhatsApp, Facebook e Instagram) y correos institucionales. En caso de no obtener respuesta, se realizó un segundo envío como recordatorio. El periodo de recolección de datos se llevó a cabo entre el 7 y el 31 de diciembre de 2025. Los estudiantes que accedieron al enlace del cuestionario visualizaron inicialmente el consentimiento informado digital, cuya aceptación fue requisito indispensable para continuar con la encuesta. Aquellos que no otorgaron su consentimiento no pudieron acceder a las secciones posteriores del cuestionario, cerrándose automáticamente el formulario. La recolección de datos se realizó en un único momento mediante el cuestionario autoadministrado.

Análisis estadístico

9 17 16 Las variables numéricas se resumieron mediante media y desviación estándar, y las categóricas mediante frecuencias absolutas y relativas. Se compararon proporciones mediante la prueba de chi-cuadrado. Para evaluar la asociación entre síndrome del impostor y depresión/ansiedad se empleó regresión de Poisson con varianza robusta, estimando razones de prevalencia crudas y ajustadas con intervalos de confianza al 95%. Los modelos ajustados incluyeron edad, sexo, condición laboral, haber reprobado algún curso y dificultades económicas.

Consideraciones éticas

3 12 El presente artículo fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPeU, mediante la resolución N° 2025-CEB-FCS – UPeU - «N° 250». El estudio se desarrolló de acuerdo a los principios éticos de la Declaración de Helsinki. La participación fue voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado a través de la encuesta en línea. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato en todo momento.

RESULTADOS

Se encuestó y analizó datos de 222 participantes. El 51.4% fue de sexo masculino y la edad media fue de 21.8 ± 3.5 años. El 68.5% estaba en la etapa clínica, el 24.3% tenía algún trabajo paralelo a la carrera (Tabla 1).

En promedio la puntuación de la escala CIPS fue de 61.3 ± 16.3 puntos. La prevalencia del síndrome del impostor fue del 42.8%. Respecto a los síntomas depresivos el puntaje promedio fue de 10.7 ± 6.0 , con una prevalencia de depresión moderada a severa del 61.7%. La puntuación de ansiedad fue en promedio 9.3 ± 5.5 con una prevalencia de ansiedad moderada a severa del 51.8% (Tabla 2).

Al comparar entre los que tuvieron síndrome del impostor y aquellos que no, observamos que aquellos con síndrome del impostor tuvieron 1.48 (IC 95% 1.21 – 1.82) veces la prevalencia de depresión y 1.74 (IC 95% 1.35 – 2.24) la prevalencia de ansiedad que aquellos sin síndrome del impostor. En el análisis ajustado, la magnitud de efecto incrementó y se mantuvo significativa: 1.69 (IC 95% 1.37 – 2.09) para depresión y 2.00 (IC 95% 1.55 – 2.58) para ansiedad (Tablas 3 y 4).

DISCUSIÓN

Este estudio investigó el síndrome del impostor en estudiantes de medicina y su asociación con síntomas depresivos y ansiosos. Encontramos que la prevalencia del síndrome del impostor fue del 42.8%. Además, observamos que los estudiantes que presentaron síndrome del impostor, evaluado mediante la escala CIPS, tuvieron mayor prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad en comparación con aquellos que no presentaron este síndrome. En el análisis ajustado, los estudiantes con síndrome del impostor presentaron 1.69 veces mayor prevalencia de depresión y 2.00 veces mayor prevalencia de ansiedad en comparación con quienes no presentaron este síndrome, manteniéndose esta asociación significativa. Estos hallazgos evidencian una asociación entre el síndrome del impostor y la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina.

Casi la mitad de estudiantes presentó síndrome del impostor. Este resultado es consistente con lo descrito en investigaciones previas realizadas en distintos contextos académicos. En un estudio desarrollado en Estados Unidos, Villwock et al. reportaron que aproximadamente el 49% de los estudiantes de medicina presentaban características compatibles con el síndrome del impostor (13). De manera similar, un estudio realizado en Ecuador encontró una prevalencia cercana al 59% en estudiantes de esta carrera (14).

