

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

OBSERVATORIO DEL ESTUDIANTE

Proyectos POE-UCM 2021
Informe final



Salud mental en estudiantes de doctorado UCM: análisis de predictores individuales, académicos y organizacionales (SMED-UCM)

Autores/as: Francisco Estupiñá, Álvaro Santalla, Maider Prieto y Cristina Larroy

Nº de proyecto: 26/2021-2022

Centro gestor: Facultad de Psicología

RESUMEN

Salud mental en estudiantes de doctorado UCM: análisis de predictores individuales, académicos y organizacionales.

Introducción: La presente investigación surge como respuesta a la necesidad de realizar una primera aproximación representativa al estatus de salud mental y bienestar psicológico en el estudiante de doctorado y a la adopción de medidas por parte de las universidades españolas.

Método: Para ello, se analizó la prevalencia de problemas de salud mental en la población de estudiantes de doctorado de la Universidad Complutense de Madrid, para a continuación comparar el estatus de salud mental de la muestra con la población general española y otros subgrupos de interés, y finalmente analizar el impacto de variables personales, académicas y organizacionales en dicho estatus. Mediante metodología de encuesta epidemiológica, se efectuó un estudio observacional correlacional y predictivo de corte transversal, valorando dichas variables en 1018 estudiantes de doctorado, a través de diversos instrumentos psicométricos y medidas ad hoc. **Resultados:** Entre el 50% y el 60% de la muestra podría padecer un trastorno mental común, mientras que el 20% de la muestra tendría, al menos, ideación suicida pasiva. Además, mediante regresión logística binaria, se obtuvieron como predictores significativos del estatus negativo de salud mental ser mujer, llevar más tiempo en el doctorado, la interferencia de las emociones negativas, el temor a perder la permanencia, el deseo de cambiar de director, la falta de claridad sobre las propias emociones, lamentar haber iniciado la tesis, y la interferencia del trabajo académico en la vida personal. **Conclusiones:** El estado de salud mental de la población de estudiantes de doctorado es preocupante, por lo que es necesaria la puesta en marcha de medidas para la reparación y prevención en materia de salud mental en el estudiante de doctorado. Estas medidas deben adoptar una perspectiva comunitaria y diseñarse para tener en cuenta la escalabilidad y aceptabilidad de las mismas. Al mismo tiempo, deben abordar los determinantes académicos, individuales y organizacionales de la salud mental en el doctorado.

INTRODUCCIÓN

Incluye pregunta de investigación y objetivos definidos

Los estudios de doctorado son una etapa de la formación académica altamente exigente y, sin embargo, poco estudiada en cuanto a sus efectos y correlatos psicosociales. No obstante, existen datos que llevan a pensar que los niveles de estrés experimentados por quienes desarrollan estudios de doctorado pueden ser significativamente elevados:

En Bélgica, antes de la pandemia, Levecque et al. (2017) obtuvieron una prevalencia puntual de 39,5% de una muestra amplia y representativa de estudiantes de doctorado en la región de Flandes. En España, sin embargo, se dispone de pocos datos fiables, y existen pocas estimaciones más allá de la de Sorrel et al. (2020), que informan de un 35,8% de estudiantes con problemas de ansiedad y depresión según su propio criterio. En el mismo estudio se observa una alta prevalencia de Burnout, con un 80,3% de estudiantes refiriendo fatiga emocional, un 58% despersonalización y un 58,9% baja sensación de logro.

En cuanto a las variables que se asocian con este bajo estatus de salud mental, no existen respuestas definitivas, pero la literatura apunta a varios conjuntos de variables de diversa índole, como la sobrecarga horaria, la mala relación con el director o el departamento, la percepción de no tener control sobre el rumbo del proyecto, o experimentar la academia como una fuente de cargas (Levecque et al., 2017; Stubb et al., 2011; Stubb et al., 2012; van Rooij et al., 2019). Por el contrario, tener las miras puestas en un trabajo no académico, experimentar entusiasmo con el tema de la tesis, sentirse empoderado y con control sobre las propias demandas, parecen ejercer como variables de protección (Levecque et al., 2017; Stubb et al., 2011; Stubb et al., 2012).

Sin embargo, estas variables no se han estudiado en muestras españolas, en las que, como se indica, no se dispone de medidas del estatus de salud mental y bienestar psicológico basadas en medidas psicométricas sólidas.

