

1 Paideia XXI, Vol. 13, N°2, Lima, julio-diciembre 2023, pp. XX-XX.

2 <https://doi.org/10.31381/paideiaxxi.v13i2.5896>

3 Este artículo es publicado por la revista Paideia XXI de la Escuela de posgrado (EPG), Universidad Ricardo Palma, Lima,
4 Perú. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución
5 4.0 Internacional (CC BY 4.0) [<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>] que permite el uso,
6 distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada de su fuente
7 original.



8

9 ORIGINAL ARTICLE / ARTÍCULO ORIGINAL

10 MENTAL HEALTH RESEARCH IN THE PRE AND POSTGRADUATE

11 UNIVERSITIES OF LIMA, PERU PERIOD 2016-2021

12 INVESTIGACIONES EN SALUD MENTAL EN EL PRE Y POSGRADO DE LAS

13 UNIVERSIDADES DE LIMA, PERÚ PERÍODO 2016-2021

14 Héctor Hugo Sánchez-Carlessi¹; Katia Mejía-Sáenz¹; Jackelin I. Velazco-Astete¹;

15 Álvaro Zavalaga-Chávez¹; Andrea M. Corzo-Ruiz¹; José M. Aujapuclla-Aguirre¹;

16 Jonatan A. Lozano-Ueda¹; Samantha M. Morales-Bravo¹ & Andrea E. Ccahuay-Falcón¹

17 hugo.sanchezc@urp.edu.pe / katia.mejia@urp.edu.pe / 201811250@urp.edu.pe /

18 201320842@urp.edu.pe / 201811746@urp.edu.pe / 201721048@urp.edu.pe /

19 Jonatan.lozano@urp.edu.pe / samantha.morales@urp.edu.pe /

20 andrea.ccahuay@urp.edu.pe

21 ¹ Facultad de Psicología, Universidad Ricardo Palma (URP), Lima, Perú.

22 *Corresponsal author: hugo.sanchezc@urp.edu.pe

23 Titulillo: Mental health research in the pre and postgraduate universities

24 Sánchez-Carlessi *et al.*

25 Héctor Hugo Sánchez-Carlessi:  <https://orcid.org/0000-0002-3680-6271>

26 Katia Mejía-Sáenz:  <https://orcid.org/0000-0001-9000-1610>

27 Jackelin I. Velazco-Astete:  <https://orcid.org/0009-0008-8312-1516>

28 Álvaro Zavalaga-Chávez:  <https://orcid.org/0009-0000-9501-7136>

29 Andrea M. Corzo-Ruiz:  <https://orcid.org/0009-0008-4950-8004>

30 José M. Aujapuclla-Aguirre:  <https://orcid.org/0009-0008-4754-866X>

31 Jonatán A. Lozano-Ueda:  <https://orcid.org/0009-0008-6480-1188>

32 Samantha M. Morales-Bravo:  <https://orcid.org/0000-0003-2473-3498>

33 Andrea E. Ccahuay-Falcón:  <https://orcid.org/0009-0007-8797-8421>

34

35

ABSTRACT

36 Bibliographic and meta-analytic study whose purpose was to present a diagnosis of the
37 characteristics of the undergraduate and postgraduate theses that have been carried out in
38 the state and private universities of Lima, Peru, related to the mental health research,
39 emphasizing the most frequently studied psychological indicators between 2016 and
40 2021. The study included a sample of 22 universities, both state and private, located in
41 Metropolitan Lima, including Psychology, Medicine and Graduate Schools. In order to
42 collect the information, an identification matrix of 43 psychological indicators linked to
43 mental health in the theses reviewed, was prepared. The information was collected from
44 the Institutional Repositories of each university where we got fully access to the degree
45 theses, supported and approved by the graduates. Only theses related to the field of Mental
46 Health were registered. The study also includes the methodological analysis of every
47 these on mental health that has been carried out by undergraduate and postgraduate
48 graduates of chosen universities in Lima-Peru. Considering the 6-year period that we have
49 studied, the results show that the most frequent psychological indicators have been: stress,
50 anxiety, depression, burnout, coping strategies, resilience, emotional intelligence and
51 personal well-being. On the other hand, very little has been studied about important
52 issues that concern the population, such as violence, psychopathy, anger, hostility, among
53 others.

54 **Keywords:** analysis matrix – mental health – psychological indicators – universities of
55 Lima

56

RESUMEN

57 Estudio de carácter bibliográfico y meta-analítico, que tuvo como propósito, presentar un
58 diagnóstico de las características de las tesis de pre grado y pos grado que se han realizado
59 en las universidades estatales y particulares de Lima, Perú, en torno al tema de la salud
60 mental, enfatizando en los indicadores psicológicos más frecuentemente estudiados entre

61 los años 2016 al 2021. El estudio abarcó una muestra de 22 universidades ubicadas en
62 Lima Metropolitana, estatales y particulares de las facultades y escuelas de Psicología,
63 Medicina y Escuelas de Pos grado. Para recoger la información se elaboró una matriz de
64 identificación de 43 indicadores psicológicos vinculados con la salud mental en las tesis
65 revisadas. La información se recopiló a través de los Repositorios Institucionales de cada
66 universidad en donde se pudo ubicar íntegramente la tesis de grado sustentada y aprobada
67 por el graduando. Solo se registraron aquellas tesis vinculadas con el campo de la Salud
68 Mental. El estudio comprende además el análisis metodológico de cada una de las
69 investigaciones en torno a la salud mental que han realizado los egresados de pre y pos
70 grado en las distintas universidades de Lima-Perú. Considerando los 6 años que ocupan
71 el período estudiado, los resultados ubican que los indicadores psicológicos más
72 frecuentes han sido: estrés, ansiedad, depresión, burnout, estrategias de afrontamiento,
73 resiliencia, inteligencia emocional y bienestar personal; en cambio, muy poco se han
74 estudiado temas importantes que preocupan a la población, como, por ejemplo, violencia,
75 psicopatía, ira, hostilidad, entre otros. En conclusión, este estudio bibliográfico y meta-
76 analítico proporcionó un panorama detallado de las características de las tesis de pre grado
77 y pos grado relacionadas con la salud mental en universidades estatales y particulares de
78 Lima entre los años 2016 y 2021. Los resultados destacaron los indicadores psicológicos
79 más recurrentes en estas investigaciones, como el estrés, la ansiedad, la depresión, el
80 burnout, las estrategias de afrontamiento, la resiliencia, la inteligencia emocional y el
81 bienestar personal. Sin embargo, se evidenció una falta de atención en temas relevantes
82 para la población, como la violencia, la psicopatía, la ira y la hostilidad. Estos hallazgos
83 resaltan la necesidad de fomentar una mayor diversidad temática en los trabajos
84 académicos sobre salud mental y promover la investigación en áreas subrepresentadas
85 para abordar integralmente los desafíos emergentes en el campo de la salud mental.
86 Asimismo, este estudio brinda una base sólida para futuras investigaciones y
87 colaboraciones académicas, buscando contribuir al fortalecimiento del conocimiento y la
88 implementación de soluciones basadas en evidencia científica para mejorar la salud
89 mental en la sociedad.