En contraste, el estudio multicéntrico peruano realizado por Vélchez-Cornejo et al. reportó una prevalencia de síndrome del impostor del 30.6% en estudiantes de medicina de seis facultades del país (3). Dicho estudio incluyó estudiantes de años preclínicos, clínicos e internado, con una mayor proporción de estudiantes en etapa preclínica (63%) (3). De manera similar, nuestro estudio incluyó estudiantes desde el primer hasta el sexto año de formación médica; sin embargo, la mayor prevalencia observada en nuestra población (42%) podría estar relacionada con las exigencias académicas de los años más avanzados, donde los estudiantes cursan un mayor número de asignaturas clínicas, son evaluados con mayor frecuencia y deben demostrar la aplicación práctica de sus conocimientos. Asimismo, la proximidad al inicio del internado puede generar temor a no estar suficientemente preparados o a cometer errores durante la atención de pacientes, lo que podría incrementar la autocrítica y favorecer la aparición del síndrome del impostor. Estas diferencias en las características académicas de las poblaciones evaluadas podrían explicar la variabilidad en las prevalencias reportadas entre ambos estudios.

El síndrome del impostor se encuentra relacionado con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, aproximadamente 1.6 y 2 veces más respectivamente. Estos hallazgos son concordantes con la evidencia previa. En el estudio multicéntrico peruano se observó que los estudiantes con síndrome del impostor presentaron una mayor frecuencia de depresión, ansiedad y estrés, con razones de prevalencia ajustadas de 1.51 para depresión (IC 95% 1.27–1.79), 2.25 para ansiedad (IC 95% 1.75–2.90) y 1.37 para estrés (IC 95% 1.19–1.57) (3). Asimismo, la revisión sistemática de Bravata et al., que incluyó 62 estudios con un total de 14 161 participantes, reportó prevalencias del síndrome del impostor que oscilaron entre el 9% y el 82% en poblaciones académicas y profesionales de la salud (15). En el contexto latinoamericano, el estudio realizado en Ecuador por Muñoz et al. reportó una prevalencia del síndrome del impostor del 59% en estudiantes de medicina, evidenciando su frecuente presencia en esta población y su asociación con niveles bajos de autoestima (14).

Esta asociación que se ha observado entre el síndrome del impostor y la ansiedad podría explicarse a través de diversos mecanismos psicológicos y contextuales. Primero, los estudiantes con este síndrome tienden a presentar una duda persistente sobre su propia competencia, así como una interpretación negativa de su desempeño académico, lo que favorece estados de preocupación anticipatoria y una vigilancia excesiva del rendimiento. Este patrón cognitivo se asocia con una mayor presencia de síntomas ansiosos, evidenciándose una frecuencia de ansiedad moderada a severa del 68.4% en estudiantes con síndrome del impostor, frente al 39.4% observado en aquellos sin esta condición, con una razón de prevalencia ajustada de 2.00 (IC 95% 1.55–2.58).

Segundo, determinados factores individuales y sociales pueden incrementar el riesgo de desarrollar síndrome del impostor, lo que a su vez se asocia con una mayor presencia de ansiedad. En un estudio realizado en Ecuador, los estudiantes que se auto percibían como perfeccionistas presentaron una mayor probabilidad de síndrome del impostor (RP 2.3; IC 95% 1.53–3.46). Asimismo, la ausencia de apoyo social incrementó el riesgo de presentar este síndrome (RP 1.72; IC 95% 1.16–2.55) (14). Estos hallazgos sugieren que características personales como el perfeccionismo y factores del entorno como la falta de apoyo social pueden favorecer la aparición del síndrome del impostor, el cual se relaciona con una mayor frecuencia de síntomas de ansiedad.

Tercero, el año académico constituye un factor asociado al síndrome del impostor. Un estudio multicéntrico peruano identificó que cursar determinados años de la carrera, particularmente el cuarto año, se asoció de manera independiente con una mayor probabilidad de presentar síndrome del impostor (RPa 1.44; IC 95% 1.20–1.73) (3). Este hallazgo indica que la etapa de formación médica en la que se encuentra el estudiante puede influir en la aparición de este síndrome. A su vez, el síndrome del impostor se caracteriza por una percepción persistente de insuficiencia y duda sobre las propias capacidades, lo que puede favorecer la aparición de síntomas de ansiedad y depresión. De manera concordante, Villwock et al. observaron que los niveles del síndrome del impostor alcanzaban su punto máximo durante el cuarto año de formación en estudiantes de medicina ($p = 0.015$) (13).

