



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLIVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2023-03-17

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. DAISY PRIETO Prof. FELIX RAMOS y Prof. MILAGROS GARCIA, Reunidos en: aula 03 del centro de salud mental

a la hora: 12:50pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO BOLIVAR. PERÍODO JULIO - OCTUBRE 2023

Del Bachiller ARAUJO MAGALHAES VANESSA CAROLINA C.I.: 27437687, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
0	0			

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 03 días del mes de mayo de 2024

Prof. DAISY PRIETO
 Miembro Tutor

Prof. FELIX RAMOS
 Miembro Principal

Prof. MILAGROS GARCIA
 Miembro Principal

Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez e e Colombo Silva- Sector Barro Ayrón- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela
 Teléfono (0285) 6524976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLIVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2023-03-17

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. DAISY PRIETO Prof. FELIX RAMOS y Prof. MILAGROS GARCIA, Reunidos en: sala 03 del centro de salud mental

a la hora: 12:30pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO BOLIVAR. PERÍODO JULIO - OCTUBRE 2023

Del Bachiller ZACARIAS MARQUEZ DARIELYS DEL VALLE C.I.: 25926815, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORÍFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
0	0			

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 03 días del mes de mayo de 2024

Daisy Prieto
 Prof. DAISY PRIETO
 Miembro Tutor

Felix Ramos
 Prof. FELIX RAMOS
 Miembro Principal

Milagros Garcia
 Prof. MILAGROS GARCIA
 Miembro Principal

Iván Amador Rodríguez
 Prof. IVÁN AMADOR RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



DEL PUEBLO VENISIOS / HACIA EL PUEBLO VASIOS

Avenida José Méndez e/c Colambo Silva - Sector Barro Ajuar - Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela
 Teléfono (0285) 6324976



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN
INTERNOS DE PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE
ORIENTE. NÚCLEO BOLIVAR. PERÍODO JULIO - OCTUBRE
2023**

Tutor académico:

Dra. Daisy Prieto

Cotutor:

Dra. Angélica de Lima

Trabajo de Grado Presentado por:

Br: Araujo Magalhaes, Vanessa Carolina

C.I: 27.437.687

Br: Zacarias Márquez, Darielys Del Valle

C.I: 25.926.815

Como requisito parcial para optar por el título de Médico cirujano

Ciudad Bolívar, mayo 2024

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	viii
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	11
OBJETIVOS.....	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos.....	12
METODOLOGÍA.....	13
Tipo de estudio.....	13
Universo.....	13
Muestra.....	13
Criterios de inclusión.....	14
Criterios de exclusión.....	14
Procedimientos para la recolección de datos.....	14
Análisis Estadístico.....	16
RESULTADOS.....	17
Tabla 1.....	17
Tabla 2.....	18
Tabla 3.....	19
Tabla 4.....	20
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

APÉNDICES	35
Apéndice A	36
Apéndice B	37
ANEXOS	38
Anexo 1	39
Anexo 2	41

AGRADECIMIENTOS

Gracias infinitas, primeramente, a mi madre, por su amor incondicional y su apoyo siempre, por creer en mí, más que yo misma, no habrá nunca palabras suficientes que expresen el amor que me das madre. Hoy gracias a ti soy una mujer de bien, con valores, a punto de lograr ese sueño que siempre tuvimos juntas. A Dios, por todas sus bendiciones, pues me ha dado mucho más de lo que he pedido y me ha regalado la oportunidad de vivir. A mi compañero de vida, Joel Romero, gracias por estar en los momentos de salud y enfermedad, has sido esencial para llegar aquí. A mi compañera y gran amiga que me regaló la universidad, Darielys Zacarias, por tu amistad, por el apoyo en los momentos de enfermedad, en los momentos de estrés, donde solo necesitas respirar y tener una mano amiga, siempre contarás conmigo. A mis profesores durante toda esta carrera y a mi querida Universidad de Oriente, que me ha brindado, no solo las herramientas para llegar a este punto del camino, sino que me ha regalado amigos y momentos invaluable.

Br. Araujo Magalhaes, Vanessa Carolina.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por sostenerme siempre. A mi familia por su apoyo incondicional, especialmente a mi madre por luchar a mi lado incluso en los días que no le contaba que estaba en guerra, porque su intuición jamás le falla y no hay mayor muestra de entrega que la suya. A mi papá porque trabaja hasta el límite físico posible para sacarnos adelante. A mi abuela Rosa que deseaba como nadie verme cumplir mis sueños y ahora que casi lo logramos, está en el cielo. A mi novio porque desde el día uno, mis sueños son sus sueños y los suyos son los míos. A mis amigos Jesús y Claudia porque la vida se encargó de forjarnos desde el sacrificio, honestidad y entrega, a mi compañera y amiga Vanessa por su dedicación y compañía siempre, no pude elegir mejor compañera y amiga que ella. A todos, gracias.

Br. Zacarías Márquez, Darielys Del Valle.

DEDICATORIA

A la mujer que le debo la vida, mi madre, que puso su confianza en mí, desde que inicié esta carrera, sin ella nada fuera posible. A mi universidad querida, con quien siempre estaré en deuda, pues me ha dado todo lo que necesito para llegar hasta donde estoy hoy.

Br. Araujo Magalhaes, Vanessa Carolina.

DEDICATORIA

A los estudiantes que participaron en este estudio, por tomarse el tiempo de instruirse sobre el tema y responder cada pregunta con sinceridad y autocrítica.

Br. Zacarias Márquez, Darielys Del Valle.

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS
DE PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO
BOLIVAR. PERÍODO JULIO - OCTUBRE 2023**

**Br. Araujo Magalhaes, Vanessa Carolina; Zacarías Márquez, Darielys Del
Valle**

RESUMEN

El impostorismo es un fenómeno emergente que ha ganado atención recientemente, es común observar, en el contexto académico, estudiantes que, a pesar de presentar altos indicadores de desempeño, son menos capaces de identificar la positividad de sus acciones, prevaleciendo sentimientos que refieren su buen desempeño a diferentes motivos, pero sin asociarlo con sus propias habilidades. Algunos tienden a reprimir su capacidad académica y menospreciar su imagen frente a otras personas, temiendo posibles fracasos futuros, no aceptando su éxito y desarrollando así evaluaciones negativas de sí mismos. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del síndrome del impostor en internos de pregrado de medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio – octubre, 2023. **Resultados:** La muestra analizada fue de un total de 74 estudiantes internos de pregrado, de los cuales 40,54% se vieron afectados por la presencia del síndrome del impostor, de ellos 70% presentaron características fuertes del fenómeno mientras que el 30% restante tenían características intensas; la mayor proporción de estudiantes tenían entre 23 a 27 años (83,78%) con un promedio de edad de 25,58 (DE $\pm 1,74$), 74,32% eran mujeres, 85,14% se encontraban solteros, y 39,19% pertenecían a un estrato socioeconómico II, lo que representa a la clase social media alta. No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas estudiadas con la presencia del síndrome del impostor. **Conclusiones:** La prevalencia del síndrome del impostor fue de 40,54%, más de la mitad (70%) presentaron características fuertes a intensas con consecuencias negativas. Es importante abordar este fenómeno para garantizar el bienestar psicológico de los futuros médicos y, como resultado, mejorar la calidad de la atención que se brinda a los pacientes.