No obstante, la salud mental de quienes estudian un doctorado es una materia de gran relevancia. En nuestro país hay unas 80 000 personas desarrollando estudios de doctorado, y realizando una contribución poco visible, pero de gran relevancia al tejido de investigación, desarrollo e innovación nacional. Además, quienes estudian un doctorado en la actualidad son el futuro de la Academia, y ocuparán los puestos universitarios e investigadores del futuro. Sin embargo, existen evidencias de que un mal estatus de salud mental puede ser la principal causa de abandono de estudios de doctorado, con el consiguiente desperdicio de recursos. Más allá de criterios de eficiencia, quienes estudian una tesis doctoral son el eslabón más débil en la cadena de generación del conocimiento, por lo que su defensa es también un imperativo ético, consistente con el consenso de los Ministros de Educación de la UE en Bergen (2005) sobre las características del Espacio Europeo de Educación Superior.

Por ello, parece relevante realizar una valoración del estado de Salud Mental de quienes desarrollan estudios de doctorado, así como de los determinantes personales, académicos y organizacionales de la misma. Los objetivos específicos del presente estudio han sido: 1) analizar la prevalencia de problemas de salud mental en la población de estudiantes de doctorado de la UCM; 2) comparar el estatus de salud mental de la población de estudiantes de doctorado de la UCM con la población general española y otros subgrupos de interés; 3) analizar el impacto de variables personales, académicas y organizacionales en el estatus de salud mental de la población de estudiantes de

DISEÑO METODOLÓGICO

Se ha desarrollado un estudio representativo de la comunidad de estudiantes de doctorado de la UCM, mediante una metodología de encuesta epidemiológica, en un estudio observacional correlacional.

Inicialmente se mantuvo un encuentro con el personal de la Escuela de Doctorado para recabar su visión de los problemas del colectivo desde la perspectiva organizacional. También se recabó la visión de estudiantes de doctorado del programa de doctorado en Psicología. Tras revisar la literatura, se elaboró una encuesta en formato online en la plataforma Google Forms, de acceso restringido a la comunidad UCM y limitando las respuestas a una participación. La encuesta se compuso de medidas ad hoc para variables socio-demográficas, académicas y organizacionales. Las medidas subjetivas se recogieron en formato de escala de 0 a 10 usando los descriptores adecuados a la pregunta. Se emplearon además diversos instrumentos psicométricos:

- GHQ-12 (Sánchez-López y Dresch, 2008)
- PHQ-2 (Cano-Vindel et al., 2018)
- GAD-2 (Cano-Vindel et al., 2018)
- Ítem 9 del BDI-II (Casey et al., 2006; Sanz et al., 2003)
- SWLS (Vázquez et al., 2013)
- DERS-S-SF (Navarro Carrascal et al., 2021)
- CCTF (Blanch y Aluja, 2009)

Se recabó la aprobación de la Comisión de ética de la investigación de la UCM (nº ref. CE_20220217-13_SAL) En un primer momento se desarrolló un piloto en un único programa de doctorado seleccionado a conveniencia, fuera de la Facultad de Psicología. La aplicación piloto incluyó preguntas de valoración de la encuesta, a partir de las cuales se configuró la herramienta final. Entre el 4 de marzo de 2022 y el 4 de junio del mismo año se contactó a estudiantes de todos los programas de doctorado de la UCM, con carácter voluntario, mediante una convocatoria abierta a través del correo electrónico, a través de la Escuela de Doctorado, que facilitó los datos de contactos de los responsables de los programas, y el Vicerrectorado de Estudiantes; mediante redes sociales; y mediante la presencia de miembros del equipo en actos académicos de los Programas de Doctorado, buscando obtener una muestra amplia y representativa.

Finalmente, 1018 estudiantes participaron (un 15,8% de la comunidad de estudiantes de doctorado de la UCM). El perfil de la participante promedio era: ser mujer (63,4%); de 31,7 años de edad (Dt = 7,7); ingresar unos 1214,00€ (Dt = 696,35€) mediante un trabajo fuera de la Academia (41,9%); residir con pareja sentimental (43,3%) en algún lugar de España (92,8%), fundamentalmente en la Comunidad Autónoma de Madrid. Se estima además que la muestra goza de representatividad dada la distribución de participantes por cursos, por dedicación plena / parcial, y por áreas de conocimiento. No obstante, se aprecia que quienes realizan tesis de Ciencias participaron más, y quienes lo hacían en Ciencias Sociales o de la Salud, menos de lo esperable.

Terminado el plazo del estudio, se exportaron los datos a una base de datos elaborada con SPSS 27.0 para su análisis. Se exploraron los datos y sus patrones de normalidad y homoscedasticidad mediante los estadísticos adecuados, y se realizaron tres modelos de regresión logística binaria con una metodología por pasos, para explorar los correlatos de superar los diferentes puntos de corte considerados para el GHQ-12 (≥ 2 para malestar psicológico; ≥ 3 para posible trastorno mental; ≥ 4 para gran probabilidad de padecer un trastorno mental común).

RESULTADOS

La exploración de las variables revela una relación con la Universidad meramente docente, con un 57,5% de quienes participaron siendo simplemente estudiantes de los programas de doctorado. Un 25,1% disponía de contratos de investigación, y el resto se distribuía en otras figuras con relación a la vida académica (profs. Asociados y Ayudantes; PAIs, etc.). La figura fundamental para la dirección de la tesis era habitualmente un profesor o profesora Titular (40%); o Catedrático o Catedrática (33,8%).

En relación a la motivación para desarrollar el doctorado, un 53,4% de la muestra declaró desear una carrera académica; un 21,6% una carrera profesional no académica; un 15,3% buscaba desarrollo personal; y el resto no tenía motivaciones claras.

La satisfacción con la labor del director o directora de tesis se situó en el 7,21 sobre 10, siendo la faceta más valorada la competencia (8,19) y la menos valorada la apertura al diálogo (6,39).

La valoración de las opciones laborales incluyó un 7,84 sobre 10 para la deseabilidad de una carrera académica, al tiempo que se percibía que la probabilidad de desarrollar esta era de sobre 4,71 sobre 10. En cuanto a la preparación para el mercado laboral no académico, se valoró con un 5,62 sobre 10 la preparación para el mercado laboral y en un 6,42 sobre 10 el valor añadido de tener un doctorado en el perfil profesional.

En cuanto al apoyo, el apoyo social fuera de la academia se valoró con un 7,67 sobre 10, y dentro de la academia con un 5,93 sobre 10.

Relativo a la implicación con el tema de la tesis, el entusiasmo por el mismo se valoró con un 7,88 sobre 10.

En relación a la burocracia, el temor a perder la permanencia se situó en un 7,24 sobre 10, y el malestar asociado a los trámites burocráticos se situó en un 7,26 sobre 10.

En cuanto a las variables predictoras de abandono (González-Betancor y Dorta-González, 2020), el deseo de cambiar de director se situó en un 3,12 sobre 10, y el arrepentimiento por iniciar estudios de doctorado en un 3,2 sobre 10, respectivamente.

En cuanto a medidas psicométricas, se adoptó la corrección GHQ para el GHQ-12, al ser la más recomendada en estudios que adopten el test como medida unifactorial de salud mental (Parrado-gonzález y León-Jariego, 2020). Considerando los diferentes puntos de corte se obtuvieron los siguientes valores:

- GHQ-12 \geq 2: 70,1% positivos.
- GHQ-12 \geq 3: 59,3% positivos.
- GHQ-12 \geq 4: 51,8% positivos.

En relación a la sintomatología depresiva, un 43,6% de participantes resultaron positivos para un punto de corte de 3 o más en el PHQ-2, y para la sintomatología ansiosa, un 58,7%. Un 20,3% de la muestra contestó con valores positivos al ítem 9 del BDI-II, indicando, al menos, ideación suicida pasiva.

Adicionalmente, el 39,4% de la muestra indicó haber buscado ayuda profesional para su salud mental, siendo esta de tipo psicológico (25,3%), farmacológica (5,2%) o combinada (8,8%). Sin embargo, cuando se consideró a las personas que habían alcanzado una puntuación de al menos 4 en el GHQ-12, se observó que sólo el 47,8% de ellas habían buscado ayuda profesional.

A continuación, se desarrollaron los tres modelos paralelos de regresión logística binaria. Se excluyeron algunos casos que podían introducir casillas vacías en algunas categorías de análisis, como el género no binario y el programa de doctorado desconocido, y se empleó finalmente un n de 982 personas. Así mismo, tras explorar el factor de inflación de la varianza y los estadísticos de tolerancia para la multicolinealidad, se excluyó la puntuación total del DERS-S-SF y la medida de discrepancia entre ambición y expectativas. En cuanto a las medidas psicométricas, todos los índices de fiabilidad fueron aceptables, con alfa de Cronbach y Omega de McDonald superiores a 0,75, salvo dos subescalas de la DERS-S-SF, que fueron excluidas. Dadas las grandes diferencias en análisis bivariados entre todas las variables incluidas según la positividad en GHQ, todas las demás variables se incluyeron en los modelos, por pasos (1º sociodemográficas, 2º académicas, 3º psicológicas 4º organizacionales). Las variables psicológicas fueron las que aportaron mayor incremento en la R²_N.

