

Caracterización de las investigaciones en Salud Mental a través de las tesis en universidades de Lima

Characterization of mental health research through the theses of universities of Lima

Recepción: 14 marzo 2017 | Revisado: 18 abril 2017 | Aceptado: 09 mayo 2017

STEFANIA RODRÍGUEZ HUAMANÍ¹
ALEXANDRA CHÁVEZ SANTAMARÍA¹
MICHELL VILLANUEVA VALENCIA¹

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue caracterizar las investigaciones en el área de Salud Mental de las tesis de universidades de Lima, utilizando el Método Bibliointegrativo (Meza, 1994). Se identificaron un total de 437 tesis correspondientes a siete universidades privadas y una pública. Respecto a los años de publicación, se destaca la década de 1990-1999 (145 tesis). De acuerdo al enfoque de cada investigación, mayoritariamente se utilizó el enfoque cuantitativo (95,9%), el diseño no experimental (95,7%) y el tipo de diseño descriptivo (140 tesis). Las tesis con solo una variable son las más utilizadas (241 tesis), al igual que la elección de una muestra frente a la población total (335 tesis). Los instrumentos más utilizados son los test psicométricos (55.1%). En cuanto a los grupos clínicos y no clínicos, no existe una diferencia representativa (50,6% y 49,4% respectivamente). Se adjunta también una descripción de los resultados de acuerdo a universidad y una relación de los constructos e instrumentos de las tesis seleccionadas.

Palabras clave: salud mental, caracterización, método bibliointegrativo, universidades de Lima

ABSTRACT

The objective of the research was to characterize the research in the area of Mental Health of the theses by universities in Lima using the Bibliointegrative Method (Meza, 1994), identified a total of 437 thesis for seven private universities and public. For the years of publication the decade of 1990-1999 (145 theses) stands out; in accordance to the approach of each research mostly quantitative approach (95.9%), non experimental design (95.7%) and the type of descriptive design (140 thesis) it was used. The thesis with only one variable are the most used (241 theses), like choosing a sample versus the total population (335 theses). The most widely used are the psychometric instruments (55.1%). As to clinical and nonclinical groups, there is no difference representative (50.6% and 49.4% respectively). a description results according to university and a list of constructs and instruments selected thesis is also attached.

Keywords: mental health, characterization, bibliointegrative method, universities of Lima

¹ Universidad Nacional Federico Villarreal
Lima, Perú
stefaniarodriguezh@gmail.com

Salud Mental es un término de gran complejidad y multidisciplinariedad para el que existen múltiples definiciones como la realizada por la Organización de las Naciones Unidas (OMS, 2013) que sintetiza el término como “Un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, y en línea con esta definición, el Ministerio de Salud (2004) en los Lineamientos para la acción en salud mental, nos refieren que la Salud Mental “es el estado dinámico de bienestar subjetivo y de interacción inclusiva con el medio social, derivado de las dimensiones biopsicosociales y espirituales que se expresan en todas las esferas de la conducta cotidiana”. En este sentido, nos muestran datos sobre los trastornos mentales o psicopatológicos y otras problemáticas psicosociales, afirmando que éstos están asociados a factores etiológicos ligados a la problemática de la Salud Mental.

Desde esta misma perspectiva, Mebarak, De Castro, Salamanca y Quintero (2009) afirman que para hablar de salud mental es necesario referirse a la enfermedad mental, ya que en un principio esa es la concepción que el hombre ha tenido de ella. Por otra parte, Lluch (1999) nos habla acerca de la perspectiva positiva que concibe a la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona, haciendo hincapié en las cualidades del ser humano para así facilitar su máximo desarrollo potencial.

Al igual, Díaz, Blanco, Horcajo y Valle (2007), citado en Vázquez y Hervás (2008) refieren que la salud mental involucra un estado emocional positivo, un modo de pensar compasivo sobre nosotros mismos y sobre los demás, poseyendo una expectativa a futuro positiva con un modo adaptativo de interpretar la realidad, y también predispone recursos para afrontar adversidades y desarrollarse como seres humanos.