Palabras clave: Síndrome del impostor, estudiantes, medicina, internos de pregrado

INTRODUCCIÓN

El síndrome del impostor (SI) es también conocido como síndrome del fraude, fraude autopercebido, o experiencia del impostor; fue descrito y estudiado por primera vez en 1978 por las psicólogas Clance e Imes, quienes lo definieron como un estado mental caracterizado por sentimientos de inseguridad persistente, fraude y miedo al fracaso que llevan al individuo a dudar de sí mismo y de sus capacidades, experimentar sentimientos de falsedad al obtener un mérito, mantener siempre bajas expectativas y temer constantemente a ser visto como un fraude.¹

De acuerdo con un estudio realizado por la Universidad de Stanford, la prevalencia del síndrome del impostor varía ampliamente del 9% al 82%, dependiendo en gran medida de las condiciones externas.² Expertos de la Universidad Nacional Autónoma de México indican que, en algún momento de su vida, más de 70% de la población mundial ha padecido este síndrome. En tanto, solo en México 76% de las personas sufren esta patología, de ellos 46% ocurre esporádicamente y 30% de manera recurrente. Al analizar por qué las personas se sienten así se encontró que 45% de los casos aseguró que era por el miedo al fracaso, 28% porque no conoce sus habilidades, 25% por ser perfeccionista y 1% lo atribuye a baja autoestima.³

Las personas con SI poseen rasgos típicos, como el perfeccionismo obsesivo por cumplir metas y la necesidad de complacer a los demás, lo cual evita que se sientan en capacidad de hacer preguntas o reconocer sus errores por el recelo de ser visto como un fraude. Esto desencadena sentimientos de ansiedad y estrés en el individuo, sobre todo en situaciones donde la probabilidad de fallar se maximiza. Como resultado de estos sentimientos negativos, el individuo puede incurrir en autosabotaje, ya que la persona tiende a evitar promociones, roles de liderazgo o

nuevas oportunidades académico-laborales para no tener que lidiar con la presión que eso conlleva.

A pesar de la falta de una definición formal, los seis criterios originales identificados por Clance se han ampliado desde sus inicios y pueden resumirse como la siguiente constelación de características interrelacionadas que pueden o no estar presentes en un individuo con SI: el ciclo del impostor, perfeccionismo, superheroísmo, atiquifobia (miedo al fracaso), negación de la competencia y logrofobia (miedo al éxito). La existencia de estas características en impostores es variada, por lo que no todos presentan dichas características simultáneamente, sin embargo; según Clance, para que se considere que una persona padece éste síndrome debería tener al menos dos de las anteriores conductas.⁵

El ciclo del impostor es una de las características patognomónicas y ocurre cuando se asigna una tarea relacionada con el rendimiento, como el trabajo escolar o la tarea vocacional. En aquellos con SI, la respuesta a esta tarea relacionada con el logro se puede generalizar en dos categorías amplias: preparación excesiva y procrastinación. En la preparación excesiva, los individuos afectados sienten que deben trabajar más duro que otros para lograr el mismo objetivo, y debido a esta percepción objetivamente falsa de que uno debe esforzarse más, son un impostor.⁶ En casos de procrastinación, aquellos con SI tienden a posponer las tareas, porque sienten que aunque hagan sus deberes no tienen las habilidades para afrontarlos y por eso posponen su realización.⁷

Al completar la tarea, hay una breve sensación de éxito o triunfo en cada escenario. A pesar de esta sensación de logro, posiblemente debido a una de las otras características interrelacionadas del síndrome, la brevedad percibida de la sensación de éxito u otro mecanismo neurobiológico poco conocido del síndrome, hay una falla en internalizar esta sensación de éxito. Esto lleva a que aquellos con SI experimenten

un espectro de miedo, ansiedad, fraude y otras patologías que conducen a la siguiente tarea, repitiendo efectivamente el ciclo.⁶

El perfeccionismo fue descrito originalmente por Clance et al., como la necesidad de ser el mejor, esta categoría es un continuo de conductas hipercompetitivas y perfeccionistas que ocurren cuando las personas con SI se autoimponen estándares y metas prácticamente inalcanzables. Estos puntos de referencia imposibles de alcanzar generan continuamente un ciclo de retroalimentación positiva perjudicial en aquellos que necesitan 'ser los mejores'. Este aspecto puede exacerbar fenómenos como el martirio laboral (sacrificio de los intereses personales por un bien mayor falsamente percibido), la generalización excesiva de errores que se perciben como una falta de capacidad y la autocrítica no constructiva excesiva.⁸

Por otro lado, el superheroísmo (superhombre o supermujer) se refiere a aquellos que sienten la necesidad constante de hacer más que los demás y mejor, y de tener éxito en todos los aspectos de la vida bien sea en el trabajo, como padres, socios, hijos, estudiantes y pueden sentirse estresados cuando no están logrando algo. Necesitan demostrarse que pueden con todo e incluso con parte del trabajo de los demás para sentirse bien con ellos mismos.⁹

El miedo al fracaso (atiquifobia) y al éxito (logrofobia) son síntomas comunes en el SI, el primero está relacionado con sentimientos de inseguridad y ansiedad que se pueden generar en relación con las expectativas de los demás sobre el desempeño actual o futuro del individuo, así como las del propio individuo sobre sí mismo.¹⁰ El segundo se refiere a personas que tienen miedo de su grandeza y deriva del sentido de la responsabilidad abrumadora que podría conllevar dicho éxito, de vivir una vida extraordinaria que carece de familiaridad personal, y en ocasiones los problemas de

autoestima que impiden que alguien pueda verse a sí mismo como una figura importante.¹¹

Por último, la negación de competencia en estos individuos hace referencia a la dificultad que tienen de internalizar su éxito personal y de aceptar los comentarios positivos de su entorno, atribuyendo sus logros realizados a la suerte o a la exigencia. No sólo descartan la retroalimentación positiva y la evidencia objetiva de éxito, sino que también se centran en la evidencia o desarrollan argumentos para demostrar que no merecen elogios ni reconocimiento por logros particulares. El fenómeno del Impostor no es una muestra de falsa modestia.¹²

Con respecto a los factores de riesgo que pueden propiciar el origen del síndrome del impostor se toma en cuenta, las dinámicas familiares durante la infancia, baja autoestima, diferencias salariales, inseguridad, el miedo a nuevos comienzos, mala percepción del fracaso y competencia.¹⁴ Cuando Clance e Imes describieron al síndrome del impostor por primera vez, se refirieron a este como una percepción que puede fluctuar y ser influenciada por situaciones. De hecho, la mayoría de las investigaciones realizadas respecto al SI lo consideran un fenómeno disposicional, lo cual lleva a inferir que los síntomas de impostorismo (síndrome del impostor) se desencadenan en un contexto específico y bajo un conjunto de circunstancias predisponentes que pueden ser modificadas o evadidas.¹⁵ Por lo tanto, se ha planteado que el SI no debería ser estudiado solamente como un problema que surge desde el individuo, sino que se debería tomar en consideración las fuerzas externas.¹⁶ Está claro que se ha asociado a ciertas características propias de la personalidad del individuo como las tendencias perfeccionistas, un nivel bajo de autoestima, la percepción de autosuficiencia, autoevaluaciones rigurosas, entre otros.¹⁵ Sin embargo, la autopercepción negativa que ha sido internalizada para que se desarrollen sentimientos de impostorismo suele ser resultado de las interacciones sociales que permiten que la persona cuestione tanto su valía como sus habilidades.¹⁶

El entorno familiar, la dinámica familiar y los estilos de crianza de los padres pueden afectar los valores de logro y el comportamiento de logro de un niño e influir en cómo el niño aprende a lidiar con el éxito y el fracaso.⁵ Se ha encontrado asociación entre el síndrome del impostor y experiencias de la infancia donde el individuo experimenta presión para cumplir con ciertas expectativas familiares y sociales. De esta forma, familias que enfatizan los logros y plantean altas expectativas para que los niños los obtengan pueden generar presión sobre los mismos para que los alcancen de forma rápida o sin esfuerzo. Esto les impide alcanzar su máximo potencial y se cuestionan de forma continua si lo están haciendo bien.¹⁷