Los hallazgos del presente estudio ponen en evidencia la necesidad de reconocer el síndrome del impostor como un fenómeno relevante dentro de la formación médica y su relación con la salud mental de los estudiantes. En este sentido, futuras investigaciones deberían adoptar diseños longitudinales que permitan evaluar la evolución del síndrome del impostor a lo largo de las distintas etapas de la carrera de medicina, así como su posible impacto en la aparición y persistencia de síntomas de ansiedad y depresión. Asimismo, sería pertinente profundizar en el análisis de variables académicas y contextuales específicas, como la transición de la etapa preclínica a la clínica, la carga horaria asistencial y los sistemas de evaluación, con el fin de identificar periodos de mayor vulnerabilidad psicológica en los estudiantes de medicina. De igual forma,

estudios posteriores podrían explorar con mayor detalle el rol de factores protectores, tales como el apoyo social percibido y las estrategias de afrontamiento, dado que la literatura previa ha señalado que estos factores podrían desempeñar un rol modulador en la relación entre el síndrome del impostor y el malestar psicológico (15). En concordancia con ello, los resultados del presente estudio respaldan la pertinencia de que las facultades de medicina consideren la implementación de programas estructurados orientados al bienestar estudiantil y el fortalecimiento de espacios formales de apoyo entre pares, con el fin de reducir la persistencia de síntomas de ansiedad y depresión durante la formación médica.

Este estudio debe considerar algunas limitaciones. Debido a su diseño transversal, no es posible inferir relaciones de causalidad entre el síndrome del impostor y los síntomas de ansiedad y depresión. Asimismo, la información fue obtenida mediante instrumentos de autoinforme, lo que podría estar sujeto a sesgos de información. Además, se usó un muestreo no probabilístico por conveniencia, con estrategia tipo bola de nieve, lo que podría introducir sesgo de selección y limitar la representatividad de la muestra. Adicionalmente, los resultados corresponden a una población específica de estudiantes de medicina provenientes de una sola universidad, lo que podría limitar su extrapolación a otros contextos académicos. No obstante, el estudio también presenta fortalezas relevantes, entre las que destaca el uso de instrumentos validados para la evaluación del síndrome del impostor, la ansiedad y la depresión, así como la aplicación de regresión ajustando por variables sociodemográficas y académicas, lo que permitió estimar asociaciones disminuyendo el sesgo de confusión.

2

El presente estudio evidenció que el síndrome del impostor es frecuente en estudiantes de medicina y que se encuentra asociado de manera estadísticamente relevante con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Estos hallazgos ponen en evidencia la necesidad de incorporar este fenómeno dentro de las estrategias orientadas a la promoción del bienestar psicológico durante la formación médica.

REFERENCIAS

1. Shafiee A, Athar MMT, Seighali N, Amini MJ, Hajishah H, Bahri RA, et al. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances among medical students and resident physicians in Iran: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*. 23 de agosto de 2024;19(8):e0307117.
2. Tian-Ci Quek T, Wai-San Tam W, X. Tran B, Zhang M, Zhang Z, Su-Hui Ho C, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. agosto de 2019;16(15):2735.
3. 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*. junio de 2023;52(2):113-20.
4. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Med Educ*. 2 de septiembre de 2019;19(1):327.
5. Hope V, Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Med Educ*. octubre de 2014;48(10):963-79.
6. Legassie J, Zibrowski EM, Goldszmidt MA. Measuring resident well-being: impostorism and burnout syndrome in residency. *J Gen Intern Med*. julio de 2008;23(7):1090-4.
7. Clance PR, Imes SA. The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychother Theory Res Pract*. 1978;15(3):241-7.
8. Alok Y, Kenguva NK, Sufyan Mohd, Udupa ST. IJCM_329A: Prevalence of Impostor Phenomenon and its association with Depression, Anxiety and Stress in undergraduate medical students. *Indian J Community Med Off Publ Indian Assoc Prev Soc Med*. abril de 2024;49(Suppl 1):S95.
9. Campos IF de S, Camara GF, Carneiro AG, Kubrusly M, Peixoto RAC, Peixoto Junior AA. Impostor Syndrome and its association with depression and burnout among medical students. *Rev Bras Educ Médica*. 2022;46:e068.
10. Zúñiga Aybar MC. Síndrome del impostor y asociación con depresión en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública de Lima Metropolitana, 2024. 2024.
11. Wu Y, Levis B, Riehm KE, Saadat N, Levis AW, Azar M, et al. Equivalency of the diagnostic accuracy of the PHQ-8 and PHQ-9: a systematic review and individual participant data meta-analysis. *Psychol Med*. junio de 2020;50(8):1368-80.
12. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 22 de mayo de 2006;166(10):1092-7.
13. 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.