En esta investigación se estudió la salud mental en relación a la incidencia de trastornos mentales y psicopatológicos, en línea con

el Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental, realizado por la OMS (2008) que nos indica que los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias son de gran incidencia dentro de la población en diversos países afectando en gran medida el desarrollo de niños, jóvenes y adolescentes generando un aumento en la morbilidad poblacional. Además, nos señalan que este tipo de trastornos no solo repercuten en el área mental, sino que se extienden por diversas áreas como la física, social y económica.

Del mismo modo, la Organización Panamericana de la Salud (2009) sostiene que los componentes físico y mental de la salud están relacionados de forma múltiple y variada, dado que muchos trastornos mentales conllevan al aumento del riesgo de padecer diversas enfermedades transmisibles y no trasmisibles, de la misma manera que muchas condiciones psicopatológicas generan alto riesgo de padecer trastornos mentales, complicando el posible tratamiento y pronóstico.

Es por ello que las investigaciones epidemiológicas nacionales en salud mental se centran en la descripción de la prevalencia de este tipo de trastornos como el realizado en Lima Metropolitana por el Instituto Especializado en Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (2002) en donde se encontró genéricamente para la población adulta una prevalencia de un 19% para depresión, una prevalencia del 25.3 % para trastornos de ansiedad y del 1% en trastornos psicóticos.

Piazza y Fiestas (2014) realizaron una investigación acerca de la prevalencia anual de trastornos mentales en residentes de cinco áreas urbanas del Perú del año 2005, en donde hallaron una prevalencia de trastornos mentales del 13,5% siendo más frecuentes los de ansiedad (7,9%), estado de ánimo (3,5%), control de impulsos (3,5%) y uso de sustancias (1,7%). También se reportó que sólo el 32,8% de quienes presentaron trastornos severos de salud mental en los últimos 12 meses

recibieron algún tipo de tratamiento; al igual que quienes presentaron trastornos moderados (18,1%); y quienes presentaron trastornos leves (15,4%).

La encuesta nacional de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2012) en población adolescente, en un estudio a nivel nacional, nos muestra que el 40.5% de los escolares ha consumido alguna vez drogas legales (sea alcohol o tabaco), un 8.1% ha consumido drogas ilegales (como marihuana, PBC, cocaína, inhalantes, éxtasis, alucinógenos y otros) y el 5.5% drogas médicas.

Por otra parte, la cuantificación de la literatura científica es cada vez de mayor importancia. Rueda-Clausen, Villa-Roel y Rueda-Clausen (2005) afirman que el eslabón fundamental dentro del proceso de investigación es el análisis de las publicaciones científicas, ya que nos permite realizar una calificación de la calidad del proceso generador de conocimiento y del impacto que logra generar en el entorno científico. En tal sentido, concluyen que los indicadores bibliométrico son una herramienta útil y global para medir la calidad de la producción científica. Del mismo modo, los métodos bibliométrico nos dan un mayor acercamiento a los datos que nos ofrecen y generan una mayor visión para evaluar el desarrollo de la ciencia, a pesar de las limitaciones o críticas que éstos puedan generar.

En esta investigación nos basamos en el método bibliointegrativo descrito por Meza (1996) en el cual se realiza la aplicación de procedimientos cuantitativos al estudio de las publicaciones tomando como unidad de análisis cada investigación, caracterizándolas en orden temático, metodológico, documental y muestral. Por lo cual, se realizó un análisis sistemático de cada una de las tesis para su posterior caracterización.

En función de todo lo revisado anteriormente nos planteamos, como objetivo general, analizar las principales características de las Investigaciones en Salud Mental de las Universidades de Lima; y, como objetivos específicos, caracterizar las Investigaciones en Salud Mental según variables genéricas, variables temáticas, variables metodológicas y variables muestrales

Método

Material de análisis

Los materiales utilizados para realizar la categorización fueron tesis que optaron al título profesional de Licenciatura y que investigaron constructos relacionados con Salud mental, así como investigaciones realizadas en población clínica de las Facultades de Psicología de diversas universidades de Lima Metropolitana.