90 **Palabras clave:** indicadores psicológicos – matriz de análisis – salud mental –
91 universidades de Lima

92 **INTRODUCCIÓN**

93 La salud mental en el Perú se ha convertido en una de las preocupaciones permanentes de
94 los distintos gobiernos, sobre todo a partir de la década de 1990, cuando empezaron a
95 realizarse estudios epidemiológicos (2002-2015) con participación del Instituto de Salud
96 Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, perteneciente al Sector Salud. Este campo ha
97 sido motivo de preocupación año tras año, sobre todo, por la huella o herida que dejaba
98 el terrorismo que azotó al Perú a lo largo de los años 80 e inicios del 90 del siglo XX
99 (Ministerio de Salud, 2018).

100 El Perú ha venido atravesando situaciones de crisis de gobierno, sobre todo porque se
101 acentuó la corrupción en todos los poderes del estado; así mismo aumentó la delincuencia,
102 la inseguridad ciudadana, la informalidad, la violencia doméstica, la violencia familiar,
103 el feminicidio, de otro lado se incrementó el desempleo y subempleo, el trabajo infantil,
104 aumentó la pobreza, aumento del suicidio, etc. Esta situación se viene presentando
105 incrementándose de manera significativa en el presente siglo, más aún con la presencia
106 de la pandemia del COVID-19 en el año 2021 (Defensoría del Pueblo, 2022).

107 La presencia de la COVID-19 en Perú, y las medidas de aislamiento social han generado
108 un aumento en la informalidad por una caída de aproximadamente 1,5 millones de puestos
109 de trabajo formal. La pérdida del trabajo origina una grave contracción en los ingresos
110 de las familias y la caída del poder adquisitivo. La pérdida de la capacidad adquisitiva
111 genera estados de preocupación, pues se pone en riesgo el sostenimiento de las familias,
112 siendo la manifestación de ansiedad uno de los indicadores mayormente presentados
113 (Barrutia-Barreto *et al.*, 2021).

114 El Banco Central de Reserva del Perú (2022ab) menciona dato importante desde el punto
115 de vista económico es que la inflación interanual aumentó a 6,15 % en febrero, desde 5,66
116 % en noviembre, impulsada por el mayor precio de los alimentos con alto contenido
117 importado, en los combustibles. Además, informa lo siguiente:

118 El reporte de Inflación de Diciembre del 2022 del Banco Central de Reserva del Perú
119 publicó que las expectativas de inflación revelan un rango para la tasa de inflación
120 esperada entre 7,5% y 7,9 % para el presente año, entre 4,2% y 4,6% para el año 2023 y
121 entre 3,0% y 4,0% para el año 2024. Las expectativas de inflación a 12 meses en
122 noviembre de 2022 ascendieron a 4,68 por ciento, ubicándose temporalmente por encima
123 del límite superior del rango meta de inflación (pp.109).

124 De lo expuesto se deduce que esta situación de crisis ha venido afectando, directa o
125 indirectamente la salud mental de la población, que, de agudizarse, puede llevar a
126 situaciones de desequilibrio o a los llamados trastornos mentales (Saavedra, 2018).

127 A partir del año 2020, la situación de salud mental de la población se ha agravado debido
128 a las condiciones de confinamiento y pandemia, producidos por la presencia del COVID-
129 19. La Defensoría del Pueblo (2018) informó que, en nuestro país, hubo 4'514, 781
130 personas con problemas de salud mental (el 15 %), y se estimaba que para el año 2021 se
131 incrementaría en un 3.2%. Ocurrida la pandemia, las cifras de la población con problemas
132 de salud mental deben haberse incrementado significativamente. Los últimos estudios y
133 eventos realizados en el año 2020 al 2022, así lo ratifican, al informar que los problemas
134 de salud mental han aumentado.

135 En el país se han realizado algunos estudios globales en torno a la salud mental de la
136 población (Sánchez-Carlessi & Mejía-Sáenz, 2021). Las investigaciones desarrolladas y
137 publicadas han ido incrementándose de manera aislada, presentándose a través de
138 eventos, revistas, investigaciones y trabajos de tesis de pos grado, que no han sido
139 consolidados en una base de datos actualizada que refleje los aportes en el tema
140 específico.

141 Durante las últimas décadas, los problemas de salud mental han ido en aumento; la
142 población peruana ha atravesado diferentes etapas de convulsión social, terrorismo, crisis
143 económica, hiperinflación, desabastecimiento, escasez, terremotos, fenómenos
144 climatológicos, pandemias, etc. Estos eventos han ido afectando las condiciones de vida
145 de los peruanos, de tal manera que se han observado manifestaciones extremas del
146 comportamiento, tales como aumento de casos de violencia, delincuencia, inseguridad,
147 feminicidio, entre otros.

148 Se han evaluado investigaciones en torno a la salud mental en el Perú, desarrolladas en
149 tiempos de pandemia por Covid-19, presentando un panorama hasta el mes de marzo del
150 2021. El estudio fue realizado en el 2020 y recoge información de 16 universidades de
151 diferentes regiones del país, donde se pudo identificar que los principales indicadores
152 psicológicos que habían sido estudiados durante el año 2020 en el contexto de la
153 pandemia fueron, en el siguiente orden: Ansiedad, (42%), Depresión (30%) Salud Mental
154 en general (22%), Estrés (17%) Somatización (11%) y Temores (11%) (Sánchez-Carlessi
155 & Mejía-Sáenz, 2021).

156 Otro autor como Romani-Franco (2020) midió la producción científica del INS (Instituto
157 Nacional de Salud) del Perú, mediante indicadores bibliométricos de producción,
158 colaboración y de impacto, mediante la revisión de revistas indizadas en Scopus y Scielo
159 Perú entre 1998 y 2018, concluyendo que, durante el periodo estudiado, el INS se centró
160 en enfermedades infecciosas y que era necesario mejorar la productividad y consolidar
161 líneas de investigación.

162 De igual forma se ha medido la producción, impacto y colaboración en investigaciones
163 peruanas en psiquiatría y salud mental en Scopus entre los años 1992 y 2018. El estudio
164 bibliométrico arrojó como resultado una baja producción (doce artículos publicados por
165 año), por lo que el autor concluyó que es necesaria mayor participación en
166 investigaciones, así como mayor número de colaboraciones (Valle-Ruben *et al.*, 2020).

167 Vega-Dienstmeister (2019) realizó un estudio sobre las publicaciones científicas peruanas
168 sobre salud mental concluyendo que entre los años 1996 y 2018, hubo trescientas
169 treintaisiete publicaciones sobre neurología y doscientas sesenta publicaciones sobre
170 salud mental. Esta producción es escasa, pero va en aumento, siendo la revista Neuro-
171 Psiquiatría la de mayor número de publicaciones en el tema.

172 Otro estudio ha caracterizado las investigaciones del área de salud mental, desarrolladas
173 en las universidades de Lima usando el método bibliográfico. Identificaron cuatrocientas
174 treintaisiete tesis de siete universidades privadas y una pública. La mayoría de estas
175 corresponde al periodo comprendido entre los años 1990 -1999. Concluyeron que la
176 mayor frecuencia de las tesis seleccionadas fue encontrada en la Universidad Nacional
177 Federico Villarreal y en la Universidad San Martín de Porres y el periodo de mayor
178 producción fue entre los años 1990 y 1999 (Rodríguez-Huamaní *et al.*, 2017).