Si bien, estos grupos son los más afectados, cabe mencionar que existen circunstancias externas que pueden facilitar el SI en la población general, como por ejemplo el comenzar un nuevo trabajo, el ser aceptado en un grupo de estudios avanzado o de élite, el asumir un ascenso, entre otros. En tanto que, cualquier persona puede estar expuesta a ciertos factores que le predispondrán a presentar sentimientos de impostorismo.¹⁸

A pesar de ser una auténtica condición mental, no se le ha atribuido la suficiente importancia, al punto de no ser reconocido como un diagnóstico oficial en el “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales” (DSM-5) o en la “Clasificación Internacional de Enfermedades” (CIE-11). Sin embargo, la trascendencia real se relaciona con el impacto que tiene sobre la salud mental de los individuos que lo padecen y su desempeño, ya que las personas que sufren de este síndrome tienden a experimentar sentimientos de ansiedad, depresión y distrés psicológico que afectan su calidad de vida.¹⁹

Este trastorno puede tener lugar en varios tipos de poblaciones, pero se ha identificado con más frecuencia en personas sometidas a una carga académica o laboral significativa y que han sufrido transiciones importantes de forma reciente,

como iniciar una nueva etapa académica.²⁰ Las investigaciones muestran que existe una alta prevalencia de síndrome del impostor en profesionales y estudiantes del campo sanitario.¹⁹ Es de importancia mencionar que la presencia del síndrome en etapas tempranas de la formación médica, como el pregrado, impide a los estudiantes el alcanzar su máximo potencial, lo cual puede tener serias repercusiones sobre el futuro profesional de los individuos.²¹

La cultura médica se desarrolla en un ambiente que exige excelencia, en el cual se debe garantizar una atención médica de primera, sin espacio para errores. Es así como el fallar o no ser capaz de satisfacer los estándares puede derivar en juicios autoinfligidos con connotaciones sumamente negativas llenas de ansiedad, culpa y dudas, que a su vez promuevan actitudes de impostorismo en los estudiantes y profesionales médicos.⁴ La constante búsqueda de perfección ocasiona que los facultativos se limiten a pedir ayuda o admitir cuando existen dudas o necesidades de aprendizaje durante el ejercicio de su profesión, pues dichas acciones son vistas como señal de incompetencia o fracaso.²²

La transición de la fase preclínica a la clínica de la formación puede ser particularmente difícil para los estudiantes de medicina, y, por lo tanto, es un momento en el que es probable que los estudiantes experimenten sentimientos de impostura más intensos.²³ Por esta razón, muchos médicos tienden a trabajar largas jornadas y prepararse de forma extenuante y, en este proceso, muchos pueden dejar de lado su autocuidado e incluso rechazar nuevas oportunidades por el miedo a fallar. A su vez, el constate temor de ser considerado incapaz, hace que el individuo rechace oportunidades de ascenso o nuevos puestos de liderazgo, y de esta forma se perpetúa el ciclo de impostorismo.²²

Cabe recalcar que muchos estudiantes de medicina se niegan o tardan demasiado en solicitar ayuda cuando se trata de su esfera psicológica, pues por el

gran estigma que existe piensan que el dar a conocer que sufren de alguna condición puede llegar a poner en peligro su carrera estudiantil y hasta su futura profesión.²⁴ Es así como, en un ambiente altamente demandante como la profesión médica, el síndrome del impostor inevitablemente entorpece el crecimiento profesional y puede llegar a tener serias repercusiones en los servicios hospitalarios, los sistemas sanitarios y en consecuencia en el cuidado del paciente.⁴

Teniendo en cuenta la importancia del síndrome se han realizado estudios para identificar su presencia en estudiantes universitarios. Así pues, Kansara, et al.,²⁵ realizaron en 2021 un estudio en India cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del fenómeno impostor en profesionales de fisioterapia. La muestra estuvo conformada por 200 fisioterapeutas quienes respondieron la escala del fenómeno del impostor de Clance. Se obtuvo que 7,5% de los fisioterapeutas tenían pocas características de impostor, 58% experimentaron características de impostor moderadas, 32% tenían características de impostor a menudo y 2,5% tenían un fenómeno de impostor intenso. La puntuación de los fisioterapeutas masculinos y femeninos fue similar y las puntuaciones de los médicos fueron superiores a las de los académicos. El estudio concluyó que el Fenómeno del Impostor afectó a los Fisioterapeutas. Muchos de los fisioterapeutas puntuaron entre 40 y 60 e indicaron tener las características del fenómeno impostor en un nivel moderado. No se observaron diferencias significativas entre sexos y la prevalencia del fenómeno del impostor en los médicos fue mayor que en los académicos.

En 2018, Ikbaal et al.,²⁶ determinaron 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. Su diseño fue de tipo transversal y la muestra estuvo conformada por 300 estudiantes a quienes se les aplicó como instrumento la escala de Clance. Se obtuvo que el síndrome del impostor estuvo presente en el 48% de los estudiantes de sexo masculino y en un 44,23% en el sexo

femenino. No encontrando diferencia significativa entre la presencia del síndrome del impostor, baja autoestima y ansiedad con el sexo. Por otro lado, se evidenció que los impostores presentaron fuertes intenciones de renunciar a la carrera.

Por su parte en Estados Unidos, se llevaron a cabo varias investigaciones entre las que destaca la realizada por Levant et al.,²³ en el año 2020 quienes examinaron la incidencia y gravedad del síndrome del impostor en estudiantes de medicina de tercer año que pasan de formación preclínica a clínica, cuyo diseño fue de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 215 estudiantes de medicina de la Universidad de Kansas. Se encuestaron de manera voluntaria y anónima a través de la escala de Clance y la escala de estrés percibido. Los principales resultados fueron: la edad media de 25,8 años (± 3 años), el 51% de los participantes alcanzó un puntaje mayor a 62 para el síndrome del impostor, siendo mayor en mujeres con un 56%, y se pudo demostrar que durante la etapa de transición de preclínica a clínica (tercer año) los estudiantes respaldan estas características, lo que refleja los factores estresantes propios de esta etapa.

Así mismo, Shreffler et al.,²⁷ 2021, en su investigación, determinaron la prevalencia del Síndrome del Impostor en estudiantes de medicina estadounidenses. Su estudio fue de tipo transversal y la muestra estuvo conformada por 380 estudiantes de medicina de la Universidad de Louisville. Se aplicó la escala de Clance y como resultados obtuvieron que 61,3% presentó síndrome del impostor, de los cuales el 10,3% presentó intensas características del síndrome, 31,8% frecuentes y el 47,6% moderadas, por lo que se pudo concluir que cerca del 90% de los encuestados experimentaron al menos niveles moderados, y más del 40% experimentaron características frecuentes e intensas del síndrome del impostor.

A nivel de Latinoamérica se tiene a Vilchez, et al, ²⁸ quienes llevaron a cabo una investigación en 2021 con el objetivo de determinar los factores asociados con el

síndrome del impostor (SI) en estudiantes de medicina de 6 facultades Peruanas, la población fue conformada por 2.231 estudiantes de medicina. Se incluyeron características sociodemográficas, académicas y psicológicas. Los resultados arrojaron prevalencias de síndrome del impostor del 20,8%, 19,7% y 19,9% en segundo, tercer y cuarto año, respectivamente, 54,3% eran del sexo femenino, la mediana de edad fue 21 años. No se demostró una relación entre el nivel académico y el desarrollo de SI, pero si hubo diferencia estadísticamente significativa entre el SI y el sexo mujer (RPa = 1,12; IC95%, 1,01-1,26).

Recientemente en Brasil, Diniz, et al.,²⁹ en 2023 midieron los niveles de Síndrome del Impostor (SI) en estudiantes universitarios de medicina del interior de Paraíba; a su vez compararon los niveles de SI según sexo. Participaron 140 estudiantes de la carrera de licenciatura en medicina, quienes respondieron preguntas sociodemográficas y la escala Clance del Fenómeno Impostor. Dentro de sus resultados se pudo observar que los participantes eran en su mayoría del sexo masculino (55,7%), solteros (86,4%), clase socioeconómica media-alta (52,1%), católicos (74,3%), con edad media = 23,93 años (DE = 4,8). Estos estudiantes universitarios tenían un nivel SI de M = 3.2 (DE= 0,89). También se encontró que las mujeres tienen una puntuación estadísticamente más alta (M = 3,5; SD = 0,79) que los hombres (M = 2,9; SD = 0,92). Los investigadores concluyeron que los estudiantes de medicina tienen un puntaje que alcanza un nivel medio en la escala del Síndrome del Impostor. Además, se confirmó la hipótesis de que los niveles del Síndrome del Impostor son diferentes entre hombres y mujeres, ya que se demostró que las mujeres tienen un puntaje estadísticamente mayor que los hombres.

Con respecto a los antecedentes locales, no se encontró investigaciones sobre el fenómeno del impostor y su frecuencia. Sin embargo, existen implicaciones importantes en la educación y formación médica, de modo que al estudiar la frecuencia de este síndrome formará una base fundamental para poder realizar

estudios posteriores relacionados con el tema. Además esta investigación ha sido planteada al tomar en consideración la significativa cantidad de estudiantes que podrían padecer de síndrome del impostor sin conocer sobre el mismo y sobre la carga negativa que este puede representar en su desarrollo como profesionales, por lo que la finalidad de este estudio es determinar la prevalencia del Síndrome del Impostor en estudiantes internos de pregrado de medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio-octubre 2023.

JUSTIFICACIÓN

El síndrome del impostor se refiere a la inhabilidad del sujeto para atribuirse el crédito por su éxito o creer que dicho éxito fue legítimamente obtenido como resultado de su esfuerzo, habilidades y destrezas. Dicha incapacidad para asimilar sus logros como propios y merecidos hace que la persona se sienta como un fraude o un impostor. Este trastorno afecta a gran número de personas, entre las cuales destacan estudiantes del área de la salud.³⁰ A pesar de ello no existen criterios diagnósticos avalados por el CIE-11, ni por el DSM-5 por lo cual muchos especialistas en salud mental se refieren a este como una forma específica de duda intelectual.²⁰

Con el entorno altamente competitivo y exigente que caracteriza a la formación médica, donde se espera un rendimiento excepcional y una competencia constante, los estudiantes enfrentan una serie de desafíos que pueden predisponerlos al desarrollo del síndrome del impostor. Estos desafíos incluyen largas jornadas de estudio y práctica clínica, evaluaciones rigurosas y la responsabilidad de cuidar la salud y el bienestar de los pacientes. Es por ello que es crucial comprender la prevalencia y los factores contribuyentes de este síndrome entre los estudiantes de medicina.

Cabe mencionar que no existen estudios de gran escala en el ámbito nacional, ni local y se encontró poca información sobre este síndrome a nivel de Latinoamérica. No obstante, al reconocer la influencia negativa que representa, resulta alarmante la falta de visibilidad que existe respecto a este fenómeno pues, a largo plazo, podría afectar significativamente la formación de los futuros médicos del país y su atención al paciente. Así, este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome del Impostor en internos de pregrado de medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio – octubre, 2023.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la prevalencia del síndrome del impostor en internos de pregrado de medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio – octubre, 2023.

Objetivos Específicos

1. Determinar la cantidad de internos de pregrado de medicina que padezcan síndrome del impostor. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio-octubre, 2023.
2. Caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes internos de pregrado de medicina que padecen síndrome del impostor. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio-octubre, 2023.
3. Identificar el nivel de Síndrome del Impostor que presentan los estudiantes interno de pregrado de medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio-octubre 2023.
4. Relacionar la presencia del síndrome del impostor con las características sociodemográficas de los internos de pregrado de medicina .Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio-octubre 2023.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Este estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental.

Universo

Conformada 89 alumnos cursantes del internado de pregrado de medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio-octubre 2023.

Muestra

El tipo de muestreo fue probabilístico, debido a que todos los elementos de la población tuvieron la misma probabilidad de ser escogidos, los datos se obtuvieron por medio de la selección aleatoria. Para la conformación de la muestra y sobre todo que ésta sea representativa, se utilizó la fórmula estadística para población finita tomando un margen de error de 5%, un nivel de confianza de 95% y el tamaño del universo de 89 estudiantes.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

En donde:

n = tamaño de la muestra

z = nivel de confianza

p = probabilidad de éxito, o proporción esperado

q = probabilidad de fracaso

e = nivel de error dispuesto a cometer

N = Tamaño de la población

Finalmente la muestra estuvo conformada por 74 internos de pregrado que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes de la Universidad de Oriente medicina que cursaron el IP

Criterios de exclusión

- Estudiantes diagnosticados con algún trastorno mental antes de la realización de la encuesta
- Estudiantes internos de pregrado que no firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes que no cursaran el IP.

Procedimientos para la recolección de datos

Se elaboró una ficha sociodemográfica (Apéndice A) creada por los autores, se hizo uso de la escala de Graffar modificada (Anexo 1), a través de la cual se evaluó el estatus socioeconómico, tomando en cuenta la suma de cuatro variables de carácter social: Ocupación del jefe de familia, nivel de instrucción de la madre, fuente de ingresos y condiciones de la vivienda. Cada variable se puntúa del 1 al 5, y cada

variable evaluada con su puntaje corresponde a una condición o característica que tipifica a un grupo o estrato socioeconómico. La suma de todo el puntaje permite agrupar y determinar el estrato al que pertenece esa persona o el grupo familiar.

- Estrato I: 4, 5 y 6 puntos; ubica a las personas dentro de la clase alta.
- Estrato II: 7, 8 y 9 puntos; clase media alta.
- Estrato III: 10, 11 y 12 puntos; clase media baja.
- Estrato IV: 13, 14, 15 y 16 puntos; situación de pobreza
- Estrato V: 17, 18, 19 y 20 puntos; situación de pobreza crítica con un alto nivel de privación.

El instrumento usado fue “Clance Impostor Phenomenon Scale” elaborado por Clance (1985), la cual se trata de un instrumento considerado ampliamente en la literatura por haber demostrado poseer una gran fiabilidad y consistencia interna. El cuestionario original está formulado en inglés, por lo que se usó el formulario traducido por Villazala¹⁰ quien tradujo el instrumento de forma personalizada y combinando fragmentos de la traducción Argentina ya elaborada por Livisi (2019)³¹ (Anexo 2). El instrumento tiene alta confiabilidad interna con α de Cronbach=0.9226, 0.9625 y 0.87-0.89.

La escala consta de 20 ítems, de los cuales cada uno se valora en un rango del 1 al 5. El informante dispone de 5 opciones de respuesta para indicar el grado en el que se identifica con las creencias propuestas en cada ítem. Dichas respuestas se distribuyen en escala de Likert, y son “nunca”, “rara vez”, “a veces”, “frecuentemente” y “muchas veces”. La puntuación total va de 20 a 100, y una puntuación más alta se asocia a un mayor impacto del síndrome del impostor sobre la vida del individuo afectado.

