

CARTA DE REVISORES

Revisor/a A:

Recomendación: Publicable con modificaciones

Relevancia: Moderado

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).

Resumen:

- Los autores deben presentar un resumen estructurado en subsecciones (introducción, objetivo, método, resultados, y conclusiones), tanto en español como en inglés.

Método:

- En la sección de método, debe agregarse información sobre la validez o confiabilidad de cada instrumento utilizado. Esto ayudará a confiar más en los resultados y que estos sean más robustos.

Resultados:

- En la tabla 3, se presenta las subdimensiones de uso del condón, pero no se señala que es NS amigos o NS padres, por favor agregar este acrónimo como parte de la nota de la tabla.
- En la tabla 3, la columna de mexicanas y argentinas se ha desconfigurado, haciendo alusión a que las mexicanas tienen solo medias y DE, y las argentinas Zasim y Zcurt, esto es un error menor, pero debe corregirse para evitar confusión en los lectores. Sugiere evitar usar “combinar celdas” para que no sucedan estos errores menores.
- La tabla 4 y 5, podrían fusionarse en una sola tabla donde presenten primero los valores de las mujeres mexicana y luego argentinas. Esto ayudaría a ahorrar espacio en las tablas.

Discusión:

- En el penúltimo párrafo se señalan “algunas consideraciones”, se sugiere agregar una subsección de limitaciones y fortalezas. Donde se señale claramente que son limitaciones del estudio.
 - Se sugiere agregar una subsección de conclusiones e implicancias en salud pública. La última, con el objetivo de ver como estos resultados podrían guiar la toma de decisiones en salud.
- 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 B:

Recomendación: Aceptar este envío

Relevancia: Moderado

Novedad: Moderado

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).

El manuscrito en su estado actual está bien escrito y es claro.

Los análisis son acordes al objetivo del estudio y las secciones de discusión facilitan su lectura.

No tengo comentarios mayores.

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

A través de la presente carta, me remito a usted, con el propósito de contestar las inquietudes de los revisores, y de presentar y justificar los ajustes del artículo titulado **“Teoría de la Conducta Planeada en la predicción del uso del condón en mujeres latinas”** con ID-254; enviado a la *“Interacciones”* con el propósito de evaluar su pertinencia para ser publicado en tan prestigiada revista. A continuación, se brinda respuesta a cada una de las observaciones de ambos revisores:

Revisor A:

1. **Resumen:** Los autores deben presentar un resumen estructurado en subsecciones (introducción, objetivo, método, resultados, y conclusiones), tanto en español como en inglés.

Se agregaron en el resumen los rubros: introducción, objetivo, método, resultados, y conclusiones.

Asimismo, se incluyó el objetivo del estudio en el resumen (línea 3). De igual forma, se agregaron los mismos elementos para el resumen en inglés (abstract).

2. **Método:** En la sección de método, debe agregarse información sobre la validez o confiabilidad de cada instrumento utilizado. Esto ayudará a confiar más en los resultados y que estos sean más robustos.

Como se podrá observar en el apartado de método, las variables, intención para usar condón en el próximo encuentro sexual, control conductual percibido, norma subjetiva de padres y norma subjetiva de amigos, se evalúan, en cada caso con un solo reactivo. No es posible aportar evidencia de su validez ni confiabilidad, dado que no se utilizaron escalas psicométricas para medirlos; en este sentido, el número de reactivos mínimos para conformar un factor, es de 3 reactivos. Así, no es posible estimar un análisis factorial, ni exploratorio ni confirmatorio, porque no es una escala; en otras palabras, no se torna un conjunto de variables observables para referenciar una variable latente. Por el contrario, estos son indicadores, y como tales, se conforman de una sola pregunta y son útiles para obtener información de la valoración o percepción global de un concepto o fenómeno. La revisión de Youngblut y Casper (1993) muestra que los indicadores suelen correlacionarse con los puntajes de escalas psicométricas que miden constructos con diferentes dimensiones, suelen ser estables y válidas. El artículo que referencia estos argumentos, y presenta evidencia empírica sobre las cualidades y bondades de los indicadores, es el siguiente:

Youngblut, J. M., & Casper, G. R. (1993). Single-item indicators in nursing research. *Research in nursing & health*, 16(6), 459-465. doi:10.1002/nur.4770160610

En este sentido, se recuperaron los indicadores, que los autores originales del modelo proponen para evaluar estas variables; y que son las que suelen utilizarse para medir las variables del modelo. Esto tiene una gran ventaja, y es que, los resultados, podrían ser comparables con otros -coeficientes estandarizados-; lo que permite realizar contrastes con otras muestras o culturas. En el caso de la variable “actitudes hacia el uso del condón”, se agregó el índice Omega, que podría complementar el índice de consistencia interna y que podría ser más adecuado considerando que las opciones de respuesta podrían ser consideradas en un nivel ordinal. Además, esta escala, fue tomada de la Encuesta Estudiantil sobre Salud Sexual (Robles y Díaz-Loving (2011), es decir, el instrumento fue creado y validado en una muestra representativa de estudiantes universitarios. Se agregó la siguiente referencia para justificar el Omega de McDonald:

McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.

Asimismo, se estimó la varianza explicada, el índice KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett para ambas muestras -mexicanas y argentinas-. El texto agregado fue el siguiente (página 6, primer párrafo):

A pesar de que la escala se encuentra validada para población mexicana, se estimó un Análisis Factorial Exploratorio que confirmó para las mexicanas, una estructura de un solo factor, que explica el 71.9% de la varianza total explicada con un Coeficiente de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.82 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue estadísticamente significativa

($p < .001$). Para el caso de la muestra de argentinas, la estructura factorial fue similar, una sola dimensión que explica el 73.39% de la varianza total explicