

La soledad en el período doctoral: el silencio que hunde una tesis

José M. Soriano¹

¹Laboratorio de Alimentación y Salud, Instituto de Ciencia de Materiales, Universidad de Valencia, Paterna, Valencia, España.

jose.soriano@uv.es

SCIHUM: Revista de Cultura, Ciencias y Humanidades

Sección: Economía y Sociedad

Año 2026, Número 1

Resumen

El doctorado suele narrarse como un rito de paso heroico, pero existe un problema silencioso: la supervisión ausente o deficiente. Cuando el director de tesis deja de responder, pospone reuniones o evita decisiones clave, la investigación se estanca no por falta de ideas, sino por falta de gobernanza. Este abandono suele pasar desapercibido y se acumula en “micro-silencios” que hacen que la tesis no avance. La cultura académica tiende a normalizar el sufrimiento del doctorando, que a menudo interpreta el problema como un fallo personal. Sin embargo, numerosos estudios muestran altas tasas de ansiedad y depresión entre doctorandos y señalan la relación de supervisión como un factor crítico. Una mentoría ambigua o abusiva puede incrementar el estrés, favorecer el abandono e incluso asociarse con ideación suicida. Frente a ello, se proponen estrategias como establecer procesos claros de trabajo, documentar decisiones, ampliar la red de apoyo académico y, si es necesario, buscar mediación o cambiar de supervisor. Pedir ayuda también forma parte del método científico.

Palabras clave: Doctorado, supervisión académica, salud mental, relación supervisor–doctorando, economía y sociedad.

La soledad en el período doctoral: el silencio que hunde una tesis

En la mitología académica, el doctorado se describe como un rito de paso: años de disciplina, incertidumbre y una promesa final —el título— que justifica la travesía. Pero hay un tipo de naufragio que apenas aparece en los relatos oficiales: el director o directora que “desaparece”. No siempre de forma literal; a veces está, pero como una sombra: correos sin respuesta, reuniones pospuestas, decisiones críticas que quedan en suspenso.

El doctorando aprende entonces una lección cruel: que la ciencia puede fallar no por falta de ideas, sino por falta de gobernanza. Ese escenario, descrito recientemente en *Nature* por Sarah Wells [1] a partir del caso de un/a doctorando/a que se siente abandonado/a por su investigador principal, resulta inquietantemente familiar: el problema no es solo metodológico, es existencial.

En un laboratorio, la ausencia de orientación rara vez hace ruido. No estalla como un escándalo, no deja el rastro visible de un error experimental, no activa automáticamente protocolos. Se manifiesta como una suma de micro-silencios. Y cuando se acumulan, la tesis parece “no avanzar”, aunque lo que se ha detenido es el sistema de apoyo que debería sostenerla.

La invisibilidad: por qué el problema no se ve (hasta que duele)

En términos culturales, el doctorado está atravesado por un imaginario heroico: resistencia, sacrificio, vocación. Esa épica tiene un reverso: normaliza el sufrimiento y convierte la fragilidad en culpa. Muchos doctorandos interpretan el abandono como un defecto propio (“si fuera mejor, mi director se implicaría”), cuando en realidad la supervisión es, también, una forma de organización del trabajo: puede diseñarse, medirse y corregirse.

La evidencia empírica refuerza lo que la intuición ya sospecha: la salud mental en el doctorado es un territorio de riesgo. En doctorandos españoles, estudios recientes muestran que el 40,6% supera el punto de corte clínico para ansiedad y el 46,5% para depresión [2]. Los datos son aún más preocupantes cuando se desagrega por género: entre las mujeres doctorandas, la prevalencia alcanza el 43,8% para ansiedad y 49,3% para

depresión. En contextos internacionales, investigaciones en doctorandos de posgrado encuentran proporciones relevantes en rangos de depresión y ansiedad moderados a severos [3]. En Australia, un trabajo publicado en *Scientific Reports* analiza la tríada de depresión, ansiedad y suicidio en doctorandos, identificando factores de vulnerabilidad persistentes [4].

Estos números no hablan de “debilidad generacional”. Hablan de condiciones. Y entre esas condiciones, una destaca como un eje silencioso: la relación de supervisión.