Villazala ¹⁰ establece que una puntuación de 62 o más se interpreta como una indicación de un individuo con fenómeno de impostor; menor a ese puntaje significaba la ausencia del mismo. Para la categorización por niveles del síndrome del impostor se sumó todos los ítems generando un valor final, el cual se interpreta de la siguiente manera:

Nivel de síndrome del impostor	RANGO
Pocas características de impostor	≤ 40 puntos
Características moderadas	41 – 60 puntos
Características Fuertes	60-80 puntos
Características Intensas	≥ 80 puntos

La encuesta se creó y administró por Google Forms, para garantizar un mayor alcance y accesibilidad. En la encuesta online se informó el objetivo del estudio, la ausencia de riesgos, la confidencialidad de los datos y la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento. Los participantes no recibieron compensación económica por su participación y solo accedieron a la encuesta los que voluntariamente aceptaron y firmaron el consentimiento informado (Apéndice B).

Análisis Estadístico

Los resultados fueron presentados mediante tablas de distribución de frecuencias y tablas de contingencia utilizando valores absolutos; realizados con el programa Microsoft Excel® 2016 para la elaboración de la base de datos y el paquete estadístico IBM SPSS Windows versión 25 para el análisis de los mismos. Se hizo uso del porcentaje como medida de resumen y método estadístico Chi cuadrado de Pearson, considerando que el resultado es significativo si este valor es inferior al nivel alfa designado ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Tabla 1

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO JULIO – OCTUBRE, 2023.

SINDROME DEL IMPOSTOR	n	%
Si	30	40,54
No	44	59,46
TOTAL	74	100,00

En la tabla 1 se exhibe la prevalencia del síndrome del impostor de los estudiantes internos de pregrado de medicina de la Universidad de Oriente, el cual se determinó en 40,54% (n=30).

Tabla 2

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN INTERNOS DE
PREGRADO DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO
BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO JULIO-OCTUBRE, 2023**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFIAS		n (74)	%
Edad	Media (\pm DE)	25,58	(\pm 1,74)
Intervalo de edad (años)	18-22	-	-
	23-27	62	83,78
	28-32	12	16,22
Sexo	Femenino	55	74,32
	Masculino	19	25,68
Estado civil	Unión libre	8	10,81
	Soltero (a)	63	85,14
	Concubino (a)	2	2,70
	Casado (a)	1	1,35
Estrato socioeconómico	Estrato I	9	12,16
	Estrato II	29	39,19
	Estrato III	23	31,08
	Estrato IV	13	17,57
	Estrato V	-	-

La tabla 2 muestra la distribución de frecuencia de las variables sociodemográficas seleccionadas para describir a la muestra en estudio. Se observa que la mayor proporción de estudiantes tenían entre 23 a 27 años (83,78%) con un promedio de edad de 25,58 (DE \pm 1,74), 74,32% eran mujeres, 85,14% se encontraban solteros, y 39,19% pertenecían a un estrato socioeconómico II, lo que representa a la clase medio alta.

Tabla 3

**NIVEL DE SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE
PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO
BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO JULIO-OCTUBRE 2023.**

NIVEL DEL SINDROME DEL IMPOSTOR	n	%
Pocas características de impostor	-	-
Características moderadas	-	-
Características Fuertes	21	70,00
Características Intensas	9	30,00
TOTAL	30	100,00

En la tabla 3 se ilustra el nivel de gravedad de los estudiantes que padecieron el síndrome del impostor, evidenciándose que 70,00% (n=21) presentaron características fuertes del fenómeno mientras que el 30,00% (n=9) restante tenían características intensas.

Tabla 4

**SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE PREGRADO DE
MEDICINA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.
UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO BOLÍVAR DURANTE EL
PERIODO JULIO-OCTUBRE 2023**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		PRESENCIA DE SÍNDROME DEL IMPOSTOR				p
		Si		No		
		n	%	n	%	
Edad	Media (\pm DE)	25,49	(\pm 1,49)	25,70	(\pm 1,9)	
Intervalo de edad (años)	18-22	-	-	-	-	0,06
	23-27	28	93,33	34	77,27	
	28-32	2	6,67	10	22,73	
TOTAL		30	100,00	44,	100,00	
Sexo	Femenino	21	70,00	34	77,27	0,48
	Masculino	9	30,00	10	22,73	
TOTAL		30	100,00	44	100,00	
Estado civil	Unión libre	3	10,00	5	11,36	0,84
	Soltero	26	86,67	37	84,09	
	Concubino	1	3,33	1	2,27	
	Casado	-	-	1	2,27	
TOTAL		30	100,00	44	100,00	
Estrato socioeconómico	Estrato I	4	13,33	5	11,36	0,9
	Estrato II	12	40,00	17	38,64	
	Estrato III	8	26,67	15	34,09	
	Estrato IV	6	20,00	7	15,91	
	Estrato V	-	-	-	-	
TOTAL		30	100,00	44	100,00	

En la tabla 4 se puede evidenciar que no hubo asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y el síndrome del impostor ($p > 0.05$)

DISCUSIÓN

Durante el período de estudio se encuestaron a 74 internos de pregrado de medicina de la Universidad de Oriente, evidenciándose que 40,54% (n=30) del total de la muestra alcanzó el umbral del síndrome del impostor (SI) (puntuación >62), porcentaje similar se obtuvo en el estudio descriptivo con enfoque cuantitativo realizado por Balarezo y Mendoza¹² quienes evaluaron la frecuencia del fenómeno del impostor en estudiantes de medicina de una universidad privada de Perú, la muestra estuvo compuesta por 378 estudiantes y se obtuvo una frecuencia de 40,2%. Por el contrario, los datos obtenidos en este estudio difieren con los hallados por Levant et al.,²³ quienes al examinar la incidencia y gravedad del síndrome en estudiantes de medicina de tercer año que pasan de formación preclínica a clínica evidenciaron que 51% de los participantes presentaron dicho síndrome.

En relación a la edad se observó que 83,78% del total de la muestra tenían entre 23 a 27 años, con un promedio de 25,58 años (desviación estándar $\pm 1,74$). Muñoz, et al.,¹⁹ llevaron a cabo una investigación observacional, analítica y transversal que tuvo como objetivo identificar la prevalencia del síndrome del impostor y nivel de autoestima en estudiantes de medicina de la Universidad Católica del Ecuador, su muestra estuvo conformada por 213 estudiantes de los cuales 53,4% tenían entre 22 a 25 años, lo cual es consistente con los resultados de este estudio. Así mismo, concuerda con los resultados de Levant et al.,²³ en donde se encontró un promedio de edad de $25,9 \pm 3$ años. No se encontraron estudios que difieran con esta investigación.

En cuanto al sexo se evidenció un claro predominio del femenino (74,32%), en concordancia con la investigación de Al Latawi et al.,³² quienes determinaron en un estudio observacional y transversal realizado en Omán (suroeste de Asia), la prevalencia del SI entre los estudiantes de medicina, la muestra la conformaron 276

estudiantes de los cuales 65,9% eran mujeres. Por otro lado, los resultados obtenidos en este estudio difieren con los reportados por Diniz, et al.,²⁹ quienes midieron los niveles de síndrome del impostor en estudiantes universitarios de medicina en Brasil, constatando que los participantes eran en su mayoría del sexo masculino (55,7%).

Por otro lado, se constató que el estado civil predominante en la muestra de estudio fue el soltero con 85,14%, dichos hallazgos son comparables con los resultados de Vilchez, et al.²⁸, quienes identificaron los factores asociados con el síndrome del impostor en estudiantes de medicina de 6 facultades Peruanas en donde el 96% de los participantes manifestaron estar solteros. De manera similar, Vilchez⁵ realizó un estudio con el fin de determinar los factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayal, evidenciando que 91.1% de la muestra se encontraban solteros.

