

CARTA DE REVISORES

Revisor/a 1:

Recomendación: Publicable con modificaciones

Relevancia: Alto

Novedad: Alto

Presentación y redacción: Moderado

Comentarios para los autores: Sea lo más preciso al realizar sus comentarios. Enumere cada recomendación para que les resulte sencillo a los autores poder responder de forma adecuada a cada uno. Indique de forma puntual donde debe realizarse las modificaciones (por ejemplo, párrafo 2 de la sección de método).

En este artículo los autores tienen como objetivo contrastar el modelo Bidimensional de Salud Mental en una muestra de personas adultas. En general me parece interesante la propuesta a presentar. Si bien el artículo me parece relevante, tengo preocupaciones que considero deben revisarse previo a su publicación. Los comentarios los he dividido en dos grandes grupos (es decir, en cuanto al contenido y en cuanto a su redacción):

En cuanto al contenido:

- En la sección de “Resumen”, el método no explica mucho lo que se pretendió realizar, por ejemplo puede contener: sobre las escalas utilizadas o el tipo de muestreo. Son ejemplos que los autores pueden considerar añadir o no.
- En la sección de “Participantes” no se menciona cómo se seleccionó la muestra. Si bien ello se comenta en procedimiento, dichas especificaciones deben ir en la sección de participantes.
- La sección “Instrumentos” tiene una estructura un poco confusa en la redacción de algunos instrumentos. Podría establecerse una estructura que todas las medidas compartan, por ejemplo: explicar las medidas en general, proporcionar puntos de corte en los que tengan, la versión en español (me parece que sí se menciona, pero solo como cita, por lo que me parece un poco difícil entender). Adicionalmente, a modo de consulta, ¿el estudio de Bond et al. (2011) no refiere que es mejor utilizar la versión de 7 ítems por su robustez en comparación de la de 10 ítems?
- En la sección “Análisis estadístico de los datos” la redacción no es muy clara. Algunas oraciones están en presente y otras en pasado. Modificar ello.
- El siguiente párrafo me parece confuso ya que menciona validez convergente y discriminante, términos que se suelen utilizar para evaluar si los constructos evaluados están relacionados, pero en la evaluación de instrumentos. El objetivo del estudio es evaluar la relación entre las variables, por favor, refleje eso en el análisis de datos.

En cuanto a redacción:

- En general, las ideas se pueden presentar en oraciones separadas y no solo en dos oraciones que presentan muchas ideas juntas. Separar es más entendible.
- Esta parte del párrafo suena coloquial, revisar la redacción “Y en relación con la cuarta hipótesis (H4), se confirma, pues los grupos con problemas y sintomáticos pero contentos obtienen puntuaciones medias más elevadas en la preocupación rasgo, la evitación experiencial, y las estrategias de regulación emocionales cognitivas menos adaptativas”
- Revisar la redacción en el párrafo “Los resultados confirman nuestra primera hipótesis al constarse una relación negativa”
- Las ideas se pueden separar en más oraciones y revisar los signos de puntuación “Por lo tanto,” los grupos con problemas y sintomáticos obtienen puntuaciones medias más elevadas en las variables cognitivas, emocionales y conductuales evaluadas, pero el grupo sintomático emplea más estrategias de regulación cognitivas y resistencia al malestar, que de alguna manera son factores de protección para su bienestar”
- Mejorar la redacción y el relato de la sección “Discusión”, como lector es un poco difícil comprender el

mensaje.

