



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Proyecto de Innovación

Convocatoria 2023/2024

Número de proyecto 187

La salud mental en nuestras manos: Una acción para los estudiantes de doctorado

desde la Facultad de Psicología

Responsable del Proyecto: Marta Giménez Dasí

Centro: Facultad de Psicología

Vicedecanato de Investigación, Doctorado e Infraestructuras

Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

El objetivo de este proyecto era iniciar un proceso de toma de conciencia sobre el impacto de la salud mental en los estudiantes de doctorado a través de una acción conjunta de todos los agentes implicados en este ciclo formativo. Este objetivo se deriva de los resultados del trabajo realizado por Estupiñá et al. (en preparación) en nuestra universidad que encuentra índices elevados de problemas de salud mental en los estudiantes de doctorado. Ante esta realidad, nos proponemos:

- Favorecer la toma de conciencia de las dificultades de salud mental de los estudiantes entre el profesorado y el personal administrativo.
- Crear espacios de diálogo y de búsqueda de estrategias que favorezcan el cuidado de la salud mental de los estudiantes.
- Diseñar e implementar algunas estrategias que, a corto plazo, puedan ayudar al cuidado de la salud mental de los estudiantes.
- Planificar otro tipo de estrategias que podrían ayudar a los estudiantes a más largo plazo.
- Ayudar a que todos los agentes implicados en el programa de doctorado contribuyan al cuidado de la salud mental del estudiante de doctorado.

Objetivos alcanzados

El proyecto ha encontrado una dificultad significativa, que ha sido la falta de respuesta por parte de los estudiantes. Esta falta de respuesta se ha traducido en una baja participación a la hora de contestar el cuestionario elaborado y un nulo interés en participar en los grupos de discusión que originalmente habíamos planteado. Así, de los 209 estudiantes matriculados han contestado a la encuesta 46. Este número de respuestas se ha obtenido después de reunir a los estudiantes y garantizarles la absoluta confidencialidad de los resultados, así como hacer varias modificaciones en el cuestionario eliminando ítems que hubieran permitido una posible identificación del participante y entregar los cuestionarios en papel para no obligar a la cumplimentación de todos los ítems. Por otra parte, solo 3 estudiantes se ofrecieron voluntarios para participar en los grupos de discusión. Muchos estudiantes expresaron su desconfianza acerca de la información que podrían dar en los grupos y las repercusiones que podría tener para ellos.

Esta situación es relevante en sí misma e indica que al menos una parte de los estudiantes no confían en los órganos de gestión y no consideran al Vicedecanato como interlocutor válido para tratar los problemas relacionados con la realización de la tesis doctoral y, muy especialmente, los problemas en la relación con los directores y grupos de trabajo. Es evidente que esta falta de confianza es un problema en sí mismo y ha impedido el desarrollo del proyecto como esperábamos. Por otra parte, la situación nos ha mostrado que la mayor parte de los estudiantes no se atreven a hablar con libertad sobre su estado de salud mental.

A pesar de estas dificultades, las respuestas obtenidas han permitido realizar algunos análisis y obtener una muestra del estado de los estudiantes. Como se explica más adelante, el próximo curso se realizarán algunas actividades para poner en común estrategias de actuación con profesores, estudiantes y PAS.

Metodología empleada en el proyecto

En primer lugar, el Vicedecanato de Investigación y Doctorado, la Coordinación del Programa de Doctorado y la Oficina de Posgrado difundieron los objetivos, el procedimiento y el plan de trabajo del proyecto entre todos los profesores y estudiantes del programa. Esto se realizó en el acto de inicio de curso del programa de doctorado que se desarrolló en el mes de noviembre de 2023. Posteriormente, se preparó una encuesta online que contenía 4 bloques: 1) Aspectos sociodemográficos; 2) Aspectos relacionados con el doctorado; 3) Variables clínicas; 4) Variables del entorno laboral/educativo. La encuesta contenía las siguientes medidas psicométricas:

- *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7; Spitzer et al., 2006; adaptado al castellano en García-Campayo et al., 2010).

- *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9; Kroenke et al., 2001; adaptado al castellano en Díez-Quevedo et al., 2001).
- *Maslach Burnout Inventory* (Maslach & Jackson, 1981; adaptado al castellano y contexto en Sorrel et al., 2020)
- *Suicidal Behaviors Questionnaire* (SBQ; Osman et al., 2001; adaptado al castellano en Gómez-Romero et al., 2019).

