

UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO

FACULTAD DE HUMANIDADES

EL PERFECCIONISMO DESADAPTATIVO Y LA AUTOEFICACIA COMO PREDICTORES DEL SÍNDROME DEL IMPOSTOR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

TRABAJO DE TITULACIÓN QUE SE PRESENTA COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR EL GRADO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTOR(ES):

DANIELA CATALINA CHICAÍZA ORTEGA

CARLOS OSWALDO ROMERO PELÁEZ

TUTORA:

BRENDA BUCHELI BERMÚDEZ

SAMBORONDÓN, ABRIL, 2025

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar en qué medida el perfeccionismo desadaptativo y la autoeficacia predicen la presencia del síndrome del impostor en estudiantes universitarios. Se planteó como hipótesis que puntuaciones más altas en perfeccionismo desadaptativo se asociarían con niveles elevados de síndrome del impostor, mientras que una mayor autoeficacia actuaría como un posible factor protector. Se empleó un diseño cuantitativo no experimental de tipo correlacional y transversal. Participaron 215 estudiantes de 18 a 25 años, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron tres instrumentos como la Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS), la Escala de Autoeficacia General (GSE) y la Escala del síndrome del impostor de Clance (CIPS), cuyas propiedades psicométricas resultaron adecuadas. La regresión lineal múltiple mostró que el perfeccionismo desadaptativo predijo significativamente el síndrome del impostor ($F = 48.90$; $p < .001$), explicando junto con la autoeficacia un 31.6% de la varianza. En contraste, la autoeficacia no mostró un efecto predictivo significativo ($p = .087$). Un análisis posterior, basado en los factores derivados del AFE de perfeccionismo desadaptativo, reveló que la dimensión Inseguridad ante el desempeño fue el principal predictor del síndrome del impostor ($b=0.433$; $t=9.763$; $p< .001$;$\beta= 0.555$), mientras que los altos estándares personales perdieron relevancia al analizarse junto a dicha variable. Dado que la autoeficacia se asoció con menores niveles de inseguridad, se probó un modelo de mediación que confirmó que su influencia sobre el síndrome es indirecta, al disminuir dicha inseguridad, lo que indica una mediación completa. En conjunto, los hallazgos sugieren que el impostorismo se vincula principalmente con dudas persistentes sobre la capacidad personal más que con una elevada autoexigencia.

Palabras clave: perfeccionismo desadaptativo, autoeficacia, síndrome del impostor, inseguridad ante el desempeño, estudiantes universitarios.

Abstract

The aim of this study was to determine the extent to which maladaptive perfectionism and self-efficacy predict the presence of the impostor phenomenon among university students. It was hypothesized that higher levels of maladaptive perfectionism would be associated with stronger impostor feelings whereas higher self-efficacy might function as a protective factor. A quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional design was used with a convenience sample of 215 undergraduate students aged 18 to 25, selected through non-probability convenience sampling. Three standardized instruments were applied: the Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS), the General Self-Efficacy Scale (GSE), and the Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS). Psychometric analyses confirmed high reliability and factorial validity for all measures. A multiple linear regression showed that maladaptive perfectionism was a significant predictor of the impostor phenomenon ($F=48.90$; $p < .001$) whereas self-efficacy did not reach statistical significance as a predictor ($p = .087$). A subsequent analysis, based on the factors derived from the EFA of maladaptive perfectionism, revealed that the Insecurity about Performance dimension was the main predictor of impostor syndrome ($b=0.433$; $t=9.763$; $p < .001$; $\beta=0.555$), while High Personal Standards lost relevance when examined alongside this variable. Since self-efficacy was associated with lower levels of insecurity, a mediation model was tested, confirming that its influence on the syndrome is indirect, by reducing such insecurity, indicating full mediation. Altogether, the findings suggest that impostorism is primarily linked to persistent doubts about one's personal competence rather than to high self-demand.

Keywords: maladaptive perfectionism, self-efficacy, impostor phenomenon, insecurity about performance, university students.

Introducción

Este estudio nació de la necesidad de ampliar la comprensión del síndrome del impostor y de identificar sus posibles predictores psicológicos con un enfoque específico en el perfeccionismo y la autoeficacia. Si bien ambos conceptos habían sido explorados extensamente de manera individual, aún existían lagunas significativas en la literatura respecto a la manera en que se relacionaban y especialmente en qué medida podían predecir la aparición del síndrome del impostor.

En este sentido, el propósito general del presente estudio fue determinar hasta qué punto el perfeccionismo desadaptativo y la autoeficacia predijeron la presencia del síndrome del impostor en estudiantes universitarios. Con este propósito, se definieron los siguientes objetivos específicos: primero, analizar las variables de autoeficacia, perfeccionismo desadaptativo y síndrome del impostor en población universitaria. Posteriormente, se estudió cómo se relacionaba el perfeccionismo desadaptativo con el síndrome del impostor en los estudiantes universitarios. Por último, se evaluó el vínculo entre la autoeficacia y el síndrome del impostor dentro de la población universitaria. A partir de estos objetivos, se desarrolló el sustento teórico que permitió comprender las variables de estudio iniciando con el constructo del síndrome del impostor.

El síndrome del impostor se conceptualiza como una experiencia psicológica en la que las personas tienden a percibir sus logros como inmerecidos, atribuyéndolos principalmente a factores externos como la suerte o circunstancias favorables. En lugar de reconocer sus habilidades, quienes lo experimentan suelen interpretar su rendimiento como el resultado de un engaño exitoso o de un esfuerzo excesivo destinado a compensar una supuesta falta de competencia (Clance & Imes, 1978; Parkman, 2016).

Estas percepciones generan un ciclo emocional desgastante, ya que las personas que temen ser descubiertas experimentan un alivio temporal cuando completan una tarea con

buenos resultados; sin embargo, las dudas y la sensación persistente de insuficiencia reaparecen rápidamente. Incluso ante comentarios positivos, tienden a atribuir el éxito a factores externos antes que a sus propias capacidades (Parkman, 2016). Una de las características más destacadas del síndrome del impostor es la dificultad para aceptar elogios o reconocimientos. Quienes atraviesan esta experiencia tienden a minimizar sus logros, enfocándose en los errores o restando mérito a sus competencias (Clance & Imes, 1978).

El síndrome del impostor puede repercutir de forma significativa en el rendimiento académico, así como en el bienestar psicológico y la trayectoria profesional de quienes lo experimentan (Neureiter & Traut-Mattausch, 2016; Shin, 2025). Este fenómeno aparece con mayor frecuencia en entornos donde la competencia era elevada, como sucede en la educación superior (Parkman, 2016). Para comprenderlo de manera integral es necesario examinar los elementos que favorecen su aparición y persistencia. Uno de los marcos teóricos más empleados para este fin es la teoría de las metas de logro, que permite entender cómo las motivaciones personales influyen en la evaluación de la propia competencia y en el temor a fracasar (Kumar & Jagacinski, 2006). Según este enfoque, el tipo de meta que se adopta en situaciones que implican desempeño afectaba de manera directa los niveles de motivación, las respuestas emocionales y las conductas asociadas al logro (Elliot & McGregor, 2001).

Esta teoría distingue tres orientaciones centrales: metas de aprendizaje, de aproximación a la habilidad y de evitación de la habilidad. Mientras que las primeras se enfocan en el desarrollo de competencias, las metas de evitación se asocian al temor a fallar y a ser percibido como incapaz, vinculándose con altos niveles de ansiedad y baja autoeficacia (Elliot & McGregor, 2001).