Procedimiento

Como primer paso, se realizó una recopilación de las distintas universidades que realizaron investigaciones de tesis en el área de Salud mental, resultando un total de diez universidades. Se procedió a realizar un descarte, principalmente por la accesibilidad que se brindó para recopilar las tesis seleccionadas en cada universidad, trabajándose con ocho universidades.

Las universidades con las que se trabajó se pueden observar en la Tabla 1, una fue pública y seis privadas, de las cuales se pudieron seleccionar 511 tesis que investigaban constructos relacionados con la Salud Mental. Posteriormente, se excluyeron 74 tesis por no contar con datos suficientes para realizar la caracterización, es decir, no contaban con el resumen de investigación. Después de este proceso de selección se obtuvo una muestra total de 437 tesis válidas.

Tabla 1
Descripción de la selección del material de análisis

Universidad	Periodos	Total de Tesis	Salud Mental	Tesis excluidas
Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP)	2011-2015	359	65	0
Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV)	1975-2014	432	86	0
Universidad Femenina del sagrado corazón (UNIFE)	1967-2015	567	36	6
Universidad Cesar Vallejo (UCV)	2011-2015	320	24	0
Universidad Inca Garcilaso de la Vega (UIGV)	1975 - 2015	677	98	30
Universidad San Martín de Porres (USMP)	1972-2015	1625	115	37
Universidad Ricardo Palma (URP)	1971-2012	513	60	0
Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)	1972-2015	274	27	1
Total		4767	511	74

Seguidamente se procedió a categorizar las variables de acuerdo a lo propuesto por Meza en 1994, del cual se adoptaron las siguientes variables:

- **Variables genéricas:** Procedencia, Enfoque de investigación, Diseño de investigación, Tipo de diseño de investigación.
- **Variables temáticas:** Número de constructos y Constructos investigados
- **Variables metodológicas:** Tipo de instrumentos de evaluación, Instrumento de evaluación, Grupo de trabajo y Tipo de muestreo.
- **Variables muestrales:** Locación, Género de la muestra, Grupo de edades (Papalia, 2005), Tipos de grupo y Niveles educativos.

Posteriormente, se procedió a realizar la base de datos, el análisis estadístico y las tablas de resultados, utilizando los paquetes de datos SPSS Statistics for Windows, Version 20.0 (2011) y Microsoft Excel (2016), elaborando el Informe de investigación con el software Microsoft Word (2016).

Resultados

Resultados Generales

En la Tabla 2 observamos la frecuencia y porcentajes de las tesis de Salud mental de

acuerdo a las universidades seleccionadas, en donde la mayor frecuencia con 86 tesis es de la UNFV, seguida por la USMP con 78 tesis. Contrariamente se observa la menor frecuencia en la UCV con 24 tesis y la UPCH con 26 tesis.

Tabla 2.
Frecuencias y porcentajes de tesis de Salud mental de acuerdo a universidades

Universidad	Frecuencia	Porcentaje
PUCP	65	14,9
UNFV	86	19,7
UNIFE	30	6,9
UCV	24	5,5
UIGV	68	15,6
USMP	78	17,8
URP	60	13,7
UPCH	26	5,9
Total	437	100,0

Con respecto a los años de publicación de las tesis, en la Tabla 3 se describe las frecuencias y porcentajes por décadas, en el cual se destaca la década de 1990-1999 con una frecuencia de 145 tesis a diferencia de la década de 1970-1979 con una frecuencia de seis tesis.

Tabla 3
Frecuencias y porcentajes correspondientes a los años de publicación de las tesis de Salud Mental

Año	Frecuencia	Porcentaje
1970-1979	6	1,4
1980-1989	98	22,4
1990-1999	145	33,2
2000-2009	58	13,3
2010-2015	130	29,7
Total	437	100,0

En la Tabla 4 se observa las frecuencias y porcentajes según la procedencia de cada universidad indicándonos que un 80,3% de las tesis seleccionadas corresponde a las universidades privadas y el 19,7% a la universidad pública.