179 Un análisis de la literatura científica del periodo 2011-2013 de la base de datos de revistas
180 biomédicas indizadas en Scopus, encontró veintitrés artículos sobre salud mental. Las
181 afiliaciones en instituciones de salud pública son bajas; las más frecuentes son el Instituto
182 Nacional de Salud, el Hospital Alberto Sabogal, el Instituto Nacional de Ciencias
183 Neurológicas, el Hospital San Bartolomé y el Hospital Edgardo Rebagliati M (Luna-
184 Solís, 2015).

185 Se ha investigado la producción científica peruana sobre trastornos mentales en la base
186 de datos de Scielo Perú, analizando el periodo comprendido entre los años 2006-2011
187 (Taype-Rondón *et al.*, 2012). Estos autores encontraron seiscientos ochenta seis

188 publicaciones originales en seis revistas; de estas, el 7,4% tuvieron como objetivo de
189 estudio principal el trastorno mental. Las áreas temáticas más frecuentes fueron:
190 depresión, abuso de sustancias y trastorno de sueño. Las universidades peruanas que más
191 han aportado son Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Universidad San Martín de
192 Porres.

193 En el contexto mundial, Alzamora-de los Godos (2020) realizó una revisión temática de
194 los diferentes estudios realizados a nivel internacional, para lo que revisó las bases
195 PubMed, LILACS, ProQuest, Science Direct, WOS y concluyó que los principales temas
196 abordados han sido sobre el aislamiento en prisión, problemas de salud mental previos al
197 Covid-19, problemas ocasionados por el aislamiento, así como depresión e ideación
198 suicida.

199 Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013), la salud es el “completo
200 estado de bienestar físico, psíquico y social” y a la salud mental como “el estado de
201 bienestar en el cual el individuo, consciente de sus propias capacidades, puede afrontar
202 las tensiones normales de la vida, trabajar en forma productiva y fructífera y tener la
203 capacidad para hacer contribuciones a la comunidad (Muñoz-Restrepo & Cardona, 2016).
204 La salud mental se refiere a las condiciones de bienestar mental o psicológico que
205 presentan las personas en su desarrollo y adaptación al medio (Muñoz-Arroyave *et al.*,
206 2022).

207 Partiendo de esta concepción sobre salud se puede hablar de salud mental positiva y
208 negativa. La salud mental positiva está vinculada con comportamientos que contribuyen
209 a un mejor bienestar psicológico y social de individuo. Por ejemplo: el respeto, la
210 tolerancia, la confianza, la perseverancia, la generosidad, la resiliencia, la satisfacción en
211 la vida, etc. De otro lado, la salud mental negativa está asociada a comportamientos que
212 contribuyen a un nivel de desajuste que lleve a la persona gradualmente a una situación
213 de crisis y anormalidad en su conducta. Por ejemplo, son comportamientos negativos o
214 desajustados: la ansiedad, la depresión, la somatización, la ira, la agresividad, la
215 deshonestidad, el resentimiento, los celos, entre otros (Lopera, 2015).

216 Los comportamientos positivos contribuyen a consolidar las mejores condiciones de
217 bienestar psicológico y por tanto de una buena salud mental, en tanto que los
218 comportamientos negativos afectan los niveles de ajuste o adaptación al medio y poder

219 traer como consecuencia un desequilibrio del individuo con su ambiente que lo lleve a un
220 trastorno severo en su salud mental (Florez, 2022).

221 El objetivo del presente estudio fue evaluar las investigaciones en salud mental en el pre
222 y pos grado de las universidades de Lima, Perú período 2016-2021.

223 **MATERIALES Y MÉTODOS**

224 **Variables e indicadores**

225 Variables de estudio: 43 indicadores de salud mental identificados.

226 Variables de control: Ubicación: Lima, Perú,

227 Universidades: Estatales y privadas (Asociativas y Societarias).

228 **Método de investigación**

229 Bibliográfico documental y bibliométrico cuantitativo.

230 **Universo, ámbito o contexto de estudio**

231 El universo lo constituyen las publicaciones de las tesis de pre grado y pos grado, de los
232 años 2016 al 2021 presente en los repositorios virtuales de las universidades estatales y
233 privadas con sede en Lima Metropolitana, Perú. El universo de estudio comprendió las
234 universidades públicas y privadas ubicadas en Lima Metropolitana, que cuentan con
235 Escuelas o Facultades principalmente de Psicología o estudios de pos grado con mención
236 en psicología. Excepcionalmente se ha recogido información de tesis de la carrera de
237 Ciencias Médicas, Comunicación, Ciencias Empresariales y Económicas, y de Derecho,
238 por ser tesis interesadas en variables relacionadas con la salud mental.

239 **Muestra de estudio**

240 Dado el tipo de investigación bibliográfico documental, se trató de llegar a la mayor
241 cantidad de fuentes por lo cual el muestreo fue totalmente intencionado. Se recopiló
242 información de 22 universidades de Lima que desarrollan la carrera de Psicología y/o
243 Medicina. Las universidades comprendidas en el estudio fueron:

244 **Estatales:**

245 Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y Universidad Nacional Federico
246 Villareal (UNFV).

247 **Universidades privadas Asociativas:**

248 Universidad de Lima (ULIMA), Universidad Ricardo Palma (URP, Universidad
249 Cayetano Heredia (UPCH), Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP),
250 Universidad San Martín de Porres (USMP), Universidad Femenina del Sagrado Corazón
251 (UNIFE), Universidad Garcilaso de la Vega (UPIGV).

252 **Universidades privadas Societarias**

253 Universidad San Ignacio de Loyola (USIL), Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
254 (UPC), Universidad Científica del Sur (Científica), Universidad Autónoma del Perú
255 (UA), Universidad Tecnológica del Perú (UTP), Universidad César Vallejo (UCV),
256 Universidad Antonio Ruiz de Montoya (UARM), Universidad del Pacífico (UP),
257 Universidad ESAN (ESAN), Universidad María Auxiliadora y Universidad Norbert
258 Wiener (UWIENER), Universidad Continental (CONTINENTAL), Universidad Católica
259 Sede Sapientiae (UCSS).

260 Repositorios evaluados:

261 **Universidades Estatales**

262 UNMSM: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/handle/123456789/1>

263 UNFV: <https://repositorio.unfv.edu.pe/>

264

265 **Universidades Asociativas**

266 URP: <https://repositorio.urp.edu.pe/>

267 ULIMA: <https://repositorio.ulima.edu.pe/>

268 UPCH: <https://repositorio.upch.edu.pe/>

269 PUCP: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/>

270 USMP: <https://repositorio.usmp.edu.pe/>

271 UNIFE: <https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/>

272 UPIGV: <http://repositorio.uigv.edu.pe/>

273

274 **Universidades Societarias**

275 USIL: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/8846>

276 UPC: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/>

277 CIENTÍFICA: <https://investigacion.cientifica.edu.pe/repositorio-institucional/>

- 278 AUTONOMA: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/>
 279 UTP: <https://repositorio.utp.edu.pe/>
 280 UWIENER: <https://www.uwiener.edu.pe/>
 281 UCV: <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
 282 UMA: <https://repositorio.uma.edu.pe/>
 283 CONTINENTAL: <https://repositorio.continental.edu.pe/>
 284 UCSS: <https://www.ucss.edu.pe/>
 285 UP: <https://repositorio.up.edu.pe/>
 286 UARM: <https://www.uarm.edu.pe/repositorios/>
 287 ESAN: <https://repositorio.esan.edu.pe/>

288

289 **Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

290 Para la recolección de los datos se emplearon los buscadores bibliográficos de los
 291 repositorios de las universidades de Lima y se elaboró una matriz para la recolección de
 292 la información. Dicha matriz contiene todos los elementos metodológicos propios para
 293 evaluar un trabajo de investigación. Se consideraron los siguientes indicadores de salud
 294 mental para el registro y análisis de los datos recopilados.