En este contexto, Kumar y Jagacinski (2006) hallaron que las personas con síndrome del impostor tienden a adoptar estas metas de evitación. Su motivación principal no es el

aprendizaje, sino prevenir situaciones de fracaso para proteger su imagen de competencia, lo que valida su miedo a ser 'descubiertos'.

Considerando que las metas de logro estan estrechamente vinculadas con los procesos motivacionales, resulta relevante considerar otros marcos teóricos que ayudarán a explicar de qué manera se originan estas motivaciones. En este contexto, la Teoría de la Autodeterminación brinda una visión amplia para entender cómo la presencia o ausencia de la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas incide en la aparición del síndrome del impostor. Esta teoría elaborada por Deci y Ryan propone que existen tres necesidades psicológicas fundamentales que sustentan el desarrollo personal y la motivación intrínseca: autonomía, competencia y relación (Ryan & Deci, 2000). Cuando estas necesidades se satisfacen, favorecen la capacidad de autorregularse y el bienestar; mientras que, cuando son frustradas, generan consecuencias negativas como falta de motivación, estrés y una autoestima baja.

Desde este enfoque, se tuvo presente que el síndrome del impostor puede comprenderse como una manifestación de la insatisfacción de la necesidad de competencia, de modo que quienes lo padecen suelen sentir de manera persistente que no poseen las capacidades suficientes aun cuando han demostrado logros claros (Neureiter & Traut-Mattausch, 2016).

Entender de qué manera se originan las explicaciones que las personas construyen respecto a sus logros y fracasos es clave para analizar en profundidad las creencias distorsionadas que caracterizan al síndrome del impostor. Por ello, se incorporó la Teoría de la Atribución, propuesta por Bernard Weiner en 2010 , la cual describe la manera en que las personas interpretan las causas de los acontecimientos, sobre todo aquellos relacionados con el logro o el fracaso (Weiner, 2010).

Este enfoque distingue tres dimensiones fundamentales en las atribuciones, como el locus de causalidad que puede ser interno o externo, la estabilidad que puede ser permanente o variable y la controlabilidad que puede variar entre controlable e incontrolable (Parkman, 2016).

En el contexto del síndrome del impostor es frecuente que los individuos no asocien sus éxitos con sus propias habilidades, sino con factores externos como la suerte o un esfuerzo desproporcionado (Clance & Imes, 1978; Parkman, 2016). Estas atribuciones externas e inestables fortalecen la idea de que los logros no pueden reproducirse, lo que perpetúa el sentimiento de inseguridad (Parkman, 2016).

Este estilo de atribución distorsionada no sólo influye negativamente en la forma en que la persona se percibe a sí misma, sino que también disminuye su disposición a enfrentar nuevas metas, pues anticipa resultados negativos como el fracaso o la desaprobación incluso cuando su desempeño previo ha sido exitoso (Weiner, 2010). Junto con las atribuciones causales, existen otros rasgos de personalidad que se relacionan de manera directa con el síndrome del impostor. Junto con las atribuciones causales, el perfeccionismo desadaptativo destaca como un rasgo de personalidad fundamental que favorece tanto la aparición como la persistencia del síndrome del impostor (Brauer & Wolf, 2016). Desde la perspectiva de Frost et al. (1990), este constructo no se limita a la búsqueda de la excelencia, sino que se define como la tendencia a establecer estándares extremadamente elevados acompañada de una autocrítica excesiva y un temor intenso a cometer errores. Esta evaluación rigurosa del propio desempeño suele estar vinculada a la percepción de que la aceptación de los demás (especialmente de los padres) está condicionada al éxito, lo que refuerza la inseguridad característica del fenómeno del impostor.

El perfeccionismo se describe como un constructo multidimensional caracterizado por la tendencia a perseguir estándares extremadamente elevados, entre las cuales se incluyen los

estándares personales altos, la preocupación por los errores, las críticas y expectativas parentales, así como las dudas sobre las propias conductas y la necesidad de mantener organización (Frost et al., 1990; Mitchell-Parker et al., 2017). La dimensión de estándares personales describe la inclinación a establecer metas muy exigentes y a considerar estos estándares como un elemento fundamental para evaluarse a sí mismo (Frost et al., 1990).

Por su parte, la dimensión de preocupación por los errores implica respuestas negativas ante equivocaciones, interpretándolas como fracasos y asociándolas con la posible pérdida de respeto de los demás (Frost et al., 1990). La dimensión de expectativas parentales hace referencia a la percepción de que los padres demandan un nivel elevado de rendimiento, mientras que la dimensión de crítica parental recibe la experiencia de sentirse evaluado negativamente por no alcanzar dichos estándares (Frost et al., 1990).

La dimensión de dudas sobre las acciones alude a la inseguridad respecto a la propia capacidad para completar tareas de manera adecuada (Frost et al., 1990). Finalmente la dimensión de organización se relaciona con la importancia excesiva que se asigna al orden y a la estructuración minuciosa de la vida cotidiana (Frost et al., 1990).

Según la teoría propuesta por Slade y Owens (1998), el perfeccionismo desadaptativo se caracteriza por la búsqueda de estándares extremadamente elevados junto con una autocrítica excesiva y una fuerte dependencia del rendimiento para sostener la autoestima. Estos autores distinguen entre perfeccionismo adaptativo y desadaptativo, señalando que mientras el primero se asocia con una alta motivación y un logro saludable, el segundo conlleva consecuencias psicológicas negativas como ansiedad, depresión y baja autoeficacia. El perfeccionismo desadaptativo está vinculado a una motivación regulada externamente, en la que la persona se enfoca más en evitar el fracaso que en alcanzar el éxito (Slade & Owens, 1998; Stoeber & Otto, 2006).

En relación con otra variable, Albert Bandura introdujo el término de autoeficacia para describir la convicción de una persona sobre su habilidad para planificar y llevar a cabo las acciones necesarias para lograr determinados objetivos (Bandura, 1977). Esta creencia influye de manera notable en la cantidad de dedicación que una persona está dispuesta a invertir y en su perseverancia frente a las dificultades, así como en la manera en que planifica sus estrategias y por lo tanto en su desempeño tanto en entornos académicos como laborales (Heslin & Klehe, 2006). Bandura (1977) identificó cuatro fuentes principales que configuran las expectativas de autoeficacia.

La primera fuente corresponde a los logros de ejecución, considerados la vía más influyente para desarrollar autoeficacia, dado que las experiencias exitosas fortalecen esta convicción mientras que los fracasos pueden disminuirla. La segunda fuente es la experiencia vicaria, que consiste en observar a otras personas superar retos con éxito, lo cual podría generar expectativas similares en el observador, en especial cuando percibe cierto grado de semejanza con el modelo (Bandura, 1977).

La tercera fuente, la cual es la persuasión verbal, se relaciona con la retroalimentación positiva, el apoyo y los mensajes que ayudan a fortalecer la creencia de eficacia, sobre todo cuando provienen de personas con autoridad. Por último, los estados físicos y emocionales también modulan la percepción de competencia, ya que niveles altos de estrés o ansiedad tienden a disminuir la autoeficacia, mientras que estados emocionales favorables contribuyen a fortalecerla (Bandura, 1977).

La autoeficacia influye no solo en la regulación cognitiva y emocional, sino que también promueve la disposición a asumir riesgos, enfrentar retos y recuperarse de los fracasos, aspectos esenciales dentro del ámbito académico. Reforzarla resulta clave para disminuir la probabilidad de desarrollar síndrome del impostor, ya que posibilita que la

persona valore sus logros como resultado de su propio esfuerzo y habilidades (Bandura, 1977; Bandura, 1982).