En el 4º paso, todos los modelos resultaron significativos y obtuvieron buenos índices de bondad de ajuste (Hosmer – Lemeshov y -2LL). La pseudo R² de Nagelkerke osciló entre 0,43 y 0,49, siendo clasificados correctamente entre el 76,8% y el 78,1% de los casos.

En los modelos, resultaron predictores significativos múltiples variables. Para ellas, las EXP(B) del modelo, con sus intervalos de confianza al 95%, que pueden interpretarse como *Odds Ratio* (OR), se incluyen en la tabla a continuación:

VV. Dependientes	GHQ2+	GHQ3+	GHQ4+
Ser mujer	2,077 [1,445 - 2,985]	1,628 [1,150 - 2,306]	2,072 [1,454 - 2,952]
Años de doctorado	1,140 [1,008 - 1,289]	1,147 [1,021 - 1,288]	1,139 [1,014 - 1,280]
Rama de conocimiento (Artes y Humanidades)	0,600 [0,405 - 0,890]	n.s.	n.s.
Deseo de Carrera no académica	n.s.	0,587 [0,376 - 0,917]	0,604 [0,385 - 0,947]
SWLS	0,916 [0,887 - 0,946]	0,922 [0,895 - 0,950]	0,914 [0,887 - 0,942]
DERS - Interferencia	1,172 [1,085 - 1,266]	1,175 [1,094 - 1,262]	1,258 [1,171 - 1,352]
DERS - Claridad	1,131 [1,038 - 1,232]	1,141 [1,055 - 1,233]	1,105 [1,025 - 1,191]
Apoyo emocional fuera de la academia	0,841 [0,766 - 0,924]	0,877 [0,805 - 0,955]	0,866 [0,797 - 0,941]
Miedo a perder la permanencia	n.s.	1,102 [1,038 - 1,169]	1,066 [1,003 - 1,132]
Deseo de cambiar director/a	n.s.	n.s.	1,092 [1,022 - 1,168]
Arrepentimiento doctorado	n.s.	1,099 [1,021 - 1,183]	n.s.
Interferencia del trabajo en la vida familiar	1,061 [1,033 - 1,090]	1,060 [1,033 - 1,088]	1,063 [1,036 - 1,092]

CONCLUSIONES/DISCUSIÓN

A partir de los datos obtenidos, se aprecia que el estado de salud mental y bienestar psicológico de quienes estudian un doctorado en España es preocupante. Los datos, obtenidos mediante instrumentos psicológicos fiables y válidos de una muestra representativa de estudiantes de doctorado de la UCM, señalan que entre el 50% y el 60% de la muestra podría padecer un trastorno mental común, mientras que el 20% de la muestra tendría, al menos, ideación suicida pasiva. Estos valores son muy superiores a los obtenidos por Levecque et al. (2017), que oscilaban entre el 39,5% y el 51%, según los diferentes puntos de corte del GHQ-12. En muestras españolas, durante el confinamiento estricto de la pandemia por COVID-19, Parrado González y León Jariego informaron de un 48,8% de casos positivos con un punto de corte 3 en el GHQ-12.

Adicionalmente, se aprecia que este estatus negativo de salud mental se asocia con una serie de predictores significativos: ser mujer, que doblaría las posibilidades de tener un trastorno mental común, en la línea de lo habitual en estudios epidemiológicos (Gabilondo et al., 2010); Llevar más tiempo en el doctorado, con un incremento de las posibilidades del 14% aproximado cada después del primero; la interferencia de las emociones negativas, con un incremento de las posibilidades de 17-26% con cada punto en la subescala del DERS-S-F; La falta de claridad sobre las propias emociones, con un incremento de las posibilidades de 11-13% con cada punto en la subescala del DERS-S-F; el temor a perder la permanencia, con un incremento de las posibilidades del 6,6-10,5% con cada punto en la escala 0-10; el deseo de cambiar de director, con un incremento de las posibilidades del 9,5% con cada punto en la escala 0-10; lamentar haber iniciado la tesis, con un incremento de las posibilidades del 9,9% con cada punto en la escala 0-10; y la interferencia del trabajo académico en la vida personal, un incremento de las posibilidades del 6% con cada punto en la escala CCTWF.