- El siguiente párrafo es excesivamente largo para ser una oración, revisar, separar las ideas y mejorar la redacción "Aunque exista una correlación inversa entre bienestar subjetivo y los síntomas de ansiedad y depresión, las intervenciones que son eficaces en el aumento de la salud mental positiva no necesariamente son eficaces en el alivio de la psicopatología, y viceversa, por lo que teniendo en cuenta los resultados de este trabajo, es deseable realizar evaluaciones sistemáticas de la psicopatología y de la salud mental positiva en los sistemas de atención de salud mental para realizar intervenciones cognitivos conductuales más integrales u holistas de la salud, por lo que la terapia de aceptación y compromiso (ACT) es una intervención preventiva para los factores cognitivos señalados en este trabajo, como la evitación experiencial, la tendencia a la preocupación, la evitación conductual y las estrategias de regulación emocional cognitivas más, con el objetivo de reducir la sintomatología de las personas vulnerables y sintomáticas pero contentos e incrementar la salud mental positiva (Trompetter et al., 2017)."

- Entiendo que el siguiente párrafo habla de las limitaciones del estudio, más no parece ser así. Si es otro tema el que se está hablando separalo como otro párrafo "Este es un estudio transversal, de manera que otra forma de evaluar el modelo bidimensional es mediante el estudio de las relaciones entre el bienestar y la psicopatología en estudios longitudinales, dado que las personas con bajo bienestar psicológico tienen siete veces más probabilidades de estar deprimidas diez años más tarde (Mood y Joseph, 2010). Estos estudios longitudinales vinculan la investigación de los estados subumbrales o subclínicos, referidos a cuando una persona experimenta síntomas que no alcanzan los umbrales diagnósticos estandarizados del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Los umbrales de diagnóstico que actualmente no tienen en cuenta los síntomas subumbrales, subsindrómicos y subclínicos pueden dar lugar a considerables casos de falsos negativos, con 5.692 usuarios de servicios de salud mental para adultos se determinó que sólo el 61,2% tenía un diagnóstico de DSM-IV; sin embargo, un porcentaje no despreciable de los servicios de salud mental se prestaba a los pacientes que sufrían problemas emocionales por debajo del umbral [11]."

- La última línea de la "Discusión" me preocupa, parece que hay dos tipos de citas tanto Apa como Vancouver, revisar ello: "... sin embargo, un porcentaje no despreciable de los servicios de salud mental se prestaba a los pacientes que sufrían problemas emocionales por debajo del umbral [11]."

Interacciones busca mayor transparencia en el proceso de revisión y brindar créditos a los revisores. Si los editores deciden aceptar el manuscrito, **¿desearía que su nombre figure como revisor del artículo?**

No

Revisor/a 2:

Recomendación: Publicable con modificaciones

Relevancia: Alto

Novedad: Moderado

Presentación y redacción: Alto

Comentarios para los autores: Sea lo más preciso al realizar sus comentarios. Enumere cada recomendación para que les resulte sencillo a los autores poder responder de forma adecuada a cada uno. Indique de forma puntual donde debe realizarse las modificaciones (por ejemplo, párrafo 2 de la sección de método).

MÉTODO:

Análisis estadísticos de los datos

1. Señalar que tipos de matrices se usaron en los análisis factorial (Pearson, Policoricas/tetracoricas) y el estimador utilizado (MLR, ML, WLSMV, etc.).
2. Señalar los puntos de cohorte de los índices de bondad de ajuste que usó.

3. Señalar el tamaño del efecto del MANOVA que se utilizó.

RESULTADOS:

4. Reportar el tamaño del efecto del manova en la tabla 4.

DISCUSIÓN:

5. Agregar una subsección de limitaciones y fortalezas del estudio.

6. Se recomienda agregar una subsección de conclusiones, al final del documento para facilitar al lector encontrarla.

Interacciones busca mayor transparencia en el proceso de revisión y brindar créditos a los revisores. Si los editores deciden aceptar el manuscrito, **¿desearía que su nombre figure como revisor del artículo?**

No

CARTA DE RESPUESTA

REVISOR/A 1:

Comentarios para los autores: Sea lo más preciso al realizar sus comentarios. Enumere cada recomendación para que les resulte sencillo a los autores poder responder de forma adecuada a cada uno. Indique de forma puntual donde debe realizarse las modificaciones (por ejemplo, párrafo 2 de la sección de método).