Duncan et al. (2023) identificaron una relación positiva entre el síndrome del impostor y el perfeccionismo desadaptativo caracterizado por una elevada autoexigencia, autocrítica constante y temor a cometer errores. De manera similar Pákozdy et al. (2023) hallaron que altos niveles de síndrome del impostor se asocian con rasgos de perfeccionismo desadaptativo como la autocrítica severa y el miedo excesivo al error.

Brennan-Wydra et al. (2021) demostraron que los estudiantes con este tipo de perfeccionismo presentaban una mayor probabilidad de experimentar el síndrome del impostor mientras que Cowie et al. (2018) concluyeron que el perfeccionismo socialmente prescrito, el cual se relaciona con el perfeccionismo desadaptativo, se vinculaba significativamente con dicho síndrome, resultado que también fue confirmado por Holden et al. (2021). En la misma línea Lee et al. (2020) señalaron que este tipo de perfeccionismo constituye un predictor fuerte y significativo del síndrome del impostor en estudiantes universitarios.

Batur et al. (2024) demostraron que a mayor presencia del síndrome del impostor menor es la percepción de competencia mientras que las personas con niveles más elevados de autoeficacia suelen mostrar menores niveles de impostorismo. En concordancia se ha encontrado que el síndrome del impostor se relaciona negativamente con los niveles de autoeficacia lo que indica que un aumento de sentimientos de impostorismo se vincula con una menor confianza en las propias capacidades (Duncan et al., 2023; Mimi et al., 2024; Pákozdy et al., 2023).

Con base en las diferentes teorías y evidencias empíricas previamente expuestas, el presente estudio evaluó dos hipótesis para determinar si el perfeccionismo desadaptativo y la autoeficacia se relacionan de manera significativa con el síndrome del impostor. Las hipótesis planteadas fueron las siguientes.

- El perfeccionismo desadaptativo se asocia de manera positiva y significativa con el síndrome del impostor en estudiantes universitarios.
- La autoeficacia se asocia de manera negativa y significativa con el síndrome del impostor en estudiantes universitarios.

Metodología

Diseño muestral

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la regla de razón ítems-participantes. Según Hair et al. (2019), es suficiente contar con cinco participantes por cada ítem de la escala, lo que aseguró la estabilidad y validez en los factores extraídos. La fórmula empleada fue (n = k * 5), donde (n) representa el número mínimo de participantes necesarios y (k) correspondía al total de ítems de la escala. Se obtuvo una muestra de 215 estudiantes universitarios de pregrado, distribuidos entre 121 mujeres (56,3%) y 92 hombres (42,8%), con edades comprendidas entre los 18 y 25 años, siendo la media de edad de 21,5 años. De ellos, 207 cursaban sus estudios de manera presencial y 8 lo hacían en modalidad en línea. En cuanto al año académico, el 34,6% correspondió a estudiantes de primer año, el 22% a segundo año, el 20,6% a tercer año, el 9,8% a cuarto año y el 13,1% a quinto año. Respecto a las facultades, el 34,4% de los participantes pertenecía a Psicología, el 28,4% a Ciencias Económicas y Administrativas, el 9,3% a Ciencias de la Salud, el 8,4% a Derecho, el 5,1% a Ingenierías, el 3,3% a Arquitectura, el 1,4% a Artes y Diseño, y el 9,8% restante a otras áreas.

Consideraciones Éticas

La presente investigación se adhirió a los principios éticos fundamentales para la investigación con seres humanos. Antes de la recolección de datos, se obtuvo el

consentimiento informado de todos los participantes. A cada estudiante se le explicó el objetivo general del estudio, asegurando su comprensión sobre el carácter voluntario de su participación. Asimismo, se les informó sobre su derecho a retirarse en cualquier momento sin que esto implicara ningún tipo de penalización académica o de otra índole. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de las respuestas. No se recolectó información de identificación personal (como nombres o números de identificación) y los datos fueron procesados y analizados de forma en que las respuestas individuales no pudieran ser rastreadas. El uso de la información se limitó estrictamente a los fines académicos y estadísticos de esta investigación.

Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de carácter no experimental dado que las variables no fueron manipuladas sino que se analizaron tal como ocurren en su entorno habitual (Hernández et al., 2014). El estudio fue de alcance correlacional-predictivo pues tuvo como objetivo explorar el vínculo entre las variables y determinar en qué medida las variables independientes (perfeccionismo desadaptativo y autoeficacia) predicen la variable dependiente (síndrome del impostor) (Polanía et al., 2020). Además se utilizó un diseño de tipo transversal debido a que la recolección de información se llevó a cabo en un único momento permitiendo analizar cómo interactúan las variables dentro del contexto universitario (Hernández et al., 2014).

Instrumentos

El primer instrumento empleado fue la Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS), desarrollada por Frost et al. (1990) y adaptada al español por Gelabert et al. (2011). Se trata de un instrumento diseñado para evaluar el perfeccionismo desde una perspectiva multidimensional. El instrumento está integrado por 35 ítems distribuidos en seis subdimensiones y se responde mediante un formato tipo Likert de cinco opciones que oscila

entre 1 (“Totalmente en desacuerdo”) hasta 5 (“Totalmente de acuerdo”). Las subescalas que la conforman incluyen, preocupación por los errores, estándares personales, expectativas parentales, crítica parental, dudas respecto a las propias acciones y organización.

Sin embargo en el presente estudio, se utilizaron únicamente las cinco subescalas previamente mencionadas, omitiendo Organización, dado que esta no se relaciona con el perfeccionismo desadaptativo. Los datos obtenidos son de tipo ordinal, y la puntuación total puede variar entre 29 y 145 puntos, donde puntuaciones más elevadas indican un nivel superior de perfeccionismo desadaptativo (Mitchell-Parker et al., 2017). A los participantes se les pidió que leyeran cada afirmación y marcaran la opción que mejor reflejara su grado de acuerdo con cada una, considerando su experiencia personal y académica.

En este estudio se analizó el desempeño psicométrico de la Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS) mediante un análisis factorial exploratorio (AFE) empleando la técnica de extracción de mínimos cuadrados no ponderados y una rotación Oblimin con normalización Kaiser. Los resultados mostraron que la matriz de datos cumplía con los requisitos para este tipo de análisis al obtenerse un valor KMO de 0.894 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($\chi^2 = 3573.929$; $gl = 406$; $p < 0.001$).

Inicialmente, el análisis factorial exploratorio (AFE) reveló la presencia de cinco factores que, en conjunto, explicaron el 54.1 % de la varianza total. Sin embargo, dado que dos de ellos agruparon únicamente uno o dos ítems, se realizó una nueva extracción, reduciendo la estructura a tres factores principales.

En la solución trifactorial, los factores mostraron correlaciones bajas a moderadas ($r = 0.26$ - 0.43), lo que indica que las dimensiones se relacionan, pero miden aspectos diferenciados del mismo constructo general de perfeccionismo. Factor 1: integrado por los ítems 6, 10, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 24, 26, 27, 28 y 29. Factor 2: compuesto por los ítems 1, 2, 4, 8, 12, 17 y 23. Factor 3: conformado por los ítems 3, 5, 7, 9, 13, 16, 21 y 25.

En total los tres factores explicaron conjuntamente el 48.2 % de la varianza acumulada. No obstante, dado que el tercer factor explicó un porcentaje relativamente bajo y presentaba ítems con cargas cruzadas entre los Factores 1 y 2, se decidió ejecutar un nuevo análisis considerando sólo dos factores, los cuales explicaron en conjunto el 42.6 % de la varianza total. Esta estructura bifactorial mostró una clara diferenciación conceptual a las cuales se las denominó como Inseguridad ante el desempeño y Altos estándares personales, ambas con cargas factoriales superiores a 0.40 y sin solapamientos significativos.