Supervisión: cuando la brújula se rompe

La relación supervisor–doctorando no es un accesorio emocional; es una pieza estructural del proyecto. Estudios recientes señalan que aspectos del vínculo y del estilo de supervisión pueden predecir resultados de salud mental en doctorandos [5]. Dicho en lenguaje llano: cuando el marco de seguimiento es ambiguo, indeciso o ausente, aumentan la ansiedad, la sensación de desamparo y el estrés crónico.

La paradoja es conocida por cualquiera que haya escrito una tesis: se exige autonomía total, pero se evalúa con estándares que presuponen mentoría. El doctorando queda atrapado entre dos mandatos contradictorios: “sé independiente” y “cumple expectativas que nadie formula con claridad”. En los casos más graves, el coste no es solo académico.

La literatura empieza a documentar conexiones entre relaciones problemáticas con supervisores y mayor riesgo de ideación suicida en contextos de posgrado. Un estudio reciente con 232 graduados chinos mostró que la supervisión abusiva predice directamente ideación suicida e influye indirectamente a través de sensación de no pertenecer y percepción de carga, representando el 50,15% del efecto total [6].

Y, para quienes aún piensen que esto es una exageración retórica, estudios en universidades revelan el alcance devastador de estas dinámicas. No es un pie de página: es una alarma silenciosa que resuena cada año en pasillos universitarios de todo el mundo.

El precio íntimo: cuando la ausencia mata

Un PI ausente no solo ralentiza resultados; erosiona autoestima, altera el sueño, incrementa ansiedad y conduce progresivamente a depresión clínica. La supervisión

inadecuada aparece de forma consistente como predictor de abandono de doctorados, ideación suicida y malestar psicológico severo. En doctorandos paquistaníes, por ejemplo, aproximadamente el 20,8% reporta síntomas severos a extremadamente severos de depresión, 47,5% de ansiedad y 11,8% de estrés, con la ausencia o inadecuación de apoyo supervisado como factor central [7].

La supervisión de baja calidad, caracterizada por indecisión y ambigüedad, correlaciona directamente con puntuaciones más altas en las escalas de depresión, ansiedad y estrés. En contextos biomédicos, investigaciones piloto con 69 doctorandos mostraron que los niveles elevados de depresión y ansiedad estaban significativamente asociados con pensamientos de abandono del doctorado y apreciación subjetiva de oportunidades de empleo limitadas.

Es esencial reconocer este daño como parte integral del problema, no como una debilidad individual. Pedir apoyo —incluido apoyo profesional si hace falta— no es un lujo; es una medida de continuidad del proyecto. La ciencia no se hace bien desde la desesperación.

Volver a gobernar la tesis: del “necesito apoyo” al “necesito proceso”

La salida, cuando existe, no suele venir en forma de inspiración; llega como método. Lo primero es nombrar el problema sin dramatizarlo. No “me estás abandonando”, sino: “necesito un marco mínimo de trabajo: una reunión breve cada dos semanas, objetivos trimestrales y decisiones registradas”. Cambia el eje: de pedir afecto a pedir procedimiento. El segundo paso es convertir la tesis en un objeto gobernable. Un documento de dos o tres páginas —llámese “contrato de proyecto” o “mapa de ruta”— con pregunta de investigación, hipótesis, metodología, entregables, riesgos y plan B. No es burocracia: es una tabla de salvación [8]. Cada reunión (si ocurre) deja rastro: acuerdos por correo, tareas fechadas, criterios explícitos. La trazabilidad protege al doctorando, pero también a la institución: permite intervenir con hechos, no con percepciones. Tercero: asumir una idea liberadora. La mentoría no es un monopolio. Si el PI se ausenta, se activa el ecosistema: comité de tesis, codirección, responsables de programa, colegas senior, técnicos del laboratorio, colaboraciones externas. La ciencia contemporánea ya funciona en red; la tesis también debería hacerlo.

Escalar sin quemar puentes: la diplomacia del “quiero que esto funcione”

Hay un verbo que produce pánico: escalar. Muchos doctorandos lo evitan por miedo a represalias o estigma. Pero escalar no siempre es acusar; puede ser pedir formalmente una mediación, una codirección o una revisión del plan de supervisión. La clave está en el marco: “quiero asegurar la viabilidad del proyecto y cumplir plazos; necesito apoyo estructural”. Las universidades responden mejor cuando el lenguaje se centra en hitos, calidad y riesgo, no en humillación personal.