295

- | | | |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| 1) Adicciones | 17) Ira | 32) Bienestar personal |
| 2) Agresividad | 18) Irritabilidad | 33) Calidad de vida |
| 3) Anorexia | 19) Neurosis | 34) Clima organizacional |
| 4) Ansiedad | 20) Problemas de sueño | 35) Compromiso organizacional |
| 5) Bulimia | 21) Procrastinación | 36) Estilo de vida saludable |
| 6) Burnout - estrés crónico | 22) Psicopatía | 37) Estrategias de afrontamiento |
| 7) Dependencia emocional | 23) Psicosis | 38) Felicidad |
| 8) Depresión | 24) Resentimiento | 39) Inteligencia emocional |
| 9) Desadaptación social | 25) Salud mental | 40) Motivación de logro |
| 10) Desesperanza | 26) Somatización | 41) Resiliencia |
| 11) Estrés | 27) Temores | 42) Satisfacción con la vida |
| 12) Fobias | 28) Tendencias psicóticas | 43) Satisfacción laboral. |
| 13) Hostilidad | 29) Autoconcepto | |
| 14) Ideas suicidas | 30) Autoeficacia | |
| 15) Impulsividad | 31) Autoestima | |
| 16) Intolerancia | | |

Aspectos éticos: Los autores señalan que se cumplieron todos los aspectos éticos nacionales e internacionales.

RESULTADOS

Tesis de pre y pos grado analizadas, de las universidades de Lima

Destacan entre las tesis de mayor frecuencia y porcentaje: la Universidad Cesar Vallejo (50,93%), Universidad Católica del Perú, (7,87%), Norbert Wiener (7,70%), Universidad de Ciencias Aplicadas (5,52%) y Universidad Federico Villareal (4,83%) (Tablas 1 y 2).

Tabla 1. Tesis de pre grado sobre salud mental realizadas por las universidades de Lima, años 2016-2021 (sobre un total 2299).

| Año | UNMSM | UNFV | URP | UNIFÉ | PUCP | UPCH | USMP | UL | CIENTÍFICA | A | USIL |
|-------|-------|------|------|-------|------|------|------|------|------------|------|------|
| 2016 | 20 | 0 | 4 | 1 | 31 | 3 | 0 | 7 | 0 | 2 | 4 |
| 2017 | 11 | 1 | 5 | 0 | 26 | 11 | 3 | 4 | 0 | 4 | 5 |
| 2018 | 7 | 43 | 16 | 1 | 25 | 8 | 7 | 11 | 1 | 4 | 6 |
| 2019 | 3 | 38 | 27 | 4 | 38 | 3 | 23 | 12 | 2 | 2 | 15 |
| 2020 | 5 | 14 | 12 | 1 | 34 | 6 | 2 | 7 | 8 | 4 | 18 |
| 2021 | 8 | 15 | 10 | 0 | 27 | 3 | 4 | 10 | 4 | 17 | 9 |
| TOTAL | 54 | 111 | 74 | 7 | 181 | 34 | 39 | 51 | 15 | 33 | 57 |
| % | 2,35 | 4,83 | 3,22 | 0,30 | 7,87 | 1,48 | 1,70 | 2,22 | 0,65 | 1,43 | 2,48 |

Nota: UNMSM = Universidad Nacional Mayor de San Marcos, UNFV= Universidad Nacional Federico Villareal, URP = Universidad Ricardo Palma, UNIFR = Universidad Femenina del Sagrado Corazón, UPCH = Universidad Particular Cayetano Heredia, UPSMP = Universidad Particular San Martín de Porras, UL = Universidad de Lima, CIENTÍFICA = Universidad Científica del Sur, UA = Universidad Autónoma, USIL = Universidad San Ignacio de Loyola.

Tabla 2. Tesis de pre grado sobre salud mental realizadas por las universidades de Lima, años 2016-2021 (sobre un total 2299).

| | UTP | UPC | UWIENER | UCV | UMA | UC | UCSSS | UP | UARM |
|-------|------|------|---------|-------|------|------|-------|------|------|
| 2016 | 1 | 8 | 7 | 11 | 0 | 3 | 0 | 7 | |
| 2017 | 1 | 17 | 18 | 192 | 4 | 4 | 6 | 1 | |
| 2018 | 1 | 22 | 17 | 172 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 2019 | 7 | 27 | 44 | 140 | 5 | 18 | 3 | 5 | 5 |
| 2020 | 14 | 37 | 70 | 227 | 8 | 18 | 10 | 1 | |
| 2021 | 1 | 16 | 21 | 429 | 10 | 13 | 6 | 1 | |
| TOTAL | 25 | 127 | 177 | 1171 | 30 | 60 | 28 | 19 | 6 |
| % | 1,09 | 5,52 | 7,70 | 50,93 | 1,30 | 2,61 | 1,22 | 0,83 | 0,26 |

Nota: UTP = Universidad Tecnológica del Perú; UPC = Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; NWIENER = Universidad Norbert Wiener; UCV = Universidad César Vallejo; UMA = Universidad María Auxiliadora, CONTINENTAL =

Universidad Continental, UCSS = Universidad Católica Sede Sapiente, UP = Universidad del Pacífico, UARM = Universidad Antonio Ruiz de Montoya.

Tabla 3 Resumen de las tesis de pre grado analizadas por años.

| AÑO | TOTAL | % |
|--------------|-------------|---------------|
| 2016 | 109 | 4,74 |
| 2017 | 311 | 13,53 |
| 2018 | 356 | 15,48 |
| 2019 | 421 | 18,31 |
| 2020 | 508 | 22,10 |
| 2021 | 594 | 25,84 |
| TOTAL | 2299 | 100,00 |

Sobre 2299 tesis analizadas entre los años 2016 al 2021, destacan con mayor porcentaje de producción los años 2021, 2020 y 2019. El número de tesis ha ido aumentando año tras años desde el 2016 (Tabla 3).