Posteriormente, se optó por una estructura de dos factores, la cual presentó cargas factoriales claras y diferenciadas. El Factor 1:Inseguridad ante el desempeño, agrupó los ítems 4, 6, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 27, 28 y 29, explicando el 27.4 % de la varianza total. El Factor 2: Altos estándares personales, se conformó con los ítems 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 13, 16, 17, 21 y 25, explicando el 15.2 % de la varianza total.

En conjunto los dos factores explicaron el 42.6 % de la varianza acumulada, con autovalores de 9.12 para el Factor 1 y 4.12 para el Factor 2. Las correlaciones entre factores fueron moderadas ($r = 0.38$), lo que indica que ambos comparten una base conceptual común (perfeccionismo), pero miden dimensiones distintas. Las cargas factoriales oscilaron entre 0.42 y 0.78, sin ítems con cargas cruzadas significativas, lo que confirma una adecuada discriminación factorial. La matriz de cargas factoriales con los valores detallados por ítem se presenta en la Tabla 1. Dado que la estructura bifactorial mostró un ajuste sólido y teóricamente coherente, se decidió mantener las dos dimensiones para el análisis posterior. En consecuencia, se calcularon tanto el puntaje total de perfeccionismo como los puntajes independientes para cada dimensión (Inseguridad ante el desempeño y Altos estándares personales). En relación con la consistencia interna, el instrumento presentó una alta fiabilidad global, con un alfa de Cronbach de 0.924 y un coeficiente Omega de McDonald de 0.925. El ítem 13 mostró la correlación ítem-total más baja ($r = 0.145$), pero su eliminación

no mejoró significativamente los índices de confiabilidad, por lo que se decidió mantenerlo para preservar la coherencia teórica de la dimensión a la que pertenece. Además, al analizar la fiabilidad por dimensiones, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Factor 1 (Inseguridad ante el desempeño): $\alpha = 0.917$; $\omega = 0.918$
- Factor 2 (Altos estándares personales): $\alpha = 0.835$; $\omega = 0.837$

Ambos valores indican una excelente consistencia interna, lo que confirma que las subescalas son estables y homogéneas. En la Tabla 2 se resumen los coeficientes de fiabilidad por ítem y por factor, con sus valores de alfa y omega respectivos.

Tabla 1.

Matriz de cargas factoriales de la Escala FMPS (solución bifactorial)

Ítem	Factor 1	Factor 2	
1	0.48	**0.67**	Mis padres me fijaron metas muy altas.
2	0.45	**0.70**	Cuando era niño/a fui castigado por no hacer las cosas a la perfección.
3	0.40	**0.62**	Si no me fijo metas muy elevadas probablemente acabaré siendo una persona de segunda categoría.
4	**0.66**	0.31	Mis padres nunca intentaron entender mis errores.
5	0.34	**0.59**	Es importante para mí ser absolutamente competente en todo lo que hago.
6	**0.75**	0.21	Si fallo en el trabajo, en la escuela o en casa soy un fracaso como persona.
7	0.37	**0.65**	Debo preocuparme si cometo un error.
8	0.44	**0.69**	Mis padres querían que yo fuera él/la mejor en todo.
9	0.31	**0.58**	Me fijo metas más elevadas que la mayoría de la gente.
10	**0.70**	0.24	Si alguien hace mejor que yo las cosas en el trabajo, en la escuela o en casa me siento como si hubiera fracasado completamente.

11	**0.72**	0.27	Si fallo en parte, es tan malo como fracasar completamente.
12	**0.68**	0.30	Para mi familia solo son buenos los resultados excelentes.
13	0.28	**0.55**	Soy muy bueno/a concentrando mis esfuerzos para alcanzar una meta.
14	**0.74**	0.20	Incluso cuando hago algo muy cuidadosamente, a menudo siento que no lo he hecho del todo bien.
15	**0.69**	0.22	Odio no ser el/la mejor en todo lo que hago.
16	0.36	**0.63**	Me propongo metas excesivamente altas.
17	0.42	**0.61**	Mis padres han esperado grandes cosas de mí.
18	**0.76**	0.26	La gente probablemente tendrá peor opinión de mí si cometo un error.
19	**0.71**	0.22	Pienso que nunca llegaré a satisfacer las expectativas de mis padres.
20	**0.73**	0.29	Si no hago las cosas tan bien como el resto de personas quiere decir que soy inferior a ellas.
21	0.33	**0.64**	Otras personas parecen conformarse con menos que yo.
22	**0.69**	0.25	Si no lo hago bien siempre, la gente no me respetará.
23	**0.65**	0.33	Mis padres siempre han tenido más expectativas sobre mi futuro que yo.
24	**0.74**	0.19	En general tengo dudas acerca de lo que hago.
25	0.40	**0.68**	Espero hacer las cosas de cada día mejor que la mayoría de la gente.
26	**0.72**	0.28	Tiendo a atrasarme en mi trabajo porque repito las cosas una y otra vez.
27	**0.70**	0.30	Me lleva mucho tiempo hacer las cosas correctamente.
28	**0.67**	0.31	Cuantos menos errores cometa más personas me querrán.

29	**0.69**	0.29	Siento que nunca cumpliré las expectativas de mis padres.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 2.

Consistencia interna por factor

Dimensión	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald	Correlación interítem promedio
Factor 1: Inseguridad ante el desempeño	0.917	0.918	0.39
Factor 2: Altos estándares personales	0.835	0.837	0.32
Escala total	0.924	0.925	0.29

Nota. Elaboración propia.

Se aplicó la Escala General de Autoeficacia (GSE) en su versión adaptada al español por Baessler y Schwarzer (1996). Este instrumento está compuesto por 10 ítems y emplea un formato de respuesta tipo Likert de cuatro opciones, que van de (1) “Incorrecto” a (4) “Cierto”. La puntuación global se obtiene sumando directamente los valores correspondientes a los 10 ítems lo que produce un rango posible que va de 10 a 40 puntos donde las puntuaciones más elevadas indican un mayor nivel de autoeficacia percibida (Schwarzer y Jerusalem, 1995).

En este estudio el desempeño psicométrico de la GSE se examinó mediante un análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando la técnica de extracción por mínimos cuadrados no ponderados y una rotación Oblimin con normalización Kaiser. El índice KMO obtenido fue de 0.924 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ($\chi^2 = 2286.612$; $gl = 190$; $p < 0.001$) lo que confirmó que la estructura de los datos era adecuada para llevar a cabo el análisis factorial.

Inicialmente, el AFE reveló la presencia de tres factores con cargas factoriales que oscilaron entre 0.421 y 0.896 en la matriz de estructura. Además varios ítems mostraron cargas altas en más de un factor, lo que indica la presencia de cargas cruzadas, por lo cual, se decidió realizar nuevamente el análisis considerando sólo un factor, mostrando cargas factoriales entre 0.641 y 0.803 como se presenta en la Tabla 3, lo que evidencia una adecuada consistencia interna del factor y confirmando así la estructura unidimensional, la cual explicó el 52.7% de la varianza total.

Tabla 3.

Matriz de cargas factoriales de Autoeficacia General (GSE)

Ítem	**Carga factorial**	
1	0.641	Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.
2	0.741	Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.
3	0.663	Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.
4	0.724	Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.
5	0.803	Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.
6	0.709	Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.
7	0.736	Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.
8	0.757	Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.
9	0.768	Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.
10	0.704	Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.