En este artículo los autores tienen como objetivo contrastar el modelo Bidimensional de Salud Mental en una muestra de personas adultas. En general me parece interesante la propuesta a presentar. Si bien el artículo me parece relevante, tengo preocupaciones que considero deben revisarse previo a su publicación. Los comentarios los he dividido en dos grandes grupos (es decir, en cuanto al contenido y en cuanto a su redacción):

En cuanto al contenido:

- En la sección de “Resumen”, el método no explica mucho lo que se pretendió realizar, por ejemplo puede contener: sobre las escalas utilizadas o el tipo de muestreo. Son ejemplos que los autores pueden considerar añadir o no. **Se pone ahora en el resumen en español e inglés el texto siguiente:**

Los alumnos/as seleccionaron los participantes de la población general mediante el efecto de bola de nieve (Thomson, 2002). Se emplearon las siguientes escalas y cuestionarios: los 14 ítems de la Escala de Ansiedad y Depresión (DASS21); los 11 ítems de resistencia al malestar (distress endurance) y los 11 de evitación conductual del Cuestionario Multidimensional de Evitación Experiencial (MEAQ); La Escala de Satisfacción con la vida (SWLS); El Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ); el inventario de rasgo de preocupación PSWQ y el cuestionario de Aceptación y Acción-II (AAQ-II).

- En la sección de “Participantes” no se menciona cómo se seleccionó la muestra. Si bien ello se comenta en procedimiento, dichas especificaciones deben ir en la sección de participantes.

SE puso ahora en Participantes:

La muestra se seleccionó mediante un total de cinco alumnos que realizaban el trabajo de fin de grado y fueron entrenados en la administración de cuestionarios, mediante procedimientos de *role playing*, en el que un alumno hacía de entrevistador y otro de entrevistado. Se les solicitó que seleccionaran de su entorno cercano a un grupo de entre 8 y 10 adultos mayores de 18 años, mediante el efecto de bola de nieve, que suele emplearse para recoger información de poblaciones difíciles de muestrear (Thomson, 2002), es decir, de la comunidad. De manera que la muestra quedó constituida por 290 personas

- La sección “Instrumentos” tiene una estructura un poco confusa en la redacción de algunos instrumentos. Podría establecerse una estructura que todas las medidas compartan, por ejemplo: explicar las medidas en general, proporcionar puntos de corte en los que tengan,

No encontramos puntos de corte, teniendo en cuenta las revisiones realizadas

la versión en español (me parece que sí se menciona, pero solo como cita, por lo que me parece un poco difícil entender).

Se puso ahora para los cuestionarios

En este estudio se empleó la versión en español (Sandín, Chorot, Lostao, Joiner et al., 1999).

En este estudio se empleó la versión en español (Bados, Solanas, y Andrés, 2005)

En este estudio se empleó la versión en español (Sandín, Chorot, Valiente, y Lostao, 2009).

En este estudio se empleó la versión en español (Atienza, Balaguer, y García-Merita, 2000).

. En este estudio se empleó la versión en español (Ruiz, Herrera, Luciano, y Cangas, 2013).

Adicionalmente, a modo de consulta, ¿el estudio de Bond et al. (2011) no refiere que es mejor utilizar la versión de 7 ítems por su robustez en comparación de la de 10 ítems?

sí, es un error en el texto y se cambió por la aaq-7, de manera que ahora aparece:

“El cuestionario de Aceptación y Acción-II (AAQ-II, Acceptance and Action Questionnaire-II, Bond, Hayes, Baer, Carpenter et al., 2011). Es una medida general de la evitación experiencial. Consta de 7 ítems que

se contestan en una escala tipo Likert de siete puntos, donde 1 = nunca verdad y 7 = siempre verdad. Su coeficiente de consistencia interna oscila entre .75 y .93 (Ruiz, Herrera, Luciano, y Cangas, 2013)".