Tabla 4. Tesis de pos grado sobre salud mental realizadas por nueve universidades de Lima, años 2016-2021 (sobre 426 tesis analizadas).

| Años | UNMSM | UNFV | URP | UNIFE | PUCP | UPCH | USMP | ULIMA | CIENTIFICA |
|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|----------|------------|
| 2016 | 28 | 0 | 4 | 1 | 4 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 2017 | 27 | 0 | | 7 | | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 2018 | 8 | 5 | 4 | 3 | 1 | 4 | 17 | 0 | 0 |
| 2019 | 9 | 11 | 14 | 8 | 1 | 14 | 18 | 0 | 0 |
| 2020 | 10 | 9 | 4 | 1 | 1 | 5 | 12 | 0 | 0 |
| 2021 | 0 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 0 | 0 |
| TOTAL | 82 | 29 | 30 | 26 | 9 | 26 | 59 | 0 | 0 |
| % | 20,76 | 7,34 | 7,59 | 5,82 | 2,28 | 6,58 | 14,94 | 0 | 0 |

Tabla 5. Tesis de pos grado sobre salud mental realizadas por siete universidades de Lima, años 2016-2021 (sobre 426 tesis analizadas).

| Años | A | USIL | UIP | UCV | ESAN | UPC | UWIENER |
|------|---|------|-----|-----|------|-----|---------|
| 2016 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 2017 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| 2018 | 0 | 0 | 7 | 6 | 2 | 0 | 4 |
| 2019 | 0 | 0 | 21 | 2 | 8 | 0 | 8 |
| 2020 | 0 | 0 | 7 | 11 | 1 | 0 | 3 |
| 2021 | 0 | 0 | 7 | 33 | 2 | 0 | 8 |

| | | | | | | | |
|-------|---|---|-------|-------|------|---|------|
| TOTAL | 0 | 0 | 43 | 53 | 15 | 0 | 26 |
| % | 0 | 0 | 10,89 | 13,42 | 3,80 | 0 | 6,58 |

Como se observa en las Tablas 4 y 5, para el caso del pos grado los de mayor porcentaje corresponden a la Universidad Mayor de San Marcos (20,76%), Universidad San Martín de Porras de Porras (14,94%), Universidad César Vallejo (13,42%) y Universidad Tecnológica del Perú (10,89%).

Tabla 6. Resumen del Total de tesis de pos grado por años.

| AÑO | TOTAL | % |
|-------|-------|-------|
| 2016 | 43 | 10,09 |
| 2017 | 43 | 10,09 |
| 2018 | 61 | 14,32 |
| 2019 | 114 | 26,76 |
| 2020 | 64 | 15,02 |
| 2021 | 101 | 23,71 |
| TOTAL | 426 | 100,0 |

Los años de mayor producción en el pos grado corresponden a los años 2019, y 2021 (Tabla 6).

Características técnico-metodológicas de las Tesis

De manera general se han revisado 2408 títulos de tesis de los cuales 165 (6,85%) corresponden a universidades estatales, 543 (22,55%) a universidades asociativas y 1700 (70,60%) a universidades societarias. La totalidad de las tesis revisadas se encuentran en los respectivos repositorios institucionales de cada universidad, pueden ser ubicadas con el URL correspondiente, siendo su forma de publicación todas *on line* y todas corresponden a universidades ubicadas en la ciudad de Lima (Tabla 7).

Número de Autores

De acuerdo con la tabla 7, la mayor cantidad de las tesis han sido realizadas por un solo graduando (81,85%). Para el caso de 2 autores se presenta mayormente en las universidades societarias.

Tabla 7. Número de autores por tesis.

| Nº AUTORES | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV, SOCIETARIA | TOTAL | % |
|------------|------------------|---------------------|---------------------|-------|-------|
| 1 | 165 | 533 | 1273 | 1971 | 81,85 |
| 2 | | 10 | 427 | 437 | 18,15 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |

Modelo de informe

En cuanto al modelo de informe para la redacción de la tesis, de acuerdo con la Tabla 8, una gran mayoría ha adoptado el modelo general de organización de una tesis que aparece en sus respectivos reglamentos, y en cuando a la redacción el modelo APA (91.65%), los cuales corresponden a la carrera de Psicología y para el caso de Medicina se observa que han adoptado el modelo Vancouver en un reducido porcentaje.

Tabla 8. Modelo de redacción de informe empleado en la Tesis.

| MODELO INFORME | DE | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV, SOCIETARIA | TOTAL | % |
|-------------------|----|------------------|---------------------|---------------------|-------|-------|
| APA | | 143 | 543 | 1521 | 2207 | 91,65 |
| Vancouver | | 12 | | 172 | 184 | 7,64 |
| Chicago | | | | 1 | 1 | 0,04 |
| Otros | | 10 | | 6 | 16 | 0,66 |
| Total | | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |

Tipo, método y diseño de investigación

De acuerdo con la tabla 9, en relación al tipo de investigación, el mayor porcentaje corresponde a investigaciones aplicadas (96,05%), y muy escasas son básicas o tecnológicas. En relación al método empleado el mayor porcentaje (97,80%) ha empleado el método descriptivo, escasamente el método bibliográfico documental y casi nulo el método experimental (Tabla 9). En relación al diseño específico optado, la mayoría ha empleado el método descriptivo correlacional (63,62%), el diseño descriptivo simple (20,26%), y el diseño comparativo algo menos (14,70%). Escasamente han empleado los diseños casual-explicativo, el experimental y el ex pos facto.

Tabla 9. Tipo, método y diseño de investigación empleado.

| TIPO DE INVESTIGACION | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV. SOCIETARIA | TOTAL | % |
|-----------------------|---------------|------------------|------------------|-------|-------|
| Básica | 6 | 6 | 58 | 70 | 2,91 |
| Aplicada | 157 | 527 | 1629 | 2313 | 96,05 |
| Tecnológica | 2 | 10 | 13 | 25 | 1,04 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |

| METODO DE INVESTIGACIÓN | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV. SOCIETARIA | TOTAL | % |
|--------------------------|---------------|------------------|------------------|-------|------|
| Descriptivo | 165 | 542 | 1648 | 2355 | 9,80 |
| Experimental | | 1 | 1 | 2 | 0,08 |
| Bibliográfico documental | | | 30 | 30 | 1,25 |
| Otro | | | 9 | 9 | 0,37 |
| No precisa | | | 12 | 12 | 0,50 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |

| DISEÑO ESPECÍFICO | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV. SOCIETARIA | TOTAL | % |
|-------------------|---------------|------------------|------------------|-------|-------|
| Descriptivo | 56 | 135 | 297 | 488 | 20,22 |
| Comparativo | 31 | 130 | 193 | 354 | 14,70 |
| Correlacional | 78 | 277 | 1177 | 1532 | 63,62 |
| Causal | | | 31 | 31 | 1,29 |
| Ex post facto | | | 1 | 1 | 0,04 |
| Experimental | | 1 | 1 | 2 | 0,08 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |

Población de estudio, sujetos de muestra y tipo de muestreo

De acuerdo con la tabla 10, la población seleccionada ha sido predominantemente han sido de una región o zona específica (79,11%), aunque también han realizado estudios de casos, eligiendo participantes individuales. Los sujetos de muestra han sido preferentemente varones y mujeres adultos (76,41%), y en menor medida niños y adultos mayores. El tipo de muestreo ha sido predominantemente no probabilístico (75,79%), y muy pocos han empleado el muestreo probabilístico.