Nota. Elaboración propia.

Este resultado concuerda con la propuesta teórica, ya que Baessler y Schwarzer (1996), al validar por primera vez la versión en español de la GSE, también confirmaron una estructura unidimensional, lo que respalda la consistencia teórica y empírica del instrumento en la medición de la autoeficacia percibida.

Al examinar la confiabilidad del instrumento, se observó que la eliminación individual de los ítems no mejoró significativamente la consistencia interna de la escala. Los valores de alfa de Cronbach oscilaron entre 0.874 y 0.885, mientras que los coeficientes Omega de McDonald variaron entre 0.875 y 0.886, lo que refleja una alta estabilidad interna. Estos resultados indican que ningún ítem afectó de manera negativa la confiabilidad del cuestionario y que todos contribuyeron de forma adecuada a la medición del constructo. Los valores detallados se presentan en la Tabla 4.

Tabla 4.

Valores de confiabilidad por ítem en la Escala de Autoeficacia General (GSE)

Ítem	Alfa de Cronbach (α) si se elimina	Omega de McDonald (ω) si se elimina
1	0.885	0.886
2	0.879	0.880
3	0.883	0.884
4	0.879	0.880
5	0.874	0.875
6	0.880	0.880
7	0.879	0.880

8	0.878	0.879
9	0.876	0.878
10	0.881	0.882

Nota. Elaboración propia.

El tercer instrumento utilizado fue la Escala del síndrome del impostor de Clance (CIPS), que evalúa pensamientos y sentimientos relacionados con la inseguridad personal y la percepción de insuficiencia (Clance & Imes, 1978). En este estudio se empleó la adaptación al español de Livisi (2019). La escala está compuesta por 20 ítems que se responden en una escala tipo Likert de 5 niveles (1 = Nada cierto a 5 = Totalmente cierto). La puntuación total puede variar entre 20 y 100 puntos donde los valores más altos reflejan una mayor presencia del síndrome del impostor (Chrisman et al., 1995; Livisi, 2019). En este estudio se examinó la configuración factorial y la consistencia interna de la CIPS mediante un análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando el método de mínimos cuadrados no ponderados y una rotación Oblimin. El índice KMO obtenido fue de 0.924 y la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un resultado significativo ($\chi^2 = 2286.612$; gl = 190; $p < 0.001$) lo que confirmó que los datos reunían las condiciones necesarias para ejecutar el análisis factorial.

El AFE inicial identificó cuatro factores, que en conjunto explicaron el 54.1 % de la varianza total. No obstante dos de los factores incluían menos de tres ítems por lo que se realizaron ajustes sucesivos hasta obtener una solución unifactorial que explicó el 41.7 % de la varianza total. Las cargas factoriales de los ítems oscilaron entre 0.42 y 0.79, lo que demuestra una asociación adecuada entre cada ítem y el factor general. La matriz de estructura se presenta en la Tabla 5. Esta estructura reflejó que los ítems miden un único constructo general del síndrome del impostor, caracterizado por dudas sobre las propias capacidades, temor a ser descubierto y dificultad para aceptar elogios. Estos resultados son

coherentes con estudios previos, que reportaron estructuras de uno a dos factores con alfas superiores a 0.90 (Chrisman et al., 1995; Livisi, 2019). En conjunto, los hallazgos de este estudio respaldan la validez factorial y la fiabilidad de la CIPS para medir el síndrome del impostor en población universitaria.

En cuanto a la confiabilidad, la escala mostró una alta consistencia interna, con un alfa de Cronbach (α) = 0.915 y un coeficiente Omega de McDonald (ω) = 0.918, lo que indica que los ítems miden de forma coherente y estable el constructo de síndrome del impostor. El análisis de la correlación ítem-total corregida evidenció que la mayoría de los ítems presentaron valores entre 0.378 y 0.715, reflejando una relación positiva adecuada con el puntaje global. No obstante, el ítem 2 mostró un valor bajo (r = 0.137), afectando la consistencia del instrumento, por lo cual se decidió eliminarlo en el análisis final. Los valores detallados del alfa y omega por ítem se presentan en la Tabla 6.

Tabla 5.

Matriz de cargas factoriales de la Escala del síndrome del impostor de Clance (CIPS)

Ítem	Carga factorial	
1	0.65	A menudo he tenido éxito en una prueba o tarea, aunque antes de asumir la responsabilidad tenía temor de no poder hacerlo bien.
2	0.13	Puedo dar la impresión de que soy más competente de lo que realmente soy.
3	0.54	Si es posible evito las evaluaciones porque tengo miedo de que otros me evalúen.
4	0.58	Cuando la gente me elogia por algo que he logrado, tengo temor de no poder estar a la altura de sus expectativas respecto a mí en el futuro.
5	0.63	A veces pienso que gané mi posición o mi éxito actual porque estuve en el lugar correcto, en el momento oportuno o porque conocía a las personas adecuadas.
6	0.67	Tengo temor de que las personas importantes para mí descubran que no soy tan capaz como ellos piensan.

7	0.71	Tengo tendencia a recordar los momentos en los que no he hecho mi mejor esfuerzo más que los momentos en los que he dado lo mejor de mí.
8	0.73	Rara vez hago un proyecto o tarea tan bien como me gustaría hacerlo.
9	0.68	A veces siento o creo que el éxito en mi vida o en mi trabajo ha sido el resultado de algún tipo de error.
10	0.75	Es difícil para mí aceptar cumplidos o elogios por mi inteligencia o mis logros.
11	0.70	A veces, siento que mi éxito se debe a algún tipo de suerte.
12	0.74	A veces me decepcionan mis logros actuales y creo que debería haber logrado mucho más.
13	0.77	A veces tengo temor de que otros descubran cuánto conocimiento o habilidad realmente me falta.
14	0.72	Aunque generalmente soy bueno en lo que hago, con frecuencia tengo el temor de fallar en una nueva tarea o responsabilidad.
15	0.68	Cuando todo me va bien y recibo reconocimiento por mis logros, tengo dudas de que continúe logrando el mismo éxito.
16	0.71	Si recibo muchos elogios y reconocimiento por algo que he logrado, tiendo a restarle importancia a lo que he hecho.
17	0.69	A menudo comparo mis capacidades con las de los que me rodean y creo que otros podrían ser más hábiles que yo.
18	0.79	Con frecuencia me preocupo por la posibilidad de no tener éxito en un proyecto o un examen, aunque los demás a mí alrededor tienen una gran confianza en que lo haré bien.
19	0.73	Sí sé que voy a recibir un ascenso u obtener algún tipo de reconocimiento, dudo en decirles a otros hasta que se haya concretado.
20	0.70	Me siento mal y estoy desanimado si no soy "el mejor" o al menos "muy especial" en situaciones que involucran logros.

Nota. Elaboración propia. Se eliminaron los ítems con cargas inferiores a 0.30; todos los valores corresponden al análisis final unidimensional.

Tabla 6.