La encuesta se difundió a través de medios telemáticos entre los estudiantes del programa de doctorado de la Facultad de Psicología. En concreto, esta fue enviada a los correos institucionales de los alumnos, se publicó a través del espacio del Campus Virtual correspondiente y los alumnos que formaban parte del proyecto se encargaron de difundirla a través de aplicaciones de mensajería (p.ej., *WhatsApp*). Tras aproximadamente un mes de difusión se obtuvo una escasa tasa de respuesta por parte de los estudiantes. En reuniones informales con algunos estudiantes se aludió a la posibilidad de identificar las respuestas de los participantes como motivo para no contestar. Ante esta situación el equipo del proyecto decidió convocar una reunión con los doctorandos para garantizar el anonimato de las respuestas informando de la supresión de todas aquellas preguntas que podrían identificar a los participantes (sexo, curso, línea de trabajo, etc.) y añadiendo un espacio de respuesta abierta para que pudiesen comentar aspectos no recogidos en la encuesta. Además, se ofreció la posibilidad de contestar la encuesta en papel.

Se obtuvieron un total de 46 respuestas (39 respuestas al cuestionario original, 7 respuestas al cuestionario modificado y 0 respuestas en papel). El análisis de datos consistió en la realización de estadísticos descriptivos y las pruebas correspondientes para comparación de grupos en función de diferentes variables (*t* de Student para muestras independientes y Chi cuadrado). Para conocer la magnitud de las diferencias encontradas se utilizaron los estadísticos de tamaño del efecto correspondientes (*d* de Cohen o *V* de Cramer).

Recursos humanos

Responsable MARTA ARANZAZU GIMENEZ DASI PDI Complutense margim04@ucm.es
 Miembro ROCIO ALCALA QUINTANA PDI Complutense ralcala@ucm.es
 Miembro BERTA ESCUDERO MORENO Estudiante bertaesc@ucm.es
 Miembro VANESSA EVELLIN FERNANDES ISIDRO GOMES Estudiante vanessfe@ucm.es
 Miembro ICHASUS LLAMAS CORNEJO Estudiante illamas@ucm.es
 Miembro MARIA LUISA MARTINEZ TORRICO PTGAS marial55@ucm.es
 Miembro ALEJANDRO DE MIGUEL ALVARO Estudiante alemigue@ucm.es
 Miembro ANA ISABEL MONTERO MUÑOZ-REJA PTGAS anamonte@ucm.es
 Miembro SONIA PANADERO HERRERO PDI Complutense spanader@ucm.es
 Miembro ANDRES PEMAU GURUMETA Estudiante apemau@ucm.es
 Miembro MAIDER PRIETO VILA Estudiante mairerpr@ucm.es
 Miembro ÁLVARO SANTALLA ARREBOLA Estudiante asantall@ucm.es
 Miembro FRANCISCO ESTUPIÑÁ PUIG PDI Complutense fjepuig@ucm.es
 Miembro JAVIER MORENO JIMÉNEZ PTGAS doctoradopsicologia@ucm.es

Desarrollo de las actividades

Después de recoger los datos a través de la encuesta se ha procedido al análisis de los mismos y la difusión de los resultados a profesores y estudiantes del programa de doctorado. Los resultados completos pueden encontrarse en el anexo. En primer lugar, se comentan algunas puntuaciones destacadas de la muestra completa (tablas A1 y A2 de los anexos). Como se indica en las tablas, las puntuaciones de esta primera sección son sobre 5. Con respecto a intención laboral futura, podemos comprobar que la media de respuestas señala que la mayoría de los participantes desean continuar en el mundo académico ($M = 4,17$; $SD = 14,68$) frente a trabajo no académico ($M = 2,83$; $SD = 1,18$). Las puntuaciones a los ítems relativos a abandono de tesis ($M = 1,72$; $SD = 1,04$) y cambio de director ($M =$

1,61; $SD = 1,26$) indican que la mayoría de la muestra no desea realizar ninguna de las dos opciones. La media correspondiente a la autopercepción de competencia ($M = 3,33-3,48$; $SD = 0,98-1,23$) y satisfacción en distintos aspectos supera en todos los casos el aprobado de la escala ($M = 3,5-3,67$; $SD = 1,14-1,17$). La preocupación por agotar permanencia también se encuentra por encima del punto central de la escala ($M = 3,33$; $SD = 1,61$). Todos los datos referentes a la dirección también superan el aprobado. El resultado más bajo (en este caso sobre 10) corresponde a la apertura al diálogo percibida ($M = 4,0$; $SD = 4,22$). Con respecto a los datos referentes al GAD-7 y al PHQ-9, podemos comprobar que un 39,1% de la muestra presenta sintomatología ansiosa moderada o grave y que un 34,8% presenta sintomatología depresiva de moderada a grave.