Tabla 10. Ámbito de la población de estudio, sujetos de muestra y tipo de muestreo.

| POBLACION | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV. SOCIETARIA | TOTAL | % |
|-------------------|---------------|------------------|------------------|-------|-------|
| Nacional | | 16 | 85 | 101 | 4,19 |
| Varias regiones | 9 | 65 | 18 | 92 | 3,82 |
| Una zona o región | 156 | 353 | 1396 | 1905 | 79,11 |
| Individual o caso | | 109 | 201 | 310 | 12,87 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |

| SUJETOS DE MUESTRA | | DE | | | | % |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|-------|-------|-------|
| Niños jóvenes y adultos | | | 30 | 140 | 170 | 7,06 |
| Adultos y adultos mayores | 11 | | 104 | 80 | 195 | 8,10 |
| Varones y mujeres | 90 | | 323 | 1427 | 1840 | 76,41 |
| Otros/no precisa | 64 | | 86 | 53 | 203 | 8,43 |
| Total | 165 | | 543 | 1700 | 2408 | |
| TIPO DE MUESTREO | DE UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV. SOCIETARIA | TOTAL | % | |
| Probabilístico | 18 | 9 | 212 | 239 | 9,92 | |
| No probabilístico | 126 | 531 | 1168 | 1825 | 75,79 | |
| Otros-no precisa | 21 | 3 | 320 | 344 | 14,29 | |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | | |

Variables de estudio, tipo de variable e hipótesis

Las variables psicológicas predominantemente se refieren al desajuste del comportamiento (51,54%), y la salud mental (41,78%), y muy pocos abordan el estudio de los trastornos o comportamiento anormal (Tabla 11). En relación al tipo de variable el mayor porcentaje lo cubren las variables cuantitativas (94,06%). En cuanto a que si registra hipótesis la mayor cantidad registra la hipótesis (82,35%) y un buen porcentaje no califica tal vez por haber realizado un estudio de casos o cualitativo (Tabla 11).

Tabla 11. Variables de estudio, tipo de variable e hipótesis.

| VARIABLE DE ESTUDIO | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV. SOCIETARIA | TOTAL | % |
|------------------------------------|---------------|------------------|------------------|-------|-------|
| Desajuste del comportamiento | 49 | 274 | 918 | 1241 | 51,54 |
| Comportamiento Anormal, trastornos | 48 | 51 | 62 | 161 | 6,69 |
| Salud mental | 68 | 218 | 720 | 1006 | 41,78 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |
| TIPO DE VARIABLE | | | | | |
| Cuantitativa | 163 | 509 | 1593 | 2265 | 94,06 |
| Cualitativa | 2 | 34 | 107 | 143 | 5,94 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |
| REGISTRA HIPÓTESIS | | | | | |
| Si | 124 | 316 | 1543 | 1983 | 82,35 |
| No | 2 | 38 | 17 | 57 | 2,37 |
| No califica | 39 | 189 | 140 | 368 | 15,28 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | |

Técnicas de recolección y de procesamiento de datos

La gran mayoría ha empleado técnicas indirectas (72,42%), o de registro de datos (22,09%), y muy pocos han empleado las técnicas directas de entrevista y observación (Tabla 12).

Tabla 12. Técnicas de recolección de datos y procesamiento de datos.

| TECNICAS DATOS | RECOLECCION | UNIV. ESTATAL | UNIV. ASOCIATIVA | UNIV, SOCIETARIA | TOTAL | % |
|---------------------------------|-------------|---------------|------------------|------------------|-------|--------|
| Directas | | 50 | 45 | 27 | 122 | 5,07 |
| Indirectas | | 109 | 407 | 1228 | 1744 | 72,42 |
| Registro de datos | | 6 | 84 | 442 | 532 | 22,09 |
| No califica | | | 7 | 3 | 10 | 0,41 |
| Total | | 165 | 543 | 1700 | 2408 | 100,00 |
| TECNICAS DE PROCESAMIENTO DATOS | | | | | | % |
| Cuantitativo | | 149 | 495 | 1646 | 2290 | 95,10 |
| Cualitativo | | 13 | 26 | 46 | 85 | 3,53 |
| Ambas | | 3 | 22 | 8 | 33 | 1,37 |
| Total | | 165 | 543 | 1700 | 2408 | 100,00 |

Bibliografía empleada

La mayoría ha hecho uso de bibliografía actualizada (33,5%) y en cierta medida (66,24%) (Tabla 13).

Tabla 13. Bibliografía actualizada empleada por los tesisistas.

| BIBLIOGRAFIA ACTUALIZADA | UNIV. ESTATAL | UNIV ASOCIATIVA | UNIV, SOCIETARIA | TOTAL | % |
|--------------------------|---------------|-----------------|------------------|-------|--------|
| Si | 65 | 353 | 390 | 808 | 33,55 |
| En cierta medida | 98 | 190 | 1307 | 1595 | 66,24 |
| No | 2 | | 3 | 5 | 0,21 |
| Total | 165 | 543 | 1700 | 2408 | 100,00 |

Indicadores psicológicos que prevalecen en los estudios sobre salud mental, en las tesis de pre y posgrado, realizadas por las universidades de Lima, Perú, período 2016-2021

Tabla 14. Indicadores más frecuentes en las tesis de pregrado.

| | UNIV ESTATALES | UNIV. ASOCIATIVAS | UNIV. SOCIETARIAS | TOTAL | % |
|------------------------------|-------------------|----------------------|----------------------|-------|--------|
| 2) Agresividad | 10 | 6 | 314 | 320 | 12,28* |
| 4) Ansiedad | 15 | 21 | 101 | 137 | 5,26* |
| 6) Burnout- | 19 | 21 | 150 | 171 | 6,56* |
| 7)Dependencia emocional | 4 | 8 | 138 | 150 | 5,76* |
| 8) Depresión | 20 | 16 | 81 | 117 | 4,49* |
| 11) Estrés | 15 | 64 | 148 | 227 | 8,71* |
| 31) Autoestima | 8 | 9 | 110 | 127 | 4,87* |
| 33) Calidad de Vida | 16 | 30 | 104 | 150 | 5,76* |
| 34) Clima organizacional | 11 | 11 | 91 | 113 | 4,34 |
| 35)Compromiso organizacional | 8 | 8 | 94 | 110 | 4,22 |
| 41) Resiliencia | 7 | 22 | 163 | 192 | 7,37* |
| 43)Satisfacción laboral | 7 | 11 | 115 | 133 | 5,10* |

Se pueden identificar que los cinco indicadores más frecuentemente estudiados en el pre grado son agresividad, estrés, resiliencia, burnout, dependencia emocional y calidad de vida (Tabla 14).

Tabla 15. Indicadores más frecuentes en las tesis de Posgrado.

| | UNIV. ESTATALES | UNIV. ASOCIATIVAS | UNIV. SOCIETARIAS | TOTAL | % |
|------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|-------|-------|
| 4) Ansiedad | 16 | 13 | 7 | 36 | 6,80* |
| 6) Burnout | 10 | 16 | 10 | 36 | 6,80* |
| 8) Depresión | 4 | 7 | 10 | 21 | 3,99* |
| 11) Estrés | 14 | 12 | 17 | 43 | 8,13* |
| 31) Autoestima | 5 | 4 | 12 | 21 | 3,99* |
| 33) Calidad de vida | 8 | 8 | 3 | 19 | 3,59 |
| 34) Clima organizacional | 5 | 11 | 11 | 27 | 5,10* |
| 35)Compromiso organizacional | 3 | 10 | 12 | 25 | 4,72* |
| 37) Estrategia afrontamiento | 8 | 14 | 14 | 36 | 6,80* |
| 39) Inteligencia emocional | 5 | 22 | 16 | 43 | 8,13* |
| 41) Resiliencia | 8 | 9 | 12 | 29 | 5,48* |
| 43) Satisfacción laboral | 3 | 5 | 12 | 20 | 3,78* |

De otro lado, se puede identificar que los cinco indicadores más frecuentemente estudiados en el posgrado son estrés, inteligencia emocional, ansiedad, burnout y estrategia de afrontamiento (Tabla 15).