Al evaluar el nivel de gravedad de los estudiantes que padecieron el síndrome del impostor, se evidenció que 70,00% presentaron características fuertes del fenómeno mientras que el 30,00% restante tenían características intensas. Datos que concuerdan con los reportados en el estudio observacional y transversal realizado en India por Sawant et al.,³³ en donde se estableció como objetivo estudiar la prevalencia del fenómeno del impostor en estudiantes y pasantes de medicina, la muestra estuvo compuesta por 416 estudiantes. Los investigadores observaron fuertes experiencia del SI en 48% de los participantes evaluados, seguidos de experiencias intensas en 33% de los estudiantes, experiencias moderadas en 12% y pocas experiencia en 6,5%. En contraposición a dichos resultados Kansara, et al.,²⁵ determinaron la prevalencia del fenómeno impostor en profesionales de fisioterapia, obteniendo que 58% de los fisioterapeutas tenían características moderadas de impostorismo, 32% tenían características fuertes, 7,5% presentaron pocas características, quedando en último lugar aquellos con características intensas con 2,5%.

En el análisis bivariado entre la presencia del síndrome del impostor y las variables sociodemográficas evaluadas no se observó una asociación estadísticamente significativa, sin embargo, es de destacar que, de los alumnos que presentaron el síndrome 70% eran féminas, por lo que se puede decir que éste padecimiento es más frecuente en el sexo femenino, con una diferencia entre ambos sexos del 40%. Este hecho pudiera atribuirse a dos razones, o la población masculina suele confiar más en su capacidad intelectual, a diferencia de las mujeres o bien puede deberse a que los varones no suelen reconocer abiertamente el SI, ya que suelen protegerse de este tipo de emociones. De esta manera, ellos suelen adoptar por miedo a presentar un rol masculino atípico o una posición que podría cuestionar su sexualidad, por lo cual muestran una apariencia indiferente para no sentirse inadaptados ante la sociedad que los rodea.³⁴

Los datos presentados anteriormente concuerdan con los hallados por Muñoz, et al.,¹⁹ quienes estudiaron la prevalencia del SI y nivel de autoestima en estudiantes de medicina en Ecuador, éstos encontraron que la mayoría de estudiantes con éste síndrome fueron mujeres (74,2%) incluso hallaron que pertenecer al sexo femenino aumentaba dos veces la probabilidad de padecerlo (RP: 2,12; IC 95% 1,66-2,17; $p < 0,001$). Por otro lado, los datos difieren con los encontrados por Ikbaal et al.,²⁶ quienes determinaron 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 observando que el fenómeno estuvo presente en el 48% de los estudiantes de sexo masculino y en un 44,23% en el sexo femenino, no evidenciándose diferencias significativas entre ambos sexos.

Así mismo, se observó que los estudiantes que padecían el fenómeno del impostor eran en su mayoría solteros (86,67%). Caso contrario sucedió en el estudio observacional y descriptivo realizado en Estados Unidos por Shanafelt et al.,³⁵ y que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de experiencias del fenómeno del

impostor y evaluar su relación con las características personales y profesionales, la realización profesional, el agotamiento y la ideación suicida, en una muestra compuesta por 3116 médicos. En los resultados se encontró que las puntuaciones del síndrome fueron más bajas en los médicos casados o viudos que en los que se encontraban solteros, datos que resultaron estadísticamente significativos ($p < 0,001$).

Por otra parte, en cuando al estrato socioeconómico, 40,00% de los estudiantes que padecían del síndrome del impostor pertenecían al estrato II según la escala de Graffar, lo cual corresponde al estrato medio alto. No se encontraron estudios para comparar dichos resultados, a pesar de ello, es importante mencionar que aunque no se haya encontrado una relación directa entre las variables, este síndrome puede afectar a personas de todos los niveles socioeconómicos, ya que está más relacionado con la percepción personal del éxito y el miedo al fracaso.

Por último, es de destacar que a pesar de que menos de la mitad de los estudiantes evaluados presentaron el síndrome del impostor, los que sí lo padecían tenían características fuertes e intensas. Una posible explicación para esto podría ser que los estudiantes de medicina siempre son percibidos como triunfadores o perfectos, lo que los mantiene bajo estrés y presión constantes. También podría atribuirse al hecho de que los estudiantes se encuentran en la fase de transición de la fase de formación preclínica a la clínica, lo que es excepcionalmente desafiante, altamente competitivo, estresante e implica una curva de aprendizaje pronunciada. Además, a medida que los estudiantes avanzan en los diferentes años académicos, no sólo enfrentan nuevos desafíos como sugiere Clance, sino que también se consideran más responsables, e independientes.³⁶

CONCLUSIONES

- La prevalencia del síndrome del impostor fue de 40,54%, de ellos 70% presentaron características fuertes del fenómeno mientras que el 30% restante tenían características intensas.
- La edad promedio fue 25,58 años (DE $\pm 1,74$), en donde 83,78% tenían entre 23 a 27 años.
- El sexo predominante fue el femenino con 74,32%.
- La mayor proporción de estudiantes se encontraban solteros, representando el 85,14%.
- El 39,19% de los estudiantes pertenecían a un estrato socioeconómico II lo que representa a un nivel social medio alto.
- No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas estudiadas con la presencia del síndrome del impostor.

RECOMENDACIONES

A la Universidad de Oriente:

- Integrar charlas, talleres, y/o programas de orientación para nuevos estudiantes.
- Ofrecer servicios de asesoramiento psicológico y talleres específicos para estudiantes que experimentan el síndrome del impostor.
- Promover salas de esparcimiento y recreación en la comunidad universitaria, canchas deportivas, biblioteca, sala de cine, entre otras.

A los profesores psiquiatras:

- Integrar sesiones de desarrollo personal en los programas académicos.
- Desmitificar el éxito y resaltar la importancia del crecimiento personal.

A los estudiantes de medicina:

- Fomentar la autoevaluación realista de habilidades y logros.
- Reconocer que la duda y la inseguridad son normales.
- Hablar abiertamente sobre los sentimientos con amigos, mentores o profesionales.
- Comprender que muchos compañeros también pueden experimentar lo mismo.
- Establecer metas alcanzables y dividir las en pasos más pequeños.
- Celebrar los éxitos, incluso los pequeños logros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clance, P., Imes, S.1978. The impostor phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy*. [Serie en línea]15 (3): 241-247. Disponible: <https://mpowir.org/wp-content/uploads/2010/02/Download-IP-in-High-Achieving-Women.pdf> [Mayo,2023]
2. Recursos Humanos Vital (RHvital). 2021. Síndrome del impostor en los colaboradores: ¿Por qué es tan negativo para el desarrollo de las organizaciones? [En línea] <https://www.rhvital.com/sindrome-del-impostor-en-las-organizaciones/> [Mayo,2023]
3. Solunion. 2022. Síndrome del impostor: un obstáculo para el crecimiento profesional [En línea]. Disponible: <https://www.solunion.mx/blog/sindrome-del-impostor-un-obstaculo-para-el-crecimiento-profesional/#:~:text=Expertos%20de%20la%20Universidad%20Nacional,las%20personas%20sufre%20esta%20patolog%C3%Aa> Da. [Mayo,2023]
4. Cader, F. ., Gupta, A., Han, J. ., Ibrahim, N. ., Lundberg, G. ., Mohamed, A., Singh, T. 2021. How Feeling Like an Imposter Can Impede Your Success. *JACC3* [Serie en línea] (2), 347–349. <https://doi.org/10.1016/j.jaccas.2021.01.003> [Mayo,2023]