Valores de confiabilidad por ítem en la Escala del síndrome del impostor de Clance (CIPS)

Ítem	Alfa de Cronbach (α) si se elimina	Omega de McDonald (ω) si se elimina
1	0.915	0.918
2	0.921	0.923
3	0.912	0.915
4	0.909	0.913
5	0.916	0.919
6	0.908	0.918
7	0.910	0.914
8	0.913	0.917
9	0.913	0.916
10	0.909	0.912
11	0.911	0.914
12	0.909	0.912
13	0.908	0.911
14	0.908	0.912
15	0.908	0.912
16	0.911	0.914
17	0.908	0.911
18	0.910	0.913

19	0.915	0.918
20	0.911	0.914

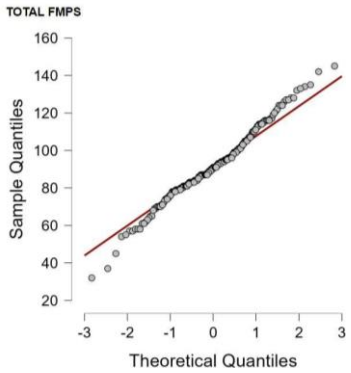
Nota. Elaboración propia.

Resultados

En el análisis descriptivo con el puntaje total de la Escala de Perfeccionismo Multidimensional de Frost (FMPS) se encontró que las puntuaciones variaron entre 28 y 140. La media fue de 88.4, la mediana de 87 y la desviación estándar de 18.6. Estos resultados sugieren que en general los participantes mostraron un nivel de perfeccionismo desadaptativo alto. El coeficiente de variación alcanzó el 21.1 % lo que evidencia una dispersión heterogénea en relación con el promedio. En cuanto a la forma de la distribución se registró una asimetría de 0.063 y una curtosis de 0.397 clasificada como mesocúrtica. Los errores estándar de asimetría y curtosis fueron de 0.166 y 0.330, respectivamente, valores dentro de los límites aceptables (±2). lo que indica que los datos no difieren de manera significativa de una distribución normal.

Figura 1.

Q-Q plot



En la Figura 1, se muestra la evaluación del supuesto de normalidad para los puntajes de la Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS) mediante el gráfico Q-Q

plot se presenta la evaluación gráfica del supuesto de normalidad, donde los puntos observados se alinean cercanamente a la línea diagonal teórica. Esto indica que la distribución de los puntajes totales de la FMPS no presenta desviaciones significativas respecto a la normalidad.

La prueba de Shapiro–Wilk, reportó un estadístico W = 0.989 con un valor de p = 0.117. En conjunto tanto la evidencia gráfica como los estadísticos descriptivos apoyan la utilización de pruebas paramétricas en los análisis posteriores.

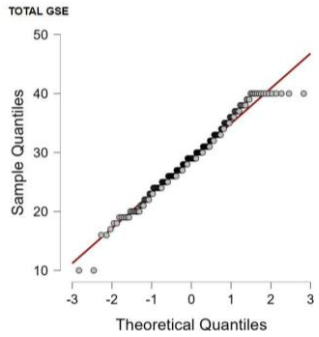
En cuanto a los puntajes obtenidos del factor 1 (Inseguridad ante el desempeño), se encontró que las puntuaciones variaron entre 18 y 85. Además, se obtuvo una media de 51.70, una mediana de 51 y una desviación estándar de 13.31, lo que indica una variabilidad moderada en las respuestas. El coeficiente de variación fue del 25.4%, lo que sugiere una dispersión relativamente baja respecto a la media. Se registró una asimetría de -0.005, acompañada de un error estándar de asimetría de 0.166, lo que indica una distribución simétrica. La curtosis presentó un valor de -0.133, con un error estándar de curtosis de 0.330, sugiriendo una distribución mesocúrtica. La prueba de Shapiro-Wilk mostró un estadístico de W= 0.992 y un valor de p = 0.334, por lo cual no se rechaza el supuesto de normalidad.

Por otro lado, los puntajes obtenidos del factor 2 (Altos estándares personales), variaron entre 13 y 55, presentaron una media de 36.66, una mediana de 37 y una desviación estándar de 7.39, lo que indica una variabilidad baja a moderada entre los participantes. El coeficiente de varianza fue de 20.1%. En cuanto a la asimetría fue negativa -0.179, acompañada de un error estándar de asimetría de 0.166. La curtosis fue de 0.605, con un error de curtosis de 0.330, lo que indica una distribución ligeramente leptocúrtica. La prueba de Shapiro-Wilk mostró un estadístico de W= 0.987 y un valor de p = 0.053, lo que indica que no se rechaza el supuesto de normalidad.

Los estadísticos descriptivos de los puntajes totales de la Escala de Autoeficacia General (GSE) muestra una distribución ligeramente simétrica, con una media de 29, mediana de 29, desviación estándar de 6.17, mínimo de 10 y máximo de 40, además el coeficiente de variación alcanzó el 21.3 %.

Figura 2

Q-Q plot

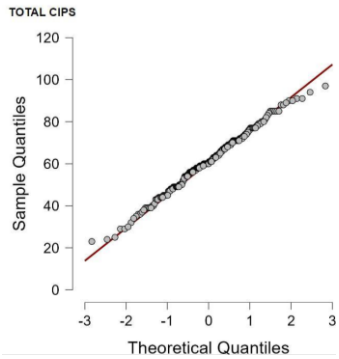


En la Figura 2 se muestra la evaluación del supuesto de normalidad para los puntajes de la Escala de Autoeficacia General (GSE) mediante el gráfico Q–Q plot, en el cual los puntos se distribuyen cercanos a la línea diagonal teórica, lo que indica un ajuste aceptable a la normalidad. En la prueba de Shapiro–Wilk arrojó un estadístico W = 0.980 con un valor de p = 0.004, lo que en principio sugiere una desviación significativa respecto a la normalidad. Sin embargo, considerando la sensibilidad del estadístico al tamaño de la muestra, así como los valores descriptivos, los datos pueden considerarse adecuados para análisis paramétricos. Los valores de asimetría (-0.127) y curtosis (-0.147) lo que refleja una distribución mesocúrtica, con errores estándar de 0.166 y 0.330, respectivamente, se encuentran dentro de los rangos aceptables (±2).

Por último, los estadísticos descriptivos de los puntajes totales de la Escala del Síndrome del Impostor de Clance (CIPS) indican que la distribución de puntajes es ligeramente simétrica, con una media de 57.9, mediana de 57, desviación estándar de 14.5, mínimo de 21 y máximo de 93, además el coeficiente de variación alcanzó el 25.1 %.

Figura 3

Q-Q plot



En la Figura 3 se presenta la evaluación del supuesto de normalidad de los puntajes totales de la Escala del Síndrome del Impostor de Clance (CIPS). De acuerdo con el gráfico Q–Q plot, los puntos observados se alinean de forma cercana a la línea diagonal teórica, sin desviaciones relevantes en los extremos, lo que indica un ajuste adecuado a la normalidad.

La prueba de Shapiro–Wilk mostró un estadístico W = 0.994 con un valor de p = 0.558, por lo cual se acepta la hipótesis nula de normalidad. En consecuencia, los puntajes de la CIPS pueden considerarse distribuidos normalmente. Además, el análisis descriptivo reveló un coeficiente de asimetría de -0.084 y una curtosis de -0.276, cuyo error de asimetría fue de 0,166 y error de kurtosis fue de 0.330. Estos valores se ubican dentro del rango aceptable (±2), reforzando la conclusión de normalidad en la distribución de los datos. Los estadísticos descriptivos indican que la distribución de puntajes es ligeramente simétrica, con una media de 57.9, mediana de 57, desviación estándar de 14.5, mínimo de 21 y máximo de 93, además el coeficiente de variación alcanzó el 25.1 %.