Tabla 4
Frecuencias y porcentajes de acuerdo a la Procedencia de la universidad

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Pública	86	19,7
Privada	351	80,3
Total	437	100,0

De acuerdo al enfoque de cada investigación, observamos que mayoritariamente se utilizó el enfoque cuantitativo con un porcentaje de 95,9%, seguido por el enfoque cualitativo con un 2,5% y por último el enfoque teórico con un 1,6%.

Tabla 5
Frecuencias y porcentajes según el enfoque de cada investigación de tesis

Enfoque	Frecuencia	Porcentaje
Cualitativo	11	2,5
Cuantitativo	419	95,9
Teórico	7	1,6
Total	437	100,0

En relación al diseño de investigación en la Tabla 6 se muestra que un 95,7% usó un diseño no experimental, y solo un 4,3% un diseño experimental.

Tabla 6
Frecuencias y porcentajes respecto al Diseño de investigación de tesis

Diseño	Frecuencia	Porcentaje
No experimental	418	95,7
Experimental	19	4,3
Total	437	100,0

En la Tabla 7 observamos que el Tipo de diseño de mayor utilización fue el descriptivo con una frecuencia de 140 tesis, seguido por el diseño correlacional con 111 tesis; la utilización de más de un diseño fue aplicado en 96 tesis a diferencia de los diseños pre-experimentales y cuasi-experimentales con cinco y 13 tesis respectivamente. Cabe resaltar que se presentaron ocho tesis con un diseño diferente al de los categorizados y cuatro tesis que no tenían la información suficiente sobre el tipo de diseño.

Tabla 7
Frecuencias y porcentajes según Tipo de diseño

Tipo de diseño	Frecuencia	Porcentaje
Descriptivo	140	32,0
Comparativo	60	13,7
Correlacional	111	25,4
Pre experimental	5	1,1
Cuasi experimental	13	3,0
Más de uno	96	22,0
No presenta Información	4	,9
Otro	8	1,8
Total	437	100,0

El número de variables de la Tabla 8 nos enseña que el porcentaje de tesis con solo una variable ocupa un 55,1% del total de la muestra. Un 40,3% aplican dos variables, un 4,1% tres variables y un 0,5% más de tres variables.

Tabla 8
Frecuencias y porcentajes del número de variables utilizados para las investigaciones de tesis

Número de variables	Frecuencia	Porcentaje
Una variable	241	55,1
Dos variables	176	40,3
Tres variables	18	4,1
Más de 3 variables	2	,5
Total	437	100,0

Predominan un 76,7% de tesis que optan por emplear una muestra frente a un 3,2% que trabajan con la población total, mientras el resto de las tesis no presentan la información adecuada sobre el tipo de trabajo empleado.

Tabla 9
Frecuencias y porcentajes del grupo de trabajo

Grupo de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Población	14	3,2
Muestra	335	76,7
No presenta la información	88	20,1
Total	437	100,0

Al realizar el análisis del tipo de muestreo se descubre que un 75,1% de tesis no presenta la información adecuada sobre el tipo de muestreo utilizado y un 18,8% emplea el muestreo no probabilístico. Solo un 6,2% utiliza un muestreo probabilístico.

Tabla 10
Frecuencias y porcentajes del tipo de muestreo

Tipo de Muestreo	Frecuencia	Porcentaje
No probabilístico	82	18,8
Probabilístico	27	6,2
No presenta la información	328	75,1
Total	437	100,0

En el caso de la locación de la muestra utilizada, Lima ocupa la mayor incidencia con un porcentaje de 71,6% a diferencia de otros departamentos con un 5,7%.

Tabla 11
Frecuencias y porcentajes de la locación de la muestra

Locación	Frecuencia	Porcentaje
Lima	313	71,6
Otros departamentos	25	5,7
No presenta información	95	21,7
Lima y otros departamentos	4	,9
Total	437	100,0

En relación al género de la muestra la utilización de ambos sexos predomina con una frecuencia de 157 tesis a diferencia del empleo de uno de los sexos (Femenino con 84 tesis y masculino con 43). También se observa la presencia de tesis que no presentan la información de del tipo de género.