- En la sección "Análisis estadístico de los datos" la redacción no es muy claro. Algunas oraciones están en presente y otras en pasado. Modificar ello.

Se modificó

- El siguiente párrafo me parece confuso ya que menciona validez convergente y discriminante, términos que se suelen utilizar para evaluar si los constructos evaluados están relacionados, pero en la evaluación de instrumentos. El objetivo del estudio es evaluar la relación entre las variables, por favor, refleje eso en el análisis de datos.

se puso ahora:

Atendiendo a los objetivos de determinar la validez convergente y discriminante se realizan los coeficientes de correlación r de Pearson entre las dimensiones evaluadas por los cuestionarios ya señalados, que trata de establecer las relaciones de las variables cognitivas, conductuales y emocionales, tales como la preocupación rasgo, la resistencia al malestar, la evitación conductual y experiencial, y las estrategias de regulación emocional más y menos adaptativas con psicopatología y bienestar subjetivo

En cuanto a redacción:

- En general, las ideas se pueden presentar en oraciones separadas y no solo en dos oraciones que presentan muchas ideas juntas. Separar es más entendible.

- Esta parte del párrafo suena coloquial, revisar la redacción "Y en relación con la cuarta hipótesis (H_4), se confirma, pues los grupos con problemas y sintomáticos pero contentos obtienen puntuaciones medias más elevadas en la preocupación rasgo, la evitación experiencial, y las estrategias de regulación emocionales cognitivas menos adaptativas"

Se puso ahora:

Se confirma la cuarta hipótesis (H_4), dado que los grupos con problemas y sintomáticos obtienen medias más elevadas en la preocupación rasgo, la evitación experiencial, así como en las estrategias de regulación emocionales cognitivas menos adaptativas

- Revisar la redacción en el párrafo "Los resultados confirman nuestra primera hipótesis al constarse un una relación negativa"

Se puso ahora:

Los resultados confirman la primera hipótesis planteada (H_1) dado que se constata una relación negativa y estadísticamente significativa entre los síntomas psicopatológicos y bienestar subjetivo ($r_{xy} = -.49$), que está en la línea de los estudios revisados

- Las ideas se puede separar en más oraciones y revisar los signos de puntuación " Por lo tanto," los grupos con problemas y sintomáticos obtienen puntuaciones medias más elevadas en las variables cognitivas, emocionales y conductuales evaluadas, pero el grupo sintomático emplea más estrategias de regulación cognitivas y resistencia al malestar, que de alguna manera son factores de protección para su bienestar"

Se mejoró en el texto

- Mejorar la redacción y el relato de la sección "Discusión", como lector es un poco difícil comprender el mensaje.

- El siguiente párrafo es excesivamente largo para ser una oración, revisar, separar las ideas y mejorar la redacción "Aunque exista una correlación negativa entre bienestar subjetivo y psicopatología, las intervenciones que son efectivas en el aumento de la salud mental positiva no necesariamente son eficaces en el alivio de la psicopatología, y viceversa. Por lo tanto, es deseable realizar evaluaciones sistemáticas de la psicopatología y el bienestar subjetivo en los sistemas de atención de salud mental para realizar intervenciones cognitivos conductuales más integrales u holistas de la salud. Una terapia ya contrastada es la de aceptación y compromiso (ACT), una intervención preventiva para los factores cognitivos señalados en este trabajo, como la evitación experiencial, la tendencia a la preocupación, la evitación conductual y las estrategias de regulación emocional cognitivas menos adaptativas, con el objetivo de reducir la sintomatología de las personas vulnerables y sintomáticas e incrementar así la reducción de la psicopatología y la mejora de la salud mental positiva (Trompetter et al., 2017)."