En relación con el análisis de supuestos de normalidad de los errores, los residuos mostraron una distribución normal además se dispersaron aleatoriamente alrededor de la línea horizontal cero, lo que permitió confirmar la homocedasticidad y la normalidad de los errores. Respecto al supuesto de independencia de los residuos, el estadístico Durbin–Watson fue de 1.854 (p = 0.278), lo que indica que los errores son independientes entre sí y no

presentan autocorrelación. Respecto al supuesto de no colinealidad, se obtuvo un valor de tolerancia de 0.998, considerado alto, lo que indica que las variables perfeccionismo y autoeficacia no presentan una correlación significativa entre sí. Asimismo, el Factor de Inflación de la Varianza (FIV) obtenido fue 1.000, por lo que se confirma el cumplimiento del supuesto de no colinealidad. En conjunto, estos resultados demuestran que se cumplen los supuestos de independencia, normalidad, homocedasticidad y no colinealidad, garantizando la validez del modelo de regresión.

Para analizar la relación entre las variables predictoras y el síndrome del impostor, se realizaron 2 regresiones lineales múltiples utilizando, primero los puntajes totales de la Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS) y de la Escala de Autoeficacia General (GSE) y segundo, los puntajes por factor de la Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (FMPS) y la Escala de Autoeficacia General (GSE).

El primer modelo resultó estadísticamente significativo ($F= 48.90$, $p < .001$), con un coeficiente de determinación $R^2 = .316$, lo que indica que las variables explican aproximadamente el 31.6 % de la varianza del síndrome del impostor (CIPS). En cuanto a los coeficientes individuales, el perfeccionismo se asoció de forma positiva y significativa con el síndrome del impostor ($\beta = .433$, $t = 9.763$, $p < .001$), evidenciando que a mayor nivel de perfeccionismo desadaptativo, mayor es la puntuación en el síndrome del impostor. Por el contrario, la autoeficacia mostró una relación no significativa ($\beta = –.238$, $t = –1.776$, $p = .077$), sugiriendo que la percepción de eficacia personal no predice de manera estadísticamente significativa el síndrome del impostor en este modelo. En conjunto, estos resultados indican que el perfeccionismo desadaptativo representa un predictor relevante del síndrome del impostor, mientras que la autoeficacia no contribuye significativamente a su explicación.

En el segundo modelo, se observó un coeficiente de correlación R= .611, que refleja una relación moderada-alta entre las variables predictoras y el síndrome del impostor. Asimismo, el coeficiente de determinación R^2 = .373 indica que el modelo explicó el 37.3% de la varianza en el síndrome del impostor. Este efecto resultó estadísticamente significativo (F= 41.90, p < .001), lo que evidencia que, en conjunto, la inseguridad ante el desempeño, altos estándares personales y la autoeficacia aportan de manera significativa a la predicción del síndrome del impostor. En cuanto a los coeficientes individuales, el factor 1 (Inseguridad ante el desempeño) presentó un efecto positivo (b = .746) y significativo (t = 9.012; p <.001), además el coeficiente estandarizado (β = .675) indico que es el predictor influyente de los tres. Con respecto al factor 2 (Altos estándares personales), presentó un coeficiente negativo (b = -.209) y no significativo (t = -1.377; p .170) sobre el síndrome del impostor. El coeficiente estandarizado (β = -0.106) mostró que la variable no actuó como un predictor dentro del modelo. Además, aunque el coeficiente no estandarizado de la autoeficacia fue positivo (b = 0.058), su relación no alcanzó significancia estadística (t = 0.402; p = 0.688). Ante la ausencia de una relación directa significativa entre la autoeficacia y el síndrome del impostor, y dadas las correlaciones existentes con la inseguridad ante el desempeño, se procedió a realizar un análisis de mediación para explorar posibles efectos indirectos.

En un primer modelo, se evaluó el rol mediador de la inseguridad ante el desempeño. Los resultados confirmaron que, si bien la autoeficacia no tuvo un efecto directo significativo sobre el síndrome del impostor (β = −0.032, p = .807, IC 95% [−0.284, 0.221]), la inseguridad ante el desempeño sí actuó como un predictor significativo (β = 0.669, p < .001, IC 95% [0.550, 0.787]). Respecto al efecto indirecto de la autoeficacia a través de esta variable, se observó una tendencia que no alcanzó la

significancia estadística convencional (β = −0.179, p = .067, IC 95% [−0.370, 0.012]), resultando también en un efecto total no significativo.

Posteriormente, se examinó un modelo de mediación múltiple que integró simultáneamente los dos factores del perfeccionismo: altos estándares personales e inseguridad ante el desempeño. En este análisis, la autoeficacia mantuvo la falta de predicción significativa sobre el síndrome del impostor (β = 0.058, p = .685). Sin embargo, se evidenció una distinción clara entre los mediadores: mientras que la inseguridad ante el desempeño mostró un efecto significativo (β = 0.746, p < .001), los altos estándares personales no resultaron significativos (β = −0.209, p = .165).

Es importante destacar que, al considerar ambos mediadores en conjunto, el efecto indirecto total de la autoeficacia sí resultó significativo (β = −0.269, p = .022, IC 95% [−0.500, −0.038]). No obstante, al desglosar las vías específicas, ninguna alcanzó significancia estadística de forma independiente, aunque la vía mediada por la inseguridad mostró nuevamente una tendencia no significativa (β = −0.200, p = .068).

DISCUSIÓN

El propósito principal de esta investigación fue establecer hasta qué punto el perfeccionismo desadaptativo y la autoeficacia actúan como predictores del síndrome del impostor en población universitaria. El primer análisis de regresión múltiple mostró que el perfeccionismo desadaptativo tiene un efecto positivo y significativo sobre el Síndrome del Impostor. En un segundo análisis, que incluyó los dos factores obtenidos del AFE FMPS, el Factor 1: Inseguridad ante el desempeño se consolidó como predictor, mientras que el Factor

2: Altos estándares personales tuvo menor influencia. Los resultados confirman que el perfeccionismo desadaptativo predice significativamente el síndrome del impostor. En conjunto, la evidencia empírica respalda consistentemente esta relación (Brennan-Wydra et al., 2021; Duncan et al., 2023; Pákozdy et al., 2023; Kumar & Jagacinski, 2006; Lee et al., 2020; Holden et al., 2021).

A diferencia de estudios previos (Batur et al., 2024; Duncan et al., 2023; Mimi et al., 2024; Pákozdy et al., 2023), los resultados no mostraron un efecto significativo de la autoeficacia sobre el síndrome del impostor. Una posible explicación es que la autoeficacia esté más relacionada con el perfeccionismo que con el impostorismo de forma directa, al reflejar la percepción de capacidad para cumplir con estándares autoimpuestos (Frost et al., 1990). Por lo cual, se decidió realizar un análisis de mediación, cuyos resultados mostraron que la inseguridad ante el desempeño es el principal predictor del síndrome del impostor en estudiantes universitarios. Ni la autoeficacia ni los altos estándares personales tuvieron efectos directos significativos sobre el síndrome. Sin embargo, la autoeficacia sí influyó indirectamente al reducir la inseguridad, la cual a su vez disminuye el síndrome del impostor, indicando una mediación completa. Además, dentro del perfeccionismo desadaptativo, solo la inseguridad ante el desempeño mantuvo poder predictivo, mientras que los altos estándares perdieron relevancia cuando se analizaron junto a esta variable.

En conjunto, los resultados mostraron que el problema no es la autoexigencia elevada, sino la duda persistente sobre la propia ejecución, posicionando a la inseguridad ante el desempeño como el mecanismo central que conecta autoeficacia, perfeccionismo y síndrome del impostor.