Tabla 12
Frecuencias y porcentajes del género de la muestra

Género de la muestra	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	84	19,2
Masculino	43	9,8
Ambos sexos	157	35,9
No presenta la información	153	35,0
Total	437	100,0

Los test psicométricos obtienen un porcentaje mayoritario con un 55,1%, seguido por la utilización de más de un tipo de instrumento con 16,9%, contrariamente a la utilización de otros instrumentos de los caracterizados y a los registros de observación.

Tabla 13
Frecuencias y porcentajes del Tipo de instrumento de evaluación

Tipo de instrumento de evaluación	Frecuencia	Porcentaje
Cuestionario	26	5,9
Test psicométricos	241	55,1
Test proyectivos	18	4,1
Entrevista	7	1,6
Registros de observación	2	,5
Más de uno	74	16,9
Otros	15	3,4
No presenta la información	54	12,4
Total	437	100,0

Un 41,2% no presenta la información adecuada sobre el grupo de edad de la muestra investigada. Un 28,4% trabaja con más de un grupo de edad. Los adolescentes representan el tercer grupo de edad más investigado con un 12,6%.

Tabla 14
Frecuencias y porcentajes de los Grupos de edades de la muestra

Grupos de edades	Frecuencia	Porcentaje
Niños (4 a 11 años)	48	11,0
Adolescentes	55	12,6
Adultos jóvenes 20 -40	20	4,6
Adultos intermedios 40 – 65	4	,9
Adultos avanzados 65 a +	6	,1
Más de uno	124	28,4
No presenta la información	180	41,2
Total	437	100,0

El porcentaje tanto del grupo clínico como del grupo no clínico no observa una diferencia representativa con 50,6% y 49,4% respectivamente.

Tabla 15
Frecuencias y porcentajes del tipo de grupo utilizado

Tipo de grupo	Frecuencia	Porcentaje
Grupo no Clínico	221	50,6
Grupo Clínico	216	49,4
Total	437	100,0

Con respecto al nivel educativo de la muestra, observamos que un 76,9% no presenta la información de esta variable y un 10,1% trabaja con una muestra de nivel educativo superior.

Tabla 16
Frecuencias y porcentajes de los niveles educativos de la muestra utilizada

Niveles educativos	Frecuencia	Porcentaje
Iletrado	1	,2
Pre-escolar	1	,2
Primaria	14	3,2
Secundaria o bachillerato	27	6,2
Pre-universitario o tecnológico	3	,7
Superior	44	10,1
Más de uno	11	2,5
No presenta la información	336	76,9
Total	437	100,0

Resultados por universidades

En relación a los resultados de la Pontificia Universidad Católica del Perú se indica que durante el año 2011 se presentó el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de 16; el enfoque predominante es el cuantitativo con 56 tesis; el diseño de mayor utilización fue el no experimental con 64 tesis; el tipo de diseño más utilizado es el correlacional con 34 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de dos variables con 37 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra, sin diferencias representativas con respecto a los que no presentan información que cuenta con 32 tesis; con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 57 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 34 tesis; según género de la muestra, no presentar la información predomina en 28 de las tesis seleccionadas; se encuentra una mayor utilización de más de un Instrumento de evaluación con 27 tesis; no se presenta información sobre el grupo de edades en las mayoría de las tesis (29 tesis); el tipo de grupo de mayor utilización es

el grupo no clínico con 43 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 41 tesis.

Respecto a los resultados de la Universidad Nacional Federico Villarreal se observa que durante el año 2014 se presentaron el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de 13. El enfoque predominante es el Cuantitativo con 85 tesis; el diseño de mayor utilización fue el no experimental con 78 tesis; el tipo de diseño más utilizado es el descriptivo con 31 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de una variable con 45 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra con 61 tesis; con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 57 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 67 tesis; según género de la muestra es el de ambos sexos con 40 tesis seleccionadas; se encuentra una mayor utilización de test psicométricos como Instrumentos de evaluación con 63 tesis; mayoritariamente se toma más de un grupo de edad con 33 tesis; el tipo de grupo de mayor utilización es el grupo no clínico con 48 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 68 tesis.