Tabla 16. Resumen de indicadores más frecuentes en las Tesis de Pre y Posgrado.

| | Total pre grado | Total pos grado | TOTAL | % |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|-------|--------|
| 2) Agresividad | 320 | 7 | 327 | 10,43* |
| 4) Ansiedad | 137 | 36 | 173 | 5,52* |
| 6) Burnout-estrés crónico | 171 | 36 | 207 | 6,60* |
| 7) Dependencia emocional | 150 | 18 | 168 | 5,36* |
| 8) Depresión | 117 | 21 | 138 | 4,40* |
| 11) Estrés | 227 | 43 | 270 | 8,61* |
| 31) Autoestima | 127 | 21 | 148 | 4,72 |
| 33) Calidad de vida | 150 | 19 | 169 | 5,39* |
| 34) Clima organizacional | 113 | 27 | 139 | 4,43* |
| 35) Compromiso organizacional | 110 | 25 | 135 | 4,31 |
| 41) Resiliencia | 192 | 29 | 221 | 7,05* |
| 43) Satisfacción laboral | 133 | 20 | 153 | 4,88* |

Los cinco indicadores más frecuentemente estudiados en el pre y pos grado son: agresividad, estrés, resiliencia, burnout, y ansiedad (Tabla 16)

Finalmente, sobre un total de 3,314 tesis analizadas, considerando los indicadores referenciales propuestos, se tiene que los 5 indicadores menos estudiados por los tesisistas de pre y pos grado son: Problemas de sueño (0,03%), Fobias (0,03%), Intolerancia (0,06%), Psicopatía (0,06%), Tendencias psicóticas (0,06%) (Tabla 17).

Tabla 17. Indicadores de Salud mental con mínimos porcentajes seleccionados de la muestra total (3134).

| | Indicadores | N | % |
|----|-----------------------|----|------|
| 2 | Problemas de sueño. | 1 | 0,03 |
| 3 | Intolerancia | 2 | 0,06 |
| 4 | Hostilidad | 4 | 0,13 |
| 5. | Resentimiento | 10 | 0,32 |
| 6. | Temores. | 3 | 0,10 |
| 7. | Psicopatía | 2 | 0,06 |
| 8 | Tendencias psicóticas | 2 | 0,06 |
| 9. | Fobias | 1 | 0,03 |
| 10 | Anorexia | 7 | 0,22 |
| 11 | Bulimia | 5 | 0,16 |
| 12 | Desadaptación social | 7 | 0,22 |

DISCUSIÓN

El estudio sobre las tesis elaboradas en pre y posgrado ha considerado graduandos de 22 universidades de Lima Metropolitana, subdividiéndolas en: Estatales (2), Asociativas (7), y Societarias (13), La mayor cantidad de tesis revisadas corresponden a las universidades societarias de manera específica a la Universidad César Vallejo que cubre en el pre grado más del 50% del total y en el pos grado el 12,44%.

Entre los años 2016 al 2021, la cantidad de tesis presentadas fue en aumento, tanto en el pregrado como en el pos grado, salvo el año 2020. El salto se inicia desde el año 2019 y se acentúa en el año 2021, no obstante, el período de pandemia y confinamiento que tuvo el País, lo que obligó a las clases virtuales y como consecuencia a las sustentaciones virtuales. Recordemos que con la ley 30220 (MINEDU, 2014), y las normas de la SUNEDU (Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria) del Perú (SUNEDU, 2023), las universidades estaban obligadas a “colgar” las tesis de pre grado y pos grado, aprobadas en los respectivos repositorios institucionales.

En síntesis se puede afirmar que el empleo de la modalidad virtual no fue impedimento para continuar con la elaboración y sustentación de las tesis de pre y pos grado (Gutierrez-Chavez, 2022), considerando que entre los años 2020 y 2021 tuvieron que emplear formas virtuales de recolección de datos haciendo uso de los cuestionarios google para llegar a los participantes, variando de esta forma la concepción que se tenía del tipo de muestreo, asumiendo muchos el muestreo intencionado virtual mediante el whatsapp y correo electrónico, y en otros el accidental, y tipo bola de nieve (Sánchez-Carlessi *et al.*, 2018).

Los resultados a través de los años han permitido verificar la hipótesis descriptiva en el sentido que la cantidad de tesis fue incrementándose año tras año. Respecto del carácter técnico metodológico de las tesis los resultados permiten afirmar que todas son tesis de pre y pos grado correspondientes a universidades que tienen su sede en Lima Metropolitana, todas y cada una de las tesis se las puede encontrar en los repositorios institucionales respectivos, a través de su código URL que permite individualizarlas. Se tiene que la gran mayoría de las tesis son elaboradas por un solo autor y han seguido el modelo de redacción tipo APA, y muy pocas el modelo Vancouver que es el que utilizan en Medicina. La gran mayoría corresponde a investigaciones aplicadas y se ha empleado el método descriptivo y los diseños descriptivo- correlacional y descriptivo -comparativo,

mayormente. Los estudios han incidido más en regiones o zonas del país, y los sujetos de estudio han sido mayormente jóvenes y adultos, hombre y mujeres, y muy pocos niños. Así mismo el tipo de muestreo predominante ha sido el no probabilístico e intencionado destacando que en los años 2020 y 2021 han empleado procedimientos virtuales para recopilar información de las muestras seleccionadas (Luna-Solís, 2015; Sánchez-Carlessi *et al.*, 2018).

Los estudios realizados han cubierto variables de salud mental en cuanto a desajuste del comportamiento, mayormente son variables cuantitativas y por tanto presentan procesamiento estadístico de los datos, planteando hipótesis, la mayoría de las tesis (Rodríguez-Huamaní *et al.*, 2017; Sánchez-Carlessi *et al.*, 2018).

En cuanto a las técnicas de recogida de datos se ha hecho uso de las técnicas indirectas, especialmente cuestionarios, inventarios o escalas, empleando mayormente técnicas cuantitativas de procesamiento de datos. Finalmente, la gran mayoría presenta bibliografía adecuada y actualizada (Sánchez-Carlessi *et al.*, 2018).

Se puede afirmar que los indicadores de salud mental de las tesis de pregrado han incidido mayormente en los indicadores siguientes: agresividad, estrés, resiliencia, burnout, dependencia emocional y calidad de vida; y en las tesis de pos grado se ha incidido más en los indicadores como estrés, inteligencia emocional, ansiedad, burnout y estrategia de afrontamiento.

Considerando las tesis de pre y pos grado, éstas han incidido mayormente en los indicadores agresividad, estrés, resiliencia, burnout, y ansiedad, ya que se ha observado que tanto el estrés como la ansiedad están consideradas dentro de las más estudiadas, y no así la depresión que está presente, pero ocupa el octavo lugar (Rodríguez-Huamaní *et al.*, 2017). Finalmente, entre los indicadores de salud mental que escasamente han sido estudiados por los graduandos figuran problemas de sueño, fobias, intolerancia, psicopatía y tendencias psicóticas, los que podrían ser referentes para nuevos estudios.