En cuanto a las limitaciones del estudio conviene señalar que el diseño no experimental y transversal solo permite analizar asociaciones entre las variables en un momento específico sin observar su evolución a lo largo del tiempo. Además el uso de un

muestreo no probabilístico por conveniencia reduce la posibilidad de generalizar los resultados a toda la población universitaria ya que la muestra no representa necesariamente la diversidad de contextos académicos. No obstante la alta consistencia interna de las escalas aplicadas (α y ω superiores a .89) evidencia la fiabilidad de los instrumentos y otorga sustento a las conclusiones obtenidas. En este sentido los hallazgos resaltan la importancia de fortalecer la autoeficacia en el ámbito académico mediante el reconocimiento del esfuerzo y la promoción de estrategias de afrontamiento que reduzcan la autocrítica y favorezcan una percepción más realista de las propias capacidades.

Se recomienda que futuras investigaciones amplíen el tamaño y la diversidad de la muestra, e incorporen diseños longitudinales o modelos estadísticos más complejos que permitan analizar con mayor profundidad el papel de variables como el apoyo social, la regulación emocional y la presión académica en la experiencia del síndrome del impostor.

Conclusión

El estudio mostró que la inseguridad ante el desempeño, como dimensión del perfeccionismo desadaptativo, es el predictor más relevante del síndrome del impostor en estudiantes universitarios. Si bien la autoeficacia no presentó un efecto directo sobre el síndrome, el análisis de mediación indicó que podría influir de forma indirecta, al reducir los niveles de inseguridad ante el desempeño lo cual a su vez reduce el síndrome del impostor.

Por ello, la autoeficacia sigue siendo relevante para comprender el fenómeno, ya que influye en la variable que sí lo predice directamente. En consecuencia, las intervenciones orientadas a disminuir el síndrome del impostor deberían enfocarse principalmente en reducir la inseguridad ante el desempeño y elevar la autoeficacia, más que en modificar los altos estándares personales.

Referencias

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191–215. https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist, 37(2), 122–147. https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.2.122

Baessler, J., & Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: adaptación española de la Escala de Autoeficacia general [Measuring optimistic self-beliefs: A Spanish adaptation of the General Self-Efficacy Scale]. Ansiedad y Estrés, 2(1), 1–8.

Batur, A., Arslan, V., & Turan, S. (2024). Analysis of the relationship between medical achievement self-efficacy perception and impostor phenomenon in the postgraduate education process: A cross-sectional study. BMC Medical Education, 24, 1536. https://doi.org/10.1186/s12909-024-06591-9

Brauer, K., & Wolf, A. (2016). Validation of the German-language Clance Impostor Phenomenon Scale (GCIPS). Personality and Individual Differences, 102, 153–158. https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.071

Brennan-Wydra, E., Chung, H. W., Angoff, N., ChenFeng, J., Phillips, A., Schreiber, J., Young, C., & Wilkins, K. (2021). Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students. Academic Psychiatry, 45(6). https://doi.org/10.1007/s40596-021-01503-1

Chrisman, S. M., Pieper, W. A., Clance, P. R., Holland, C. L., & Glickauf-Hughes, C. (1995). Validation of the Clance Imposter Phenomenon Scale. Journal of Personality Assessment, 65(3), 456–467. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6503_6

Clance, P. R., & Imes, S. A. (1978). The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 15(3), 241–247. https://doi.org/10.1037/h0086006

Cowie, M. E., MacLeod, C., & Flett, G. L. (2018). Perfectionism and academic difficulties in graduate students: Testing incremental prediction and gender moderation. Personality and Individual Differences, 123, 223–228. https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.11.027

Duncan, L., Taasoobshirazi, G., Vaudreuil, A., Kota, J. S., & Sneha, S. (2023). An evaluation of impostor phenomenon in data science students. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(5), 4115. https://doi.org/10.3390/ijerph20054115

Elliot, A. J., & McGregor, H. A. (2001). A 2 × 2 achievement goal framework. Journal of Personality and Social Psychology, 80(3), 501–519. https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.3.501

Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. Personality and Individual Differences, 14(1), 119–126. https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90181-2

Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. Cognitive Therapy and Research, 14(5), 449–468. https://doi.org/10.1007/BF01172967

Gelabert, J., García-Esteve, L., Martín-Santos, R., Gutiérrez, F., Torres, X., & Subirà, S. (2011). Psychometric properties of the Spanish version of the Frost Multidimensional Perfectionism Scale in women. Assessment, 18(2), 187–199. https://doi.org/10.1177/1073191110384101

Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. European Business Review, 31(1), 2–24. https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Heslin, P. A., & Klehe, U.-C. (2006). Self-efficacy. In S. G. Rogelberg (Ed.), Encyclopedia of industrial/organizational psychology (Vol. 2, pp. 705–708). Sage Publications. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1150858

Holden, C. L., Wright, L. E., Herring, A. M., & Sims, P. L. (2021). Imposter syndrome among first- and continuing-generation college students: The roles of perfectionism and stress. Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice, 25(4), 1–15. https://doi.org/10.1177/15210251211019379

Kumar, S., & Jagacinski, C. M. (2006). Imposters have goals too: The impostor phenomenon and its relationship to achievement goal theory. Personality and Individual Differences, 40(1), 147–157. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.014

Lee, L. E., Rinn, A. N., Crutchfield, K., Ottwein, J. K., Hodges, J., & Mun, R. U. (2020). Perfectionism and the imposter phenomenon in academically talented undergraduates. Gifted Child Quarterly, 65(3), 001698622096939. https://doi.org/10.1177/0016986220969396

Livisi Ccuno, J. A. (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 (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Unión. https://repositorio.upeu.edu.pe/items/3b6ff07d-8715-49e4-af47-cb06e950e32b

Mimi, P., Nalini, M., & Neena, N. (2024). The silent struggle–Imposter syndrome and its influence on self-efficacy and academic performance: A study on MBA students in private university. International Journal for Multidisciplinary Research, 6(3). https://www.ijfmr.com/papers/2024/3/20790.pdf

Mitchell-Parker, K., Medvedev, O. N., Krägeloh, C. U., & Siegert, R. J. (2017). Rasch analysis of the Frost Multidimensional Perfectionism Scale. Australian Journal of Psychology, 70(3), 258–268. https://doi.org/10.1111/ajpy.12192

Neureiter, M., & Traut-Mattausch, E. (2016). An inner barrier to career development: Preconditions of the impostor phenomenon and consequences for career development. Frontiers in Psychology, 7, 48. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00048

Pákozdy, C., Askew, J., Dyer, J., Gately, P., Martin, L., Mavor, K. I., & Brown, G. R. (2023). The imposter phenomenon and its relationship with self-efficacy, perfectionism and happiness in university students. Current Psychology. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04672-4

Parkman, A. (2016). The imposter phenomenon in higher education: Incidence and impact. Journal of Higher Education Theory and Practice, 16(1), 51–60. http://www.na-businesspress.com/JHETP/ParkmanA_Web16_1_.pdf

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. American Psychologist, 55(1), 68–78. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68

Shin, J. E. L. (2025). Impostorism: Prevalence and its relationships with mental health, burnout, dropout consideration, and achievement among graduate women in STEM. Social Psychology of Education. https://www.newswise.com/pdf_docs/175371621956464_s11218-025-10090-0.pdf

Slade, P. D., & Owens, R. G. (1998). A dual process model of perfectionism based on reinforcement theory. Behavior Modification, 22(3), 372–390. https://doi.org/10.1177/01454455980223010

Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. Personality and Social Psychology Review, 10(4), 295–319. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2

Weiner, B. (2010). The development of an attribution-based theory of motivation: A history of ideas. Educational Psychologist, 45(1), 28–36. https://doi.org/10.1080/00461520903433596