Tras estos datos generales se segmentó la muestra en base a los puntos de corte del GAD-7 ($GAD-7 \geq 10$) y del PHQ-9 ($PHQ-9 \geq 10$). De esta forma, se buscaba comprobar si existían diferencias en las variables evaluadas en base a las puntuaciones obtenidas en ansiedad y depresión. Comenzando por la división en base a los niveles de ansiedad (Tablas A3 y A4 de los anexos), se encontraron diferencias significativas en el deseo de cambiar de director ($p < 0,05$; $d = 1,29$). Concretamente, los participantes con niveles más altos de ansiedad puntuaban más alto en este ítem que el grupo con niveles bajos o sin ansiedad. Por otro lado, se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones del PHQ-9 entre ambos grupos ($p < ,01$; $d = 2,89$), algo que era de esperar dada la comorbilidad habitual de ansiedad y depresión. También, se observó que los participantes con niveles más elevados de ansiedad tendían a puntuar más elevado en la escala SBQ de suicidio ($p < ,05$; $d = 2,76$) y en la subescala sobre cansancio emocional de la escala de burnout ($p < ,05$; $d = 8,11$).

Con respecto a las diferencias en base a los niveles de depresión (Tablas A5 y A6 de los anexos), los participantes con niveles más elevados puntuaban significativamente más alto en la preocupación de agotar la permanencia en el doctorado ($p < ,05$; $d = 1,51$) y más bajo en la autopercepción de competencia ($p < ,05$; $d = 1,19$) y en la satisfacción con la ayuda recibida por los organismos de gestión ($p < ,05$; $d = 1,11$). Con respecto a las escalas clínicas, como era de esperar, el grupo con mayor sintomatología depresiva también presentaba más sintomatología ansiosa ($p < ,01$; $d = 4,09$), así como puntuaciones más elevadas en la escala de suicidio ($p < ,05$; $d = 2,65$) y en la subescala sobre cansancio emocional de la escala de burnout ($p < ,01$; $d = 7,82$).

Conclusiones

El objetivo del presente proyecto era conocer el estado de salud mental del alumnado del programa de doctorado en Psicología de la Universidad Complutense de Madrid con la intención de iniciar acciones que pudieran repercutir de forma positiva en los doctorandos y mejorar las condiciones del programa.

Los resultados indicaron que casi un 40% de los participantes presentan sintomatología ansiosa moderada o grave y hasta el 35% depresión moderada o grave. La información obtenida en el resto de los indicadores, tanto de satisfacción con la tesis, como con el director, supera en todos los casos el punto medio de la correspondiente escala. Si dividimos a los doctorandos en base a sus datos de ansiedad y depresión, encontramos diferencias relevantes en varios aspectos. Por una parte, los participantes con puntuaciones altas en ansiedad obtuvieron también puntuaciones más altas en depresión, riesgo de suicidio y burnout. Además, mostraron mayores deseos de cambiar de director de tesis. Por otra parte, los participantes con puntuaciones más elevadas en depresión mostraron encontrarse menos contentos con la parte administrativa del programa de doctorado, más preocupados por agotar la permanencia y con una menor percepción de competencia. De nuevo, el grupo con puntuaciones más elevadas en depresión también puntuó más alto en ansiedad, riesgo de suicidio y burnout.

Así pues, una cantidad nada desdeñable de los doctorandos del programa evaluados presentan sintomatología ansioso-depresiva, que se encuentra asociada además con otra sintomatología, así como con menor satisfacción y sensación de competencia. Estos resultados van en la línea de lo que nos indican estudios previos con población

universitaria (Ballester et al., 2020; Levecque et al., 2017; Sorrell et al., 2020). Sin embargo, son algo inferiores a los detectados en el estudio de Estupiñá et al (2024) y son algo superiores a los encontrados en población general (Ministerio de Sanidad, Gobierno de España, 2020).

Evidentemente, estos resultados presentan una gran limitación que tiene que ver con el número de respuestas obtenidas. De los 209 estudiantes matriculados en el programa solo 46 personas han respondido al cuestionario de salud mental. Datos tan escasos impiden la obtención de conclusiones más contundentes. Además de las limitaciones analíticas inherentes a un tamaño muestral reducido, puede existir un fenómeno de autoselección de aquellos perfiles con datos clínicos más relevantes o incluso el efecto contrario. Estas condiciones hacen que nuestros resultados deban tomarse con cautela y que se plantee la necesidad de seguir trabajando en esta línea para conocer de forma más completa el estado de los estudiantes. Para lograr este objetivo será necesario aumentar la conciencia entre los actores implicados y establecer las relaciones de confianza y compromiso que nos permitan avanzar en este sentido.