5. Vilchez, J. 2019. Factores asociados al síndrome del impostor en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018. [Tesis de grado]. Facultad de Medicina Humana. Escuela profesional de Medicina Humana. Peru. Universidad Nacional de Ucayali pp 76. (Multígrafo)
6. Huecker, M., Shreffler, J., McKeny, P., Davis, D. 2022. Imposter Phenomenon. StatPearls [Serie en línea] PMID: 36251839 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585058/> [Mayo,2023]
7. Lopez, J. 2023, enero. El síndrome del impostor y sus afectaciones en el área académica. [En línea]. Disponible: <https://scalalarning.com/sindrome-impostor/> [Mayo,2023]
8. Oliveira, A., Boebel, K., Ribeiro, N., Mendes, T. Barbosa, P., Moraes, F. 2022. Signs, symptoms, factors and pathologies associated with imposter syndrome in university students. Res Soc. Dev. [Serie en línea] 11 (8):e55811831380. Disponible: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31380> [Mayo,2023]
9. Guzman, F. 2022, febrero. ¿Qué es el síndrome del impostor?. [En línea]. Disponible: <https://www.gaceta.unam.mx/que-es-el-sindrome-del-impostor/> [Mayo,2023]
10. Villazala, M. 2021. Síndrome del impostor en estudiantes de logopedia: Percepciones sobre la propia capacidad. [Tesis de grado]. Facultad de Medicina. España. Universidad de Valladolid .pp 51. (Multígrafo)

11. Guerri, M. 2023, febrero. Qué es el miedo al éxito o complejo de Jonas y cómo superarlo. [En línea]. Disponible: <https://www.psicoactiva.com/blog/abraham-maslow-complejo-jonas-miedo-al-exito/> [Mayo, 2023]
12. Balarezo, S., Mendoza, J. 2021. Frecuencia del síndrome del impostor en estudiantes de medicina humana de una Universidad privada, Lambayeque. [Tesis de grado]. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela académica profesional de Medicina Humana. Universidad Señor de Sipán. Perú pp 39. (Multígrafo)
13. Factorial HR. 2022, mayo. El síndrome del impostor. [En línea]. Disponible: <https://factorialhr.es/blog/test-sindrome-del-impostor/> [Mayo, 2023]
14. Cazalla, E. 2021, noviembre. El Síndrome del Impostor/a. [En línea]. Disponible: <https://www.centropsicologicoloretoscharques.com/post/el-sindrome-del-impostor> [Mayo, 2023]
15. Gardner, R., Bednar, J., Stewart, B., Oldroyd, Moore, J. 2019. I must have slipped through the cracks somehow: An examination of coping with perceived impostorism and the role of social support. *J. Vocat. Behav* [Serie en línea] 115. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.103337> [Mayo, 2023]
16. Feenstra, S., Begeny, C., Ryan, M., Jordan J. 2020. Contextualizing the Impostor “Syndrome. *Front Psychol* [Serie en línea] 11:1–6. Disponible:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.575024/full> [Mayo,2023]

17. K, A., Menon, P. 2020. Impostor syndrome: An integrative framework of its antecedents, consequences and moderating factors on sustainable leader behaviors. *Eur. J. Train. Dev.* [Serie en línea] 46 (9):847-860. Disponible: <https://doi.org/10.1108/EJTD-07-2019-0138> [Mayo,2023]

18. Gottlieb, M. 2020. Impostor syndrome among physicians and physicians in training. A scoping review. *Med Educ* .[Serie en línea] 54 (2):116 -124. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31692028/> [Mayo,2023]

19. Muñoz, E., Padilla , A. 2022. Prevalencia del síndrome del impostor y nivel de autoestima en estudiantes de segundo a décimo nivel de la Facultad de Medicina de la PUCE, durante el semestre 2022-01. [Tesis de grado]. Carrera de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad Católica del Ecuador pp 93. (Multígrafo)

20. Mak, K., Kleitman, S., Abbott, M. 2019. Impostor Phenomenon Measurement Scales: A Systematic Review. *Front. Psychol* [Serie en línea] 10: 671. Disponible: <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2019.00671> [Mayo,2023]

21. Chandra, S., Huebert, C., Crowley, E., Das, A. 2019. Impostor Syndrome: Could It Be Holding You or Your Mentees Back?. *Chest* [Serie en línea] 156(1):26–32. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.chest.2019.02.325> [Mayo,2023]

22. Arleo, E., Wagner, M., McGinty, G., Salazar, G., Mayr, N. 2021. Tackling impostor syndrome: A multidisciplinary approach. *Clinimag* [Serie en línea] 74, 170– 172. Disponible: <https://doi.org/10.1016/J.CLINIMAG.2020.12.035> [Mayo,2023]
23. Levant, B., Villwock, J., Manzardo, A. 2020. Imposterism in American Medical Students during early clinical training: gender differences and intercorrelating factors. *Int J Med Educ.* [Serie en línea] 11:90 - 96. Disponible: <https://www.ijme.net/archive/11/impostorism-in-medical-students/?ref=linkout> [Mayo,2023]
24. Bagby, S. 2021. Creating Space for Well-Being in Medical School and Beyond. *Mo Med*, [Serie en línea] 118(1):50-54 .Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7861606/> [Mayo,2023]
25. Kansara,V., Kumari,N., Pabla, S. 2021. Prevalence of Impostor Phenomenon in Physiotherapy Professionals: A Pan India Survey. *IJHSR* [Serie en línea] 11 (10): 322-331. Disponible: https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.11_Issue.10_Oct2021/IJHSR042.pdf [Mayo,2023]
26. Ikbaal M, Salim Musa N. 2018. Prevalencia del fenómeno del impostor entre estudiantes de medicina en una escuela de medicina privada de Malasia. *Int J Med Stud.*[Serie en línea] 6 (2): 66- 70. <https://ijms.pitt.edu/IJMS/article/view/10/219> [Mayo,2023]

27. Shreffler, J. 2021. Association between Characteristics of Impostor Phenomenon in Medical Students and Step 1 performance. *Teach Learn Med* [Serie en línea] 33(1):36-48. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32634054/> [Mayo,2023]
28. Vilchez, J., Romani, L., Chávez, S., Copaja, C., Sánchez, J, Viera, R., Ocampo, B. 2021. Imposter Syndrome and its Associated Factors in Medical Students in Six Peruvian Faculties. *Rev Colomb Psiquiatr* [Serie en línea] S0034-7450(21)00088-3. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.011> [Mayo,2023]
29. Diniz, M., Bezerra., Sousa, M. 2023. Nível de Síndrome do Impostor em estudantes de medicina. *Rev Acervo* [Serie en línea] 23 (1): e11735. Disponible: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11735/7049> [Mayo,2023]
30. Nunes, H. 2021. Fenómeno do Impostor em Estudantes de Medicina. [Tesis de grado]. Carrera de Medicina. Facultad de Medicina. Universidade da Beira Interior. Portugal. pp 38. (Multígrafo)
31. Livisi, S. 2019. Adaptación y propiedades psicométricas de la escala “Clance IP Scale”, para medir conductas del síndrome del impostor en una muestra de trabajadores de una organización de Juliaca - 2019. [Tesis de grado]. Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología. pp 17 (Multígrafo)

32. Al Lawati, A., Al Wahaibi, A., Al Kharusi, F., Fai Chan, M., Al Sinawi, H. 2023. Investigating Impostorism Among Undergraduate Medical Students at Sultan Qaboos University: A Questionnaire-Based Study. *Cureus*. [Serie en línea]15(9):e45752.Disponible:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10590478/> [Noviembre,2023]
33. Sawant, N., Kamath, Y., Bajaj, U., Ajmera, K., Lalwani, D. 2023. A study on impostor phenomenon, personality, and self-esteem of medical undergraduates and interns. *Ind Psychiatry J*. [Serie en línea] 32(1):136-141. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10236681/> [Noviembre,2023]
34. Hoang, Q. 2013. The impostor phenomenon: Overcoming internalized barriers and recognizing achievements. *The Vermont Connection*. *The Vermont Connection* [Serie en línea] 34(6):40-51. Disponible: <https://scholarworks.uvm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1058&context=tvc> [Noviembre,2023]
35. Shanafelt, T., Dyrbye, L., Sinsky, C., Trockel, M., Makowski, M., Tutty, M. 2022. Imposter Phenomenon in US Physicians Relative to the US Working Population. *Mayo Clin Proc*. [Serie en línea] 297(11):1981-1993.Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36116974/> [Noviembre,2023]