14. Muñoz EAL, Granada ALP, Amaguaña LRG, Salazar JEC. Prevalencia del síndrome del impostor y nivel de autoestima en estudiantes de medicina en Ecuador. Rev Médica-Científica CAMbios HECAM. 30 de junio de 2023;22(1):e897-e897.
15. Bravata D, Watts S, Keefer A, Madhusudhan D, Taylor K, Clark D, et al. Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. J Gen Intern Med. 17 de diciembre de 2019;35.

TABLAS

Tabla 1. Características generales

Característica	N = 222 ¹
Edad (años)	21.8 (3.5)
Sexo	
Femenino	108 (48.6%)
Masculino	114 (51.4%)
Etapa académica	
Básicas	70 (31.5%)
Clínica	152 (68.5%)
Condición laboral	
No trabajo actualmente	168 (75.7%)
Trabajo actualmente	54 (24.3%)
Ha reprobado algún curso	
No	113 (50.9%)
Sí	109 (49.1%)
Dificultades económicas en los últimos 6 meses	
No	109 (49.1%)
Sí	113 (50.9%)
1 Media (DE); n (%)	

Tabla 2. Síndrome del impostor, depresión y ansiedad

Característica	N = 222 ¹
Puntaje del síndrome del impostor (CIPS)	61.3 (16.3)
Síndrome del impostor (≥ 62)	
≤ 62	127 (57.2%)
> 62	95 (42.8%)
Puntaje de síntomas depresivos (PHQ-8)	10.7 (6.0)
Gravedad de los síntomas depresivos (PHQ-8)	
Mínima	37 (16.7%)
Leve	48 (21.6%)
Moderada	79 (35.6%)
Moderada-severa	40 (18.0%)
Severa	18 (8.1%)
Depresión moderada a severa (PHQ-8 ≥ 10)	
Mínima–Leve (0–9)	85 (38.3%)
Moderada a severa (≥ 10)	137 (61.7%)
Puntaje de síntomas de ansiedad (GAD-7)	9.3 (5.5)
Gravedad de los síntomas de ansiedad (GAD-7)	
Mínima	48 (21.6%)
Leve	59 (26.6%)
Moderada	76 (34.2%)
Severa	39 (17.6%)
Ansiedad moderada a severa (GAD-7 ≥ 10)	
Mínima–Leve (0–9)	107 (48.2%)
Moderada a severa (≥ 10)	115 (51.8%)
1 Media (DE); n (%)	

Tabla 3. Asociación entre síndrome del impostor y depresión

	Depresión moderada a severa			Regresión sin ajustar			Regresión ajustada		
	No, N = 85 ¹	Si, N = 137 ¹	p ²	RP	IC 95%	Valor p	RP	IC 95%	Valor p
Síndrome del impostor			<0.001						
No	62 (48.8%)	65 (51.2%)		1.00			1.00		
Si	23 (24.2%)	72 (75.8%)		1.48	1.21 – 1.82	<0.001	1.69	1.37 – 2.09	<0.001
1 n (%)									
2 prueba chi cuadrado de independencia									

Tabla 4. Asociación entre síndrome del impostor y ansiedad

	Ansiedad moderada a severa			Regresión sin ajustar			Regresión ajustada		
	No, N = 107 ¹	Si, N = 115 ¹	p ²	RP	IC 95%	Valor p	RP	IC 95%	Valor p
Síndrome del impostor			<0.001						
No	77 (60.6%)	50 (39.4%)		1.00			1.00		
Si	30 (31.6%)	65 (68.4%)		1.74	1.35 – 2.24	<0.001	2.00	1.55 – 2.58	<0.001
1 n (%)									
2 prueba chi cuadrado de independencia									