A pesar de las limitaciones mencionadas, los resultados obtenidos resultan en sí mismos valiosos porque muestran una parte de la realidad de nuestros estudiantes que, como ya hemos señalado, va en la misma línea de los trabajos previos. Así, desde el Vicedecanato y la Coordinación del Programa se considera oportuno reflexionar acerca de la posibilidad de implantar medidas que intenten mejorar la salud mental del colectivo de estudiantes de doctorado. De forma tentativa, sin olvidar la limitación del presente trabajo, se plantea la conveniencia de actuar en distintos niveles. En primer lugar, desde los órganos de gestión del programa (Vicedecanato, Coordinación, Oficina de Posgrado y Comisión Académica de Doctorado), sería interesante que los estudiantes entiendan los roles de cada unidad de gestión y sepan a quién dirigirse cuando lo necesiten. Igualmente, sería deseable potenciar el papel mediador de estos órganos de gestión e informar a los estudiantes de la posibilidad de acudir a ellos cuando lo consideren oportuno. En segundo lugar, desde el colectivo de profesores que forman parte del programa, sería importante ofrecer información sobre este problema y buscar estrategias conjuntas que permitan mejorar la resolución de conflictos y la apertura al diálogo. Finalmente, desde los estudiantes de doctorado, sería oportuno emprender acciones que les hagan tomar conciencia de la relevancia del problema y les permita adecuar sus expectativas y aumentar sus conductas de autocuidado. Además, sería importante que entendieran la necesidad de implicación por su parte. Sobre esta última cuestión se ha empezado la implantación de un programa de mentoría, en el que estudiantes de cursos superiores ayudan a lo largo de primer curso a los de nuevo acceso, mostrándose como figuras de referencia con la finalidad de establecer lazos y ayudar en las primeras tareas administrativas a las que harán frente los nuevos estudiantes.

En conclusión, la evaluación ha resultado marcadamente limitada por falta de participación en la misma, pero los pocos datos disponibles muestran la presencia de niveles moderados de sintomatología en los doctorandos. Incluso ante la cantidad de incógnitas aún presentes, sería conveniente comenzar a actuar sobre los problemas detectados.

Referencias

- Ballester, L., Alayo, I., Vilagut, G., Almenara, J., Cebrià, A. I., Echeburúa, E., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Roca, M., Soto-Sanz, V., Blasco, M. J., Castellví, P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Auerbach, R. P., Nock, M. K., Kessler, R. C., Jordi, A., ... UNIVERSAL study group (2020). Mental disorders in Spanish university students: Prevalence, age-of-onset, severe role impairment and mental health treatment. *Journal of Affective Disorders*, 273, 604–613.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.050>
- Diez-Quevedo, C., Rangil, T., Sanchez-Planell, L., Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (2001). Validation and utility of the patient health questionnaire in diagnosing mental

- disorders in 1003 general hospital Spanish inpatients. *Psychosomatic medicine*, 63(4), 679–686. <https://doi.org/10.1097/00006842-200107000-00021>
- Estupiñá, F. J., Santalla, Á., Prieto-Vila, M., Sanz, A., & Larroy, C. (2024). Mental health in doctoral students: Individual, academic, and organizational predictors. *Psicothema*, 36(2), 123–132. <https://doi.org/10.7334/psicothema2023.156>
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., Freire, O., & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) Scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>
- Gómez-Romero, M. J., Tomás-Sábado, J., Montes-Hidalgo, J., Brando-Garrido, C., & Limonero, J. T. (2019). The Suicidal Behaviors Questionnaire-revised. Spanish form. *Death Studies*, 45(8), 623–629. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1671544>
- Hazell, C. M., Chapman, L., Valeix, S. F., Roberts, P., Niven, J. E., & Berry, C. (2020). Understanding the mental health of doctoral researchers: A mixed methods systematic review with meta-analysis and metasynthesis. *Systematic Reviews*, 9(1), 1–30. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01443-1>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., van der Heyden, J., & Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy*, 46(4), 868–879. <http://doi.org/10.1016/j.respol.2017.02.008>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. (2020). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria*. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIA/P/Salud_mental_datos.pdf
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and non-clinical samples. *Assessment*, 8(4), 443–454. <https://doi.org/10.1177/107319110100800409>
- Sorrel, M. A., Martínez-Huertas, J. Á., & Arconada, M. (2020). It must have been burnout: Prevalence and related factors among Spanish PhD students. *The Spanish Journal of Psychology*, 23, e29. <https://doi.org/10.1017/SJP.2020.31>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder. The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166, 1092–1097. <http://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Satinsky, E. N., Kimura, T., Kiang, M. V., Abebe, R., Cunningham, S., Lee, H., Lin, X., Liu, C. H., Rudan, I., Sen, S., Tomlinson, M., Yaver, M., & Tsai, A. C. (2021). Systematic review and meta-analysis of depression, anxiety, and suicidal ideation among Ph.D. students. *Scientific Reports*, 11(1), Article 14370. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93687-7>