- Entiendo que el siguiente párrafo habla de las limitaciones del estudio, más no parece ser así. Si es otro tema el que se está hablando separalo como otro párrafo "Este es un estudio transversal, de manera que otra forma de evaluar el modelo bidimensional es mediante el estudio de las relaciones entre el

bienestar y la psicopatología en estudios longitudinales, dado que las personas con bajo bienestar psicológico tienen siete veces más probabilidades de estar deprimidas diez años más tarde (Mood y Joseph, 2010). Estos estudios longitudinales vinculan la investigación de los estados subumbrales o subclínicos, referidos a cuando una persona experimenta síntomas que no alcanzan los umbrales diagnósticos estandarizados del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Los umbrales de diagnóstico que actualmente no tienen en cuenta los síntomas subumbrales, subsindrómicos y subclínicos pueden dar lugar a considerables casos de falsos negativos, con 5.692 usuarios de servicios de salud mental para adultos se determinó que sólo el 61,2% tenía un diagnóstico de DSM-IV (APA, 1994); sin embargo, un porcentaje no despreciable de los servicios de salud mental se prestaba a los pacientes que sufrían problemas emocionales por debajo del umbral [11].”

- La última línea de la “Discusión” me preocupa, parece que hay dos tipos de citas tanto Apa como Vancouver, revisar ello: “... sin embargo, un porcentaje no despreciable de los servicios de salud mental se prestaba a los pacientes que sufrían problemas emocionales por debajo del umbral [11].”

se puso ahora:

Estos estudios longitudinales vinculan la investigación de los estados subumbrales o subclínicos, referidos a cuando una persona experimenta síntomas que no alcanzan los umbrales diagnósticos estandarizados del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Los umbrales de diagnóstico que actualmente no tienen en cuenta los síntomas subumbrales pueden dar lugar a considerables casos de falsos negativos. Así, en un estudio con 5.692 pacientes de servicios de salud mental para adultos se determinó que sólo el 61,2% tenía un diagnóstico según el DSM-IV (APA, 1994); sin embargo, un porcentaje alto de los servicios de salud mental se prestaba a los pacientes que sufrían problemas emocionales por debajo del umbral (Druss et al., 2007).

Revisor/a 2:

Comentarios para los autores: Sea lo más preciso al realizar sus comentarios. Enumere cada recomendación para que les resulte sencillo a los autores poder responder de forma adecuada a cada uno. Indique de forma puntual donde debe realizarse las modificaciones (por ejemplo, párrafo 2 de la sección de método).

MÉTODO:

Análisis estadísticos de los datos

1. Señalar que tipos de matrices se usaron en los análisis factorial (Pearson, Policóricas/tetracóricas) y el estimador utilizado (MLR, ML, WLSMV, etc.).

Se puso ahora:

Se realiza sobre la matriz de correlaciones policóricas y ML (maximum likelihood) un análisis factorial exploratorio (AFE) mediante la extracción de factores principales con rotación promax para identificar los factores relevantes de psicopatología y bienestar, así como un análisis factorial confirmatorio (AFC) para verificar la estructura factorial del AFE.

2. Señalar los puntos de cohorte de los índices de bondad de ajuste que usó.

3. Señalar el tamaño del efecto del MANOVA que se utilizó.

Se puso ahora:

Los coeficientes eta (η^2) son grandes para la evitación experiencial, las estrategias cognitivas menos adaptativas y la preocupación rasgo, y pequeños para la evitación conductual, la resistencia al malestar y las estrategias cognitivas más adaptativas.

RESULTADOS:

4. Reportar el tamaño del efecto del manova en la tabla 4.

se puso ahora :

Se añadieron los coeficientes eta (η^2) en la Tabla 4

DISCUSIÓN:

5. Agregar una subsección de limitaciones y fortalezas del estudio.

González, M., Rovella, A., Barrera, A., & González, M. (2023). The Bidimensional Model of Mental Health: an empirical approach in a general population sample. *Interacciones*, 9, e259. <http://dx.doi.org/10.24016/2023.v9.259>

6. Se recomienda agregar una subsección de conclusiones, al final del documento para facilitar al lector encontrarla.