Al mismo tiempo, algunas variables evidenciaron un efecto de protección, específicamente, desear una carrera no académica, que redujo la posibilidad de tener un trastorno mental alrededor de un 40%; la puntuación en la SWLS, que redujo la posibilidad de tener un trastorno mental alrededor de un 9% con cada punto más en la escala; y el apoyo emocional de la familia, que redujo las posibilidades en un 12-15% con cada punto en la escala 0-10.

Así pues, el conjunto de variables relacionadas es amplio y se sitúa en diferentes niveles (individual, académico, organizacional), por lo que las medidas que podrían atajar esta situación habrán de ser ambiciosas y amplias. Los predictores relevantes son similares a los encontrados en algunos otros estudios, aunque estos resultados son novedosos en el contexto académico español.

El presente estudio tiene algunas limitaciones. En particular, la representatividad de la muestra, aunque alta, falla a la hora de capturar con precisión la distribución por ramas de conocimiento. No obstante, las ramas de conocimiento no han tenido apenas impacto sobre el estatus de salud mental, aunque no se pueden descartar efectos indirectos. Por otro lado, los datos se recaban de manera autoseleccionada y autoinformada, por lo que no se pueden descartar algunas distorsiones en la información. Por último, aunque la tasa de respuesta resulta aceptable, el seguimiento de uso de los enlaces revela una tasa de desistimiento significativa entre las personas que iniciaron la encuesta, lo que podría implicar sesgos de superviviente aplicados a la participación.

Este estudio refleja sólo un momento temporal concreto de una universidad concreta, y sería deseable disponer de una mayor abundancia de muestras de comparación a lo largo del tiempo y el tejido universitario español.

PROPUESTA DE POLÍTICAS DERIVADAS DEL PROYECTO

Resulta imperativo poner en marcha medidas para la reparación y prevención en materia de salud mental. Dado el carácter complejo de los modelos asociados al estatus de Salud Mental, abordarla requiere de una perspectiva compleja, de salud pública, propia de las intervenciones de psicología comunitaria. Con ello en mente, **es necesario contar con la propia comunidad** de estudiantes de doctorado y con los actores relevantes en los estudios de Doctorado (Escuela de Doctorado, programas de doctorado individuales, etc.) a la hora de proponer soluciones que tengan un carácter orgánico y que surjan y sean percibidas como soluciones propias a un problema propio. Para que ello sea posible, **es fundamental la difusión de estos datos** entre los colectivos afectados e implicados en forma de informes, jornadas, etc.

Resultaría ingenuo pensar que pueda proponerse una medida única que pueda tener resultados significativos de manera aislada. De la misma manera, incluso medidas eficaces pueden tener dificultades para ser difundidas y aceptadas por todos los interesados. Por ello, es preciso considerar **múltiples medidas** y ponderar detenidamente acerca de cómo se van a **difundir** y **facilitar** para la comunidad de estudiantes de doctorado. A continuación se detallan algunas de las medidas que se podrían considerar para las diferentes categorías consideradas:

- **Individuales / psicológicas:**

- Intervención en regulación emocional. Desde PsiCall UCM se vienen desarrollando talleres de regulación emocional desde hace varios cursos. El reto es hacer que estos talleres: a) sean escalables para dar cobertura a una comunidad de miles de individuos potencialmente necesitados; b) acrediten su eficacia; c) resulten atractivos y aceptables para individuos sobrecargados y tensionados.
- Mejorar la difusión y conocimiento de PsiCall UCM como recurso de consejo psicológico y puerta de entrada a los servicios de ayuda de la UCM. Es preciso adoptar una perspectiva de marketing social, mejorar la presencia de PsiCall en el discurso público y el espacio presencial y virtual de la UCM para asegurar su conocimiento y su consideración. Difundir experiencias de éxito puede ayudar a potenciar el servicio. No obstante, existe un riesgo real de que quede desbordado por la demanda.
- El desarrollo de soluciones telepsicológicas, en forma de **recursos online** con contacto terapéutico variable, que han sido ensayadas con éxito en la U. Católica de Lovaina, debería considerarse una prioridad.