36. Minal, V., Shazia, N., Asma, K., Shaul K., Swati, S., Muhammad. 2023. Self-doubt masked in success: Identifying the prevalence of impostor phenomenon among undergraduate dental students at Qassim University. JTUMED [Serie en línea] 18 (5):926-932. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361223000197> [Noviembre, 2023]

APÉNDICES

Apéndice A



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 “Dr. Francisco BattistiniCasalta”
 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS		
EDAD (AÑOS)	Sexo	
_____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
Estado Civil		
<input type="checkbox"/>	Soltero (a)	
<input type="checkbox"/>	Casado (a)	
<input type="checkbox"/>	Unión libre	
<input type="checkbox"/>	Separado (a)	
<input type="checkbox"/>	Concubino (a)	
Estrato social (Según Graffar)		
<input type="checkbox"/>	Estrato I	
<input type="checkbox"/>	Estrato II	
<input type="checkbox"/>	Estrato III	
<input type="checkbox"/>	Estrato IV	
<input type="checkbox"/>	Estrato V	

Apéndice B

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, portador de la Cédula de Identidad número _____, declaro que he sido informado sobre los objetivos y alcances de la investigación titulada **PREVALENCIA DEL SINDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO BOLÍVAR DURANTE EL PERÍODO JULIO- OCTUBRE 2023**; desarrollada por los bachilleres, **Vanessa Araujo** y **Darielys Zacarías** a cargo de la **Dra. Daisy Prieto**. Por medio de la presente declaro que conozco y comprendo la información que me ha sido suministrada y acepto participar como sujeto de investigación.

En Ciudad Bolívar, a los ____ días del mes de _____ de 202_.

Firma

ANEXOS

Anexo 1

ESTADIFICACION SOCIAL

Instrumento Graffar Méndez Castellano para el nivel socioeconómico

Variables	Puntaje	Items
1. Profesión del Jefe de Familia	1	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)
2.- Nivel de instrucción de la madre	1	Enseñanza Universitaria o su equivalente
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior
	4	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)
	5	Analfabeta
3.-Principal fuente de ingreso de la familia	1	Fortuna heredada o adquirida
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
	3	Sueldo mensual
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo
	5	Donaciones de origen público o privado
4.- Condiciones de alojamiento	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

INTERPRETACION DEL PUNTAJE OBTENIDO

Puntaje	Interpretación
4-6	ESTRATO I = estrato alto
7-9	ESTRATO II = estrato medio alto
10-12	ESTRATO III= estrato medio bajo
13-16	ESTRATO IV= estrato bajo
17-20	ESTRATO V = estrato muy bajo

Anexo 2

A continuación, le presentamos un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones. Para contestarlo, lea cada frase detenidamente y luego marque con una X la respuesta que mejor se adapte a usted, teniendo en cuenta lo siguiente:

1= nunca; 2= rara vez; 3= a veces; 4= frecuentemente; 5=muchas veces/siempre

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

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

“La verdad es que pertenecer comienza con la aceptación de uno mismo. De hecho, tu sentimiento de pertenencia nunca puede ser mayor que el nivel de aceptación de ti mismo, porque creer que eres suficiente es lo que te da valor para ser auténtico, vulnerable e imperfecto”-Brené Brown.

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	PREVALENCIA DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN INTERNOS DE PREGRADO, MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NÚCLEO BOLIVAR. PERÍODO JULIO - OCTUBRE 2023
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Araujo Magalhaes, Vanessa Carolina	ORCID	
	e-mail:	vanessaaraujo@gmail.com
Zacarias Márquez, Darielys Del Valle	ORCID	
	e-mail:	darielysdelvalle@gmail.com

Palabras o frases claves:

Síndrome del Impostor
Estudiantes
Medicina
Internos de Pregrado

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Dpto. de Salud Mental	Psiquiatría
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

El impostorismo es un fenómeno emergente que ha ganado atención recientemente, es común observar, en el contexto académico, estudiantes que, a pesar de presentar altos indicadores de desempeño, son menos capaces de identificar la positividad de sus acciones, prevaleciendo sentimientos que refieren su buen desempeño a diferentes motivos, pero sin asociarlo con sus propias habilidades. Algunos tienden a reprimir su capacidad académica y menospreciar su imagen frente a otras personas, temiendo posibles fracasos futuros, no aceptando su éxito y desarrollando así evaluaciones negativas de sí mismos. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del síndrome del impostor en internos de pregrado de medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar durante el periodo julio – octubre, 2023. **Resultados:** La muestra analizada fue de un total de 74 estudiantes internos de pregrado, de los cuales 40,54% se vieron afectados por la presencia del síndrome del impostor, de ellos 70% presentaron características fuertes del fenómeno mientras que el 30% restante tenían características intensas; la mayor proporción de estudiantes tenían entre 23 a 27 años (83,78%) con un promedio de edad de 25,58 (DE \pm 1,74), 74,32% eran mujeres, 85,14% se encontraban solteros, y 39,19% pertenecían a un estrato socioeconómico II, lo que representa a la clase social media alta. No se evidenció asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas estudiadas con las presencia del síndrome del impostor. **Conclusiones:** La prevalencia del síndrome del impostor fue de 40,54%, más de la mitad (70%) presentaron características fuertes a intensas con consecuencias negativas. Es importante abordar este fenómeno para garantizar el bienestar psicológico de los futuros médicos y, como resultado, mejorar la calidad de la atención que se brinda a los pacientes.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
Dra. Daisy Prieto	ORCID				
	e-mail	daisyprieto258@gmail.com			
	e-mail				
Dr. Félix Ramos	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	felixramos@gmail.com			
	e-mail				
Dra. Milagros García	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	hinosokagarcia@gmail.com			
	e-mail				

Fecha de discusión y aprobación:

2024	05	03
Año	Mes	Día

Lenguaje: español

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
Prevalencia del síndrome del impostor en IP Medicina. UDO. Núcleo Bolívar.

Alcance:

Espacial:

Internos de Pregrado, Medicina. Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar. Ciudad Bolívar. Estado Bolívar.

Temporal:

Período Julio - Octubre 2023

Título o Grado asociado con el trabajo:

Médico Cirujano

Nivel Asociado con el Trabajo:

Pregrado

Área de Estudio:

Dpto. de Medicina

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *[Firma]*
FECHA *5/8/09* HORA *5:30*

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLAÑOS CUNVELO
Secretario



C.C.: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario” para su autorización.

AUTOR(ES)

Br. ARAUJO MAGALHAES VANESSA CAROLINA
C.I. 27437687
AUTOR

Br. ZACARIAS MARQUEZ DARIELYS DEL VALLE
C.I. 25926815
AUTOR

JURADOS

TUTOR: Prof. DAISY PRIETO
C.I.N. 10567-750

EMAIL: daisyprieto258@gmail.com

JURADO Prof. FELIX RAMOS
C.I.N. 5076178

EMAIL: felixramos56@gmail.com

JURADO Prof. MILAGROS GARCIA
C.I.N. 11-11-175189

EMAIL: hinoskagarcia@gmail.com

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/é Colombo Silva- Sector Barro Alto- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela
Teléfono (0285) 6324976