En cuanto a los resultados de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón indican que durante el año 2002 se presentaron el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de tres. El enfoque predominante es el Cuantitativo con 29 tesis; el diseño de mayor utilización fue el no experimental con 29 tesis; el tipo de diseño más utilizado es el descriptivo con 12 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de una variable con 22 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra con 22 tesis. Con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 24 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 16 tesis; según

género de la muestra predomina ambos sexos con 28 de las tesis seleccionadas; se encuentra una mayor utilización de test psicométricos como instrumentos de evaluación con 15 tesis. No se presenta información sobre el grupo de edades y el grupo de edad adolescentes tienen la mayor predominancia con 10 tesis, respectivamente; el tipo de grupo de mayor utilización es el grupo clínico con 18 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 24 tesis.

En lo relativo a los resultados de la Universidad César Vallejo se afirma que durante el año 2013 se presentaron el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de nueve. El enfoque predominante es el cuantitativo con 24 tesis; el diseño de mayor utilización fue el no experimental con 24 tesis; el tipo de diseño más utilizado es el correlacional con 14 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de dos variables con 15 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra con 19 tesis; con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 19 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 21 tesis; según género de la muestra, no presentar la información predomina en 9 de las tesis seleccionadas; se encuentra una mayor utilización de test psicométricos como Instrumentos de evaluación con 14 tesis; no se presenta información sobre el grupo de edades y el grupo de edad adolescentes tienen la mayor predominancia con 10 tesis, respectivamente; el tipo de grupo de mayor utilización es el grupo no clínico con 21 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 17 tesis.

Con respecto a los resultados de la Universidad Cesar Vallejo se observa que durante el año 1996 se presentaron el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de siete; el enfoque predominante es el Cuantitativo con 67 tesis; el diseño de mayor utilización fue

el no experimental con 67 tesis; se utiliza más de un tipo de diseño con 23 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de una variable con 43 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra con 63 tesis; con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 45 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 52 tesis; según género de la muestra predomina ambos sexos con 30 de las tesis seleccionadas; se encuentra una mayor utilización de test psicométricos como Instrumentos de evaluación con 45 tesis; no se presenta información sobre el grupo de edades tiene la mayor predominancia con 28 tesis; el tipo de grupo de mayor utilización es el grupo clínico con 42 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 58 tesis.

Los resultados de la Universidad de San Martín de Porres nos indican que durante el año 1991 se presentaron el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de 12. El enfoque predominante es el Cuantitativo con 78 tesis; el diseño de mayor utilización fue el no experimental con 78 tesis; se utiliza más de tipo de diseño descriptivo con 29 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de una variable con 53 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra con 77 tesis; con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 55 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 63 tesis; según género de la muestra predomina no presentan información con 30 de las tesis seleccionadas; se encuentra una mayor utilización de test psicométricos como Instrumentos de evaluación con 51 tesis; no se presenta información sobre el grupo de edades tiene la mayor predominancia con 31 tesis; el tipo de grupo de mayor utilización es el grupo clínico con 49 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 61 tesis.

De acuerdo a resultados de la Universidad Ricardo Palma se muestra que durante el año 1989 se presentaron el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de nueve; el enfoque predominante es el cuantitativo con 59 tesis; el diseño de mayor utilización fue el no experimental con 50 tesis; se utiliza más de un tipo de diseño con 27 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de una variable con 29 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra con 41 tesis; con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 47 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 38 tesis; según género de la muestra predomina no presentan información con 23 de las tesis seleccionadas; se encuentra una mayor utilización de test psicométricos como Instrumentos de evaluación con 28 tesis; no se presenta información sobre el grupo de edades tiene la mayor predominancia con 25 tesis; el tipo de grupo de mayor utilización es el grupo no clínico con 33 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 43 tesis.

