



<https://doi.org/10.18004/rdn2026.e1800105-dict1>

GUÍA DE REVISIÓN POR PAR ARTÍCULO ORIGINAL

Invarianza de la Medición según Sexo y Edad de la Patient Health Questionnaire (PHQ-4) en comunidades nativas Shipibo-Konibo de Ucayali, Perú

Resumen de su impresión comprensiva

El manuscrito aborda un tema de relevancia científica y social significativa: la validación psicométrica del PHQ-4 en población Shipibo-Konibo, llenando un vacío importante en la investigación en salud mental con pueblos indígenas amazónicos. La estructura metodológica es sólida, empleando análisis factorial confirmatoria e invarianza de medición. Sin embargo, el manuscrito presenta debilidades en la redacción, organización de contenidos, claridad conceptual en algunos apartados, y aspectos formales de presentación que deben corregirse antes de su publicación.

Fortalezas del artículo

1. Relevancia social y científica

- Aborda una brecha crítica en la investigación psicométrica con poblaciones indígenas amazónicas
- Contribuye a la adaptación cultural e lingüística de instrumentos de salud mental en lenguas originarias
- Tiene potencial impacto en políticas públicas de salud mental intercultural

2. Rigor metodológico

- Proceso sistemático de adaptación cultural y lingüística siguiendo lineamientos de la International Test Commission
- Empleo adecuado de análisis factorial confirmatorio multigrupo
- Evaluación de invarianza de medición en múltiples niveles (configural, métrica, escalar, estricta)
- Cálculo apropiado de tamaño muestral a priori

3. Consideraciones éticas y culturales

- Reconocimiento explícito de la cosmovisión Shipibo-Konibo y sus implicaciones para la interpretación de constructos psicológicos
- Aprobación ética institucional claramente reportada
- Obtención de consentimiento informado

4. Resultados novedosos

- Hallazgo del modelo unifactorial como más apropiado para esta población (diferente a estudios previos bifactoriales)
- Demostración de invarianza estricta por sexo y edad
- Identificación de diferencias significativas por grupo etario

Recomendaciones a los autores

A. ASPECTOS DE FORMA

1. Título y encabezados

- **CRÍTICO:** Existe duplicación del título (líneas 3-9 del documento). Eliminar la versión duplicada

- Homogeneizar el uso de mayúsculas/minúsculas en "Patient Health Questionnaire" a lo largo del texto

- Corregir espacios faltantes: "comunidadesnativas"→"comunidades nativas"

2. Resumen y Abstract

- Agregar número de palabras al final de cada resumen (requisito común en revistas científicas)
- En el Abstract, corregir errores de espaciado: "isanultra-briefinstrumentwidelyused" debe separarse correctamente
- Unificar formato de "Objetivo"vs"Objective" (debería ser"Objective")

- Corregir "Methods" (plural) en lugar de "Methodology" para consistencia con nomenclatura internacional

- En Abstract, cambiar "Methods:"por "Methods:" para uniformidad

3. Ethical statement y declaraciones preliminares

- Mover todas las declaraciones éticas (Ethical statement, Data Availability, Consentto participate, etc.) al FINAL del manuscrito, después de las referencias
- Este es el formato estándar en publicaciones científicas
- Mantener solo título, resumen e introducción al inicio

4. Formato de referencias bibliográficas

- Eliminar el marcado [.mark] que aparece en todas las referencias (líneas576-748)
- Revisar consistencia en el formato de citación (algunas revistas usan abreviaciones estándar, otras no)
- Verificar que todos los DOIs estén correctamente formateados
- Algunas referencias carecen de información completa (ej:ref 8,10,11,13 parecen informes técnicos que necesitan más detalles)

5. Numeración y organización

- Las secciones del Abstract no deberían tener numeración de encabezados(###)
- Eliminar líneas vacías innecesarias entre secciones
- Mantener jerarquía clara: #para título principal, ##para secciones mayores, ###para subsecciones

6. Errores tipográficos generales

- "ComitéInstitucional"→"Comité Institucional"
- "aprobóesteestudio"→"aprobó este estudio"
- "principioséticoestablecidos"→"principios éticos establecidos"
- "sereshumanos"→"seres humanos"
- Múltiples palabras pegadas que requieren espaciado

B. ASPECTOSDEFONDO

1. Introducción Fortalezas:

- Contextualización epidemiológica adecuada
- Progresión lógica de lo general a lo específico

Mejoras necesarias:

- Párrafo1-2:La transición entre prevalencia global y latinoamericana es abrupta. Agregar frase de enlace
- Párrafo3: Desarrollar más la justificación de porqué específicamente el PHQ-4 (y no PHQ-9o GAD-7) es apropiado para contextos de recursos limitados
- Párrafo4-5: Fortalecer la argumentación sobre la tensión entre modelos occidentales y cosmovisión indígena. Actualmente es descriptivo, pero podría ser más analítico
- **CRÍTICO:** Falta una declaración explícita de la pregunta de investigación al final de la introducción
- Agregar brevemente qué implicaciones prácticas tendría confirmar la invarianza (uso en comparaciones epidemiológicas, evaluación de intervenciones, etc.)

2. Marco teórico sobre invarianza

- Laexplicacióndeinvarianzademediciónaparecefragmentadaentreintroducciónymetodología



- **Sugerencia:** Consolidar en un sub-apartado breve dentro de la introducción que explique:
 - Qué es invarianza de medición
 - Por qué es importante para comparaciones entre grupos
 - Niveles de invarianza (configural, métrica, escalar, estricta) con definiciones operacionales claras

3. Metodología

Diseño y participantes:

- Especificar criterios de inclusión/exclusión de manera más explícita
- Indicar si hubo pérdidas de participantes y por qué
- Aclarar el procedimiento de muestreo no probabilístico (¿conveniencia?, ¿intencional?, ¿bolade nieve?)
- Falta de descripción de características sociodemográficas de la muestra (escolaridad, ocupación, estado civil, etc.)

Instrumento:

- Proporcionar ejemplos concretos de adaptaciones culturales realizadas (¿qué ítems requirieron modificación?, ¿cómo se adaptaron?)
- Describir el proceso de traducción reversa
- Indicar quiénes fueron los expertos que participaron en la adaptación (¿bilingües?, ¿profesionales de salud?, ¿líderes comunitarios?)

Procedimiento:

- Especificar cómo se administró el instrumento (¿autoaplicado?, ¿entrevista?, ¿en qué idioma?)
- Detallar el contexto de aplicación (¿centros de salud?, ¿domicilios?, ¿centros comunitarios?)
- Tiempo aproximado de aplicación

Análisis estadístico:

- Especificar software utilizado (parece ser R con lavaan, pero debe explicitarse)
- Justificar elección del método de estimación (ML, WLSMV, etc.)
- Indicar manejo de datos perdidos si los hubo
- Los criterios de bondad de ajuste están adecuadamente especificados, pero falta justificación de por qué esos puntos de corte específicos

4. Resultados

Tabla 1:

- Falta descripción completa de la tabla en el texto
- Agregar interpretación de los valores de asimetría y curtosis
- ¿Los datos mostraron distribución normal? Esto es relevante para la elección del método de estimación

Análisis Factorial Confirmatorio:

- Excelente comparación en terno de los unifactorial y bifactorial
- **Mejorar:** Agregar tabla comparativa con índices de todos los modelos evaluados (actualmente solo se presenta narrativamente)
- Discutir brevemente por qué el modelo bifactorial podría no ajustar bien en esta población específica (vincularlo a la cosmovisión holística mencionada en introducción)

Invarianza de medición:

- Presentación clara de los resultados
- **CRÍTICO:** Agregar una tabla que muestre los índices de ajuste para cada nivel de invarianza (configural, métrica, escalar, estricta) tanto para sexo como para edad
- Esto facilitaría la evaluación de los cambios en CFI y RMSEA

Comparación de medias latentes:

- Bien reportado, pero falta tamaño del efecto (de Cohen) para las diferencias encontradas
- Discutir implicación clínica de las diferencias encontradas (¿son significativas estadísticamente pero también clínicamente relevantes?)

Confiabilidad:

- Presentar coeficientes alfa y omega tanto para la escala total como para las dimensiones de ansiedad y depresión por separado (aunque sea suma unifactorialidad, esto permite comparación)



con otros estudios)

5. Discusión Estructura general:

- Bien organizada, pero podría beneficiarse de subtítulos que guíen la lectura

Hallazgos principales:

- Buena integración con literatura previa
- **Ampliar:** La discusión sobre porqué el modelo unifactorial es más apropiado culturalmente es muy breve. Esto es el hallazgo más interesante del estudio

Invarianza por sexo:

- Adecuadamente discutido
- Vincular con literatura sobre género en salud mental indígena (si existe)

Invarianza por edad:

- **AMPLIAR:** La discusión sobre mayor sintomatología en adultos mayores (36+) merece mayor profundidad
- Vincular con:
 - Eventos vitales estresantes acumulativos
 - Mayor exposición a contaminación ambiental y conflictos territoriales
 - Posible pérdida de roles tradicionales
 - Literatura sobre envejecimiento en contextos indígenas

Limitaciones:

- Lista adecuada de limitaciones
- **Agregar:**
 - Validez externa limitada a población Shipibo-Konibo (no generalizable a otros pueblos amazónicos)
 - Falta de puntos de corte específicos para esta población
 - Ausencia de validación convergente/discriminante con otros instrumentos
 - Muestreo no probabilístico limita representatividad

Implicaciones prácticas:

- Sección bien desarrollada
- **Ampliar:** Recomendaciones concretas para implementación en servicios de salud

6. Conclusiones

- Concisas y alineadas con objetivos
- **Agregar:** Breve mención de futuras líneas de investigación (establecimiento de puntos de corte, validación en otras poblaciones amazónicas, estudios de sensibilidad/especificidad)

C. ASPECTOS ESPECÍFICOS DE REDACCIÓN CIENTÍFICA

1. Claridad y precisión

- Evitar ambigüedades en la descripción de hallazgos
- Ejemplo: "fue el más apropiado" → especificar según qué criterio (¿ajuste estadístico?, ¿coherencia teórica?, ¿ambos?)

2. Tiempos verbales

- Introducción: presente para hechos establecidos, pasado para estudios previos
- Metodología: pasado consistentemente
- Resultados: pasado consistentemente
- Discusión: mezcla de presente (interpretaciones) y pasado (hallazgos del estudio)
- Revisar consistencia en todo el manuscrito

3. Voz activa vs pasiva

- Preferir voz activa cuando sea posible para mayor claridad
- Ejemplo: "se observó" → "observamos" (actualmente el manuscrito usa mucho la voz pasiva)

4. Terminología técnica

- Definir claramente términos como "invarianza estricta", "cargas factoriales", "interceptos" la primera vez que aparecen
- No asumir que todos los lectores tienen formación psicométrica avanzada



D. TABLAS Y FIGURAS (NO INCLUIDAS EN DOCUMENTO ACTUAL)

Tablas recomendadas que parecen faltar:

- Tabla con características sociodemográficas completas de la muestra
- Tabla comparativa de índices de ajuste para diferentes modelos factoriales
- Tabla de invarianza mostrando todos los niveles (configural a estricta) para sexo y edad
- Tabla de cargas factoriales estandarizadas

Figuras recomendadas:

- Diagrama del modelo unifactorial con cargas factoriales estandarizadas
- Gráfico de distribución de puntuaciones por sexo y grupo de edad

E. CONSIDERACIONES ADICIONALES

1. Contexto cultural

- **Fortaleza importante:** El manuscrito reconoce las diferencias culturales
- **Mejorar:** Integrar esta perspectiva de manera más profunda en la discusión de resultados
- Considerar agregar una sección específica sobre "Consideraciones interculturales en la interpretación de resultados"

2. Relevancia para políticas públicas

- Enfatizar más las implicaciones para:
 - Diseño de programas de salud mental culturalmente apropiados
 - Capacitación de personal de salud en zonas amazónicas
 - Desarrollo de sistemas de monitoreo epidemiológico inclusivos

3. Comparación conversión en español/castellano

- Sería valioso incluir (si se tiene) una comparación con el desempeño del PHQ-4 en español peruano para esta misma población
- Esto reforzaría el argumento sobre la importancia de la adaptación lingüística

COMENTARIO FINAL

El manuscrito representa una contribución valiosa y necesaria al campo de la salud mental intercultural en Perú y la región amazónica. Con las correcciones de forma señaladas y el fortalecimiento de algunos aspectos conceptuales y metodológicos, tiene potencial para ser publicado en una revista de buen impacto en el área de salud mental, psicología transcultural o salud pública. Se recomienda priorizar las correcciones urgentes y trabajar sistemáticamente en las mejoras importantes antes de someter a una revista.

Dictamen

- a. **Aprobado:**
- b. Aprobado con modificaciones: ...x....
- c. No aprobado (con sugerencias y reinicio del proceso):

Nombre y apellido: Macarena Sofía Gauto Quiñónez

Fecha: 2/03/2026

Filiación institucional: Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Filosofía.
San Lorenzo, Paraguay.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1258-7646>