Se concluye que desde el año 2016, la presencia de tesis de pre grado y pos grado sobre salud mental, en las universidades de Lima fue en ascenso y se ha mantenido hasta inicios del año 2021, con las sustentaciones virtuales debido al confinamiento ocasionado por la pandemia del COVID-19 (Gutierrez-Chavez, 2022). Los graduandos de pre y pos grado

han considerado una diversidad de indicadores relacionados con la salud mental de la población. De los 43 indicadores propuestos en la matriz, se han abordado 40 de ellos, no obstante, la frecuencia y porcentaje de aparición de la gran mayoría de indicadores es sumamente bajo. Se han encontrado algunas diferencias en la selección de indicadores según el carácter de la universidad, ya sea estatal o privada, inclusive entre las privadas sin fines de lucro y las con fines de lucro. Los indicadores de salud mental negativos con mayores porcentajes seleccionados fueron: Agresividad, estrés, burnout, dependencia emocional, ansiedad y depresión. Los indicadores de salud mental positivos con mayores porcentajes seleccionados fueron: Clima organizacional, calidad de vida, compromiso organizacional, resiliencia, y satisfacción laboral. Los indicadores de salud mental negativos que han sido elegidos de manera escasa o mínima son: Hostilidad, intolerancia, problemas de sueño, tendencias psicóticas, fobias, anorexia, bulimia y desadaptación social.

Author contributions: CRediT (Contributor Roles Taxonomy)

HHSC = Héctor Hugo Sánchez-Carlessi

KMS = Katia Mejía-Sáenz

JIVA = Jackelin I. Velazco-Astete

AZC = Álvaro Zavalaga-Chávez

AMCR = Andrea M. Corzo-Ruiz

JMAA = José M. Aujapuclla-Aguirre

JALU = Jonatan A. Lozano-Ueda

SMMB = Samantha M. Morales-Bravo

AECF = Andrea E. Ccahuay-Falcón

Conceptualization: HHSC, KMS

Data curation: HHSC, KMS, JIVA, AZC, AMCR, JMAA, JALU, SMMB, AECF

Formal Analysis: HHSC, KMS, JIVA, AZC, AMCR, JMAA, JALU, SMMB, AECF

Funding acquisition: HHSC, KMS

Investigation: HHSC, KMS, JIVA, AZC, AMCR, JMAA, JALU, SMMB, AECF

Methodology: HHSC, KMS

Project administration: HHSC

Resources: HHSC

Software: KMS, JIVA, AZC, AMCR, JMAA, JALU, SMMB, AECF

Supervision: KMS

Validation: HHSC, KMS

Visualization: HHSC, KMS

Writing – original draft: HHSC, KMS, JIVA, AZC, AMCR, JMAA, JALU, SMMB, AECF

Writing – review & editing: HHSC, KMS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alzamora-de los Godos, U.D. (2020). *El estado del arte de los problemas de salud mental de la población mundial con aislamiento social en la pandemia del Covid-19*. Investigaciones en Salud Mental en condiciones de Pandemia por Covid-19. Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>
- Banco Central de Reserva del Perú. (2022a). *Reporte Inflación, Marzo 2022*. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2022/marzo/reporte-de-inflacion-marzo-2022.pdf>
- Banco Central de Reserva del Perú. (2022b). *Reporte Inflación. Diciembre 2022*. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/ReporteInflacion/2022/diciembre/reporte-de-inflacion-diciembre-2022.pdf>
- Barrutia-Barreto, I., Silva-Marchan, H.A., & Sánchez-Sánchez, R.M. (2021). Consecuencias económicas y sociales de la inmovilidad humana bajo COVID-19: caso de estudio Perú. *Lecturas de Economía*, 94, 285-303.
- Defensoría del Pueblo. (2018). *Informe Defensorial N° 180: Derecho a la Salud Mental con Enfoque en Derechos Humanos*. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf>

- Defensoría del Pueblo. (2021). *Vigésimo Quinto Informe Anual de la Defensoría del Pueblo*, Enero-Diciembre 2021. <https://www.defensoria.gob.pe/informes/vigesimo-quinto-informe-anual-de-la-defensoria-del-pueblo-enero-diciembre-2021/>
- Florez, J.D. (2022). *Engagement Académico y Salud Mental en estudiantes de educación superior, un estado del arte en el periodo 2015-2020*. (Magíster en Salud Mental Comunitaria). <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/6583>.
- Gutierrez-Chavez, G. (2022). COVID-19: enfoque de la educación universitaria frente a la pandemia. Desafíos. *Revista científica de Ciencias sociales y humanidades*, 13, e363.
- Luna-Solís, Y. (2015). Producción científica en salud mental en el Perú. Reto en tiempos de reforma de salud. *Acta Médica Peruana*, 32, 36-40.
- Lopera E., J. D. (2015). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(S1), S11-S20.
- Ministerio de Salud. (2018). *Lineamientos de política sectorial en salud mental. Perú, 2018*. (RM N° 935 – 2018/ MINSA). Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental. Ministerio de Salud. 54 p.
- MINEDU (2014). *Ley Universitaria. Ley 30220*. http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria_04_02_2022.pdf
- Muñoz-Arroyave, C.O., Cardona-Arango, D., Restrepo-Ochoa, D.A., & Calvo, A.C. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15, 151-168.
- Muñoz, C.O., Cardona, D., Restrepo-Ochoa, D. A., & Calvo, A. C. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39, 166-173.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

- Rodríguez-Huamaní, S., Chávez-Santamaría, A., & Villanueva-Valencia, M. (2017). Caracterización de las investigaciones en Salud Mental a través de las tesis en universidades de Lima. *Cátedra Villarreal - Psicología*, 2, 281-292.
- Romani-Franco, J. (2020). Análisis bibliométrico de las publicaciones científicas originales del Instituto Nacional de Salud en el Perú en el periodo 1998-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 485-494.
- Sánchez-Carlessi, H., & Mejía-Sáenz, K. (2021). *La Investigación en Salud Mental en el Perú en condiciones de pandemia por Covid-19*. Primer encuentro internacional de saúde mental e reações psicológicas e neurológicas. São Paulo, Brasil.
- Sánchez-Carlessi, H., & Mejía-Sáenz, K. (2020). *Investigaciones en Salud Mental en condiciones de Pandemia por Covid-19*. Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>
- Sánchez-Carlessi, H., Reyes-Romero, C., & Mejía-Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- SUNEDU (Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria) del Perú (2023). *Registro Nacional de Trabajo de Investigación*. <https://renati.sunedu.gob.pe/>
- Taype-Rendón, A., Lajo-Aurazo, Y., & Huamaní, C. (2012). Producción científica peruana sobre trastornos mentales en Scielo Perú 2006-2011. *Revista Médica Herediana*, 23, 166-171.
- Valle-Rubén, R., Rivera-Encinas, M., & Stucchi-Portocarrero, S. (2020). Producción, impacto y colaboración e investigaciones peruanas en psiquiatría y salud mental. *Acta Médica Peruana*, 37(3), 285-293.
- Vega-Dienstmeister, J. V. (2019). Publicaciones científicas peruanas sobre salud mental. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 82, 163-165.
- Saavedra, J. (2018). Pobreza y salud mental en la población adulta de Lima Metropolitana: trastornos psiquiátricos y otros problemas de salud mental asociados. *Anales de Salud Mental*, 34, 21-40.

Received June 14, 2023.

Accepted August 27, 2023.