Por último, los resultados de la Universidad Peruana Cayetano Heredia indican que durante el año 1997 se presentaron el mayor número de tesis seleccionadas con una frecuencia de cuatro. El enfoque predominante es el Cuantitativo con 26 tesis; el diseño de mayor utilización fue el no experimental con 24 tesis; se utiliza más de tipo de diseño descriptivo con 13 tesis; el número de variables de mayor incidencia fue de una variable con 17 tesis presentadas; el grupo de trabajo predominante es la muestra con 19 tesis; con respecto al tipo de muestreo se observa que no se presenta la información adecuada mayoritariamente con 24 tesis; con respecto a la locación predomina el departamento de Lima con 22 tesis; según género de la muestra predomina no presentan información con 10 de las tesis seleccionadas; se encuentra mayoritariamente el no presentar información sobre

el instrumentos de evaluación con ocho tesis; no se presenta información sobre el grupo de edades tiene la mayor predominancia con 17 tesis; el tipo de grupo de mayor utilización es el grupo clínico con 17 tesis; y finalmente en cuanto a niveles educativos se observa el mayor predominio de tesis que no presentan información con 24 tesis.

Resultados por constructo

Con respecto a los constructos investigados, el constructo con mayor incidencia es la Ansiedad con 56 tesis, luego se encuentra la Depresión con una incidencia de 50 tesis, Ansiedad estado-rasgo con 17 tesis, Afrontamiento al estrés con 13 tesis, Personalidad con 12 tesis y, con 11 tesis, Sintomatología depresiva, Neuroticismo y Actitudes maternas, como se observa en la Tabla 25.

Resultados por Instrumento

Entre los instrumentos de mayor utilización se encuentran el Cuestionario de Estimación de Afrontamiento al Estrés (COPE) desarrollado por Carver et al. (1989) con una frecuencia de 31 tesis, el Inventario de Ansiedad rasgo-estado de Spielberger, Gorsuch y Lusheb (IDARE) con 25 tesis, el Test gestáltico visomotor de Bender con 15 tesis y la Escala de Inteligencia para adultos de Wechsler (WAIS) con una frecuencia de 14 tesis. Cabe destacar que 94 tesis no presentan información sobre los instrumentos empleados (Tabla 26).

Discusión

El presente análisis bibliométrico brinda un panorama a los futuros investigadores, sobre las tesis realizadas en siete universidades de Lima, con el fin de servir como una fuente para obtener información actualizada sobre las diversas tendencias o líneas de investigación circunscritos al área de Salud mental.

A forma de conclusión podemos indicar que las investigaciones realizadas en las uni-

versidades de Lima con respecto al área Salud Mental poseen las siguientes características; la mayor frecuencia de tesis seleccionadas, se hallan en la UNFV, seguida por la USMP. Contrariamente, se observa la menor frecuencia en la UCV y la UPCH; debido a que son universidades en donde se consultó una mayor cantidad de tesis.

Según los años de publicación de las tesis se destaca la década de 1990-1999 con un mayor porcentaje de tesis a diferencia de la década de 1970-1979, lo cual se hace referencia a que durante inicios de la década de los 60 y fines de los 70 se inauguraron las carreras de psicología de las universidades seleccionadas, como la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFE) en 1965, la Universidad Inca Garcilaso de la Vega (UIGV) y la Universidad Ricardo Palma (URP) en 1969, la Universidad de San Martín de Porres (USMP) en 1971, la Universidad Nacional Federico Villareal (UNFV) y la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en 1972 y 1974, respectivamente.

En cuanto a la procedencia de cada universidad la mayor selección de tesis corresponde a las universidades privadas, ya que se seleccionaron mayor número de tesis de este tipo de universidades.

De acuerdo al enfoque de cada investigación se observa que, mayoritariamente se utilizó el enfoque cuantitativo. El diseño de investigación de mayor predominancia fue el diseño no experimental, al igual que tipo de diseño descriptivo, que es afirmado también por Arias (2014) indicando que el rasgo común de los estudios realizados en el Perú es de metodología descriptiva o correlacional, fundamentándose en Alarcón (2002) que afirma es a causa de la deficiente formación en otros tipos de metodologías, como la experimental, y también por la falta de equipamiento adecuado para realizarlas.