Y entonces aparece la pregunta que nadie quiere formular, pero que a veces salva una vida académica (y no solo académica): ¿y si este laboratorio no es un buen lugar para terminar la tesis? Cambiar de supervisor puede representar gestión del riesgo adaptativa, especialmente cuando hay patrones sostenidos de negligencia en la supervisión. La cultura universitaria lo narra cómo fracasa, pero puede ser, sencillamente, una decisión estratégica. El doctorado es importante; no es una condena.

Cierre: pedir ayuda a tiempo también es parte del método

Si al leer estas líneas te reconoces —o reconoces a alguien— en esa mezcla de ansiedad, cansancio y soledad que convierte la tesis en un cuarto sin ventanas, no lo conviertas en un secreto más. La primera vía es la más cercana: los servicios de psicología, orientación o bienestar de tu universidad, que existen precisamente para intervenir antes de que el malestar se vuelva crónico. Contactarlos no es un gesto dramático ni una “señal de debilidad”: es una decisión de continuidad, tan legítima como cambiar un diseño experimental que no funciona. Hablar con el coordinador/a de doctorado, el comité de tesis o la unidad de igualdad y mediación (si existe) también puede abrir una vía formal para reconstruir apoyo y límites sin tener que cargar en solitario con el problema. Y si el sufrimiento ya desborda lo manejable —si hay insomnio persistente, ataques de pánico, desesperanza, o pensamientos de hacerte daño—, busca ayuda fuera de la universidad sin esperar: atención primaria, urgencias, servicios públicos de salud mental o profesionales privados. En una crisis, la prioridad no es “aguantar un poco más”; es estar a salvo y poner el cuerpo y la mente en manos de un sistema de cuidado. Si sientes que estás en peligro inmediato, acude a emergencias de tu país o pide a alguien cercano que te acompañe. Tu seguridad va primero, siempre.

Porque hay una verdad que la academia tarda demasiado en admitir: una tesis puede rehacerse; una salud mental quebrada cuesta mucho más recomponerla. Y ninguna carrera científica merece el precio de tu vida cotidiana.

Recuerda que la ciencia exige rigor; la vida, cuidado.

Si tu director desaparece, que no desaparezcas tú.

1) Wells, S. (2026, January 16). My PI is not offering any support or guidance on my PhD project, what should I do? *Nature*. <https://www.nature.com/articles/d41586-025-04125-x>

2) Krieger, V., Cañete-Massé, C., Amador-Campos, J. A., Però-Cebollero, M., Feliu-Torruella, M., Pérez-González, A., ... & Guàrdia-Olmos, J. (2025). Mental Health Among Spanish Doctoral Students: Relationship Between Anxiety, Depression, Life Satisfaction, and Mentoring. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 15(8), 164. <https://doi.org/10.3390/ejihpe15080164>

3) Nagy, G. A., Fang, C. M., Hish, A. J., Kelly, L., Nicchitta, C. V., Dzirasa, K., & Rosenthal, M. Z. (2019). Burnout and mental health problems in biomedical doctoral students. *CBE—Life Sciences Education*, 18(2), ar27. <https://doi.org/10.1187/cbe.18-09-0198>

4) Mills, L., Read, G. J., Bragg, J. E., Hutchinson, B. T., & Cox, J. A. (2024). A study into the mental health of PhD students in Australia: investigating the determinants of depression, anxiety, and suicidality. *Scientific Reports*, 14(1), 22636. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-72661-z>

5) Mavrogalou-Foti, A. P., Kambouri, M. A., & Çili, S. (2024). The supervisory relationship as a predictor of mental health outcomes in doctoral students in the United Kingdom. *Frontiers in Psychology*, 15, 1437819. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1437819>

6) Yao, Y., Dong, F., & Qiao, Z. (2023). Perceived abusive supervision and graduate students' suicidal ideation: from the perspective of interpersonal psychological theory of suicide. *BMC Psychology*, 11(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01136-z>

7) Leonard, C., & Khurshid, S. (2025). Exploring the mental health of doctoral students in Pakistan. *Studies in Graduate and Postdoctoral Education*. Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/SGPE-12-2023-0112>

8) Davies, S. W., Putnam, H. M., Ainsworth, T., Baum, J. K., Bove, C. B., Crosby, S. C., ... & Bates, A. E. (2021). Promoting inclusive metrics of success and impact to dismantle a discriminatory reward system in science. *PLoS Biology*, 19(6), e3001282. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3001282>