- **Académicas / organizacionales:**

- Cuestionar prácticas académicas actuales que configuran la academia como un espacio patriarcal y centrado en el resultado, mediante grupos de encuentro y jornadas (de mujeres doctorandas, investigadores jóvenes, etc.).
- Facilitar espacios de autocuidado y mejorar el apoyo social interno.
- Parece pertinente sensibilizar a los docentes sobre el estatus de salud mental de la comunidad y promover un rol sensible, autoconsciente y vigilante.
- Reducir la presión burocrática sobre quienes desarrollan un doctorado.
- Parece necesario estudiar la implantación de límites para proteger la vida personal y familiar, reforzando el derecho a la desconexión digital y relajando la presión temporal sobre los estudios de doctorado.

Referencias Bibliográficas

- Blanch, Á., y Aluja, A. (2009). Validation study of the Spanish Version of Work-Family Conflict Questionnaire (CCTF). *The Spanish journal of psychology*, 12(2), 7446-7755. <https://doi.org/10.1017/s1138741600002110>
- Cano-Vindel, A., Muñoz-Navarro, R., Medrano, L. A., Ruiz-Rodríguez, P., González-Blanch, C., Gómez-Castillo, M. D., Capafons, A., Chacón, F., Santolaya, F., y Psic, A. P. R. G. (2018, Jul). A computerized version of the Patient Health Questionnaire-4 as an ultra-brief screening tool to detect emotional disorders in primary care. *Journal of Affective Disorders*, 234, 247-255. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.030>
- Casey, P. R., Dunn, G., Kelly, B. D., Birkbeck, G., Dalgard, O. S., Lehtinen, V., Britta, S., Ayuso-Mateos, J. L., Dowrick, C., y Group, O. (2006, Nov). Factors associated with suicidal ideation in the general population: five-centre analysis from the ODIN study. *British Journal of Psychiatry*, 189, 410-415. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.017368>
- González-Betancor, S. M., y Dorta-González, P. (2020). Risk of Interruption of Doctoral Studies and Mental Health in PhD Students. *Mathematics*, 8(10). <https://doi.org/10.3390/math8101695>
- Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J., y Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy*, 46(4), 868-879. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2017.02.008>
- Navarro Carrascal, O., Restrepo-Ochoa, D. A., Rommel, D., Ghalaret, J.-M., y Fleury-Bahi, G. (2021). Validación de una versión breve de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional con población hispanohablante (DERS-S SF). *CES Psicología*, 14(2), 71-88. <https://doi.org/10.21615/cesp.5360>
- Parrado-gonzález, A., y León-Jariego, J. C. (2020). COVID-19: FACTORES ASOCIADOS AL MALESTAR EMOCIONAL Y MORBILIDAD PSÍQUICA EN POBLACIÓN ESPAÑOLA. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e1-16.
- Sánchez-López, M. a. d. P., y Dresch, V. (2008). The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): Reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema*, 20(4), 839-843.
- Sanz, J., Perdigón, A., y Vázquez, C. (2003). The Spanish adaptation of Beck's Depression Inventory-II (BDI-II): 2. Psychometric properties in the general population. *Clínica y Salud*, 14, 249-280. http://scholar.google.com/scholar?q=related:XqVvCX6DFncJ:scholar.google.com/&hl=en&num=30&as_sdt=0,5
- Sorrel, M. A., Martínez-Huertas, J. A., y Arconada, M. (2020, Jul 23). It Must have been Burnout: Prevalence and Related Factors among Spanish PhD Students. *Spanish Journal of Psychology*, 23, e29. <https://doi.org/10.1017/SJP.2020.31>
- Stubb, J., Pyhältö, K., y Lonka, K. (2011). Balancing between inspiration and exhaustion: PhD students' experienced socio-psychological well-being. *Studies in Continuing Education*, 33(1), 33-50. <https://doi.org/10.1080/0158037x.2010.515572>

- Stubb, J., Pyhältö, K., y Lonka, K. (2012). The Experienced Meaning of Working with a PhD Thesis. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 56(4), 439-456.
<https://doi.org/10.1080/00313831.2011.599422>
- van Rooij, E., Fokkens-Bruinsma, M., y Jansen, E. (2019). Factors that influence PhD candidates' success: the importance of PhD project characteristics. *Studies in Continuing Education*, 43(1), 48-67.
<https://doi.org/10.1080/0158037x.2019.1652158>
- Vázquez, C., Duque, A., y Hervás, C. (2013). Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) en una muestra representativa de españoles adultos: Validación y datos normativos. *The Spanish Journal of Psychology*, 16(82), 1-15.
[10.1017/sjp.2013.82](https://doi.org/10.1017/sjp.2013.82)