Las tesis con solo una variable son las más utilizadas, lo que evidencia la preferencia de

los investigadores de pregrado en centrarse en una sola variable de investigación, al igual que la mayor utilización de la muestra frente a la población, por ser de más fácil ejecución y económicamente más permisible. No obstante, se encontró que no se presenta información sobre el tipo de muestreo, lo que nos indica que las muestras utilizadas no son calibradas de una manera adecuada para ser representativas.

Lima es el departamento que ocupa la mayor incidencia de la locación de la muestra utilizada, se haya relacionado con el hecho de que la mayor parte de las tesis son de Universidades de Lima Metropolitana. Por otra parte, se observa que la utilización de ambos sexos predomina sobre las investigaciones por géneros, puesto que así se logra dar un mayor alcance dentro de poblaciones no clínicas.

Del mismo modo, observamos que los test psicométricos son los más utilizados a razón de que los test son instrumentos que sirven para evaluar diversos aspectos de acuerdo a sus puntuaciones, además estos pueden ser normalizados para diversos contextos, así como para analizarse sus características en poblaciones determinadas, gracias a que pueden ser fácilmente adquiridos y se cuenta con una amplia gama, para diferentes constructos.

Por otro lado, existe un predominio de no incluir los rangos de edades ni el nivel educativo en la descripción de la muestra seleccionada, a pesar de que podría ser importante para otras investigaciones. Por ello, se exhorta a los investigadores a indicar este tipo de variables, ya que podría ser fundamentales al momento de elegir las como referencia para futuras investigaciones.

En cuanto a los grupos clínicos y no clínicos, no se observa una diferencia representativa, suponiéndose que no existe una preferencia sustancial con respecto a la elección de estos dos grupos.

Finalmente, cabe destacar que existen innumerables dificultades para acceder a las tesis, a causa a las escasas plataformas tecnológicas en donde se puede tener registro de la totalidad de las tesis de cada universidad, la desactualización de las bibliotecas tanto virtuales como in situ y los innumerables procesos burocráticos que se deben realizar para revisar las tesis de universidades privadas que no permiten que estudiantes externos a ellas tengan libre acceso al conocimiento científico generado por los estudiantes de su institución.

Referencias

- Arias W. L. (2014). Reseña histórica de la psicología peruana desde la época republicana hasta la actualidad. *Revista de Psicología*, 1(1), 75-94.
- Alarcón, R. (2002). *Estudios sobre psicología latinoamericana*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Citado en Arias W. L. (2014). Reseña histórica de la psicología peruana desde la época republicana hasta la actualidad. *Revista de Psicología*, 1(1), 75-94.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (2012). IV Estudio Nacional: Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2012. Recuperado de <http://www.devida.gob.pe/2013/07/informe-ejecutivo-iv-estudio-nacional-prevencion-y-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de-secundaria-2012/>
- Díaz, D., Blanco, A., Horcajo, J. y Valle, C. (2007). La aplicación del modelo del estado completo de salud al estudio de la depresión. En Vázquez, C. y Hervás, C. (2008). *Psicología Positiva aplicada*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Instituto Especializado en Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" (2002). Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2002. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2002-ASM-EESM-M/files/res/downloads/book.pdf>

- Lluch T. (1999). Construcción de una escala para evaluar la Salud mental positiva. (Tesis doctoral) Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.
- Mebarak M., De Castro A., Salamanca M. y Quintero M. F. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*, 23; 83-112.
- Ministerio de Salud. (2004). Lineamientos para la acción en salud mental. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/02_Lineamientos_SM.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/mhgap/mhgap_spanish.pdf?ua=1
- Organización de las Naciones Unidas (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf?ua=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). Estrategia y plan de acción sobre salud mental. Recuperado de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/SALUD_MENTAL_final_web.pdf
- Piazza, M. y Fiestas, F. (2014). Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú: Resultados del estudio mundial de salud mental 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(1), 30-38.
- Rueda-Clausen, C. F., Villa-Roel, C. y Rueda-Clausen, C. E. (2005). Indicadores bibliométricos: origen, aplicación, contradicción y nuevas propuestas. *MedUNAB*, 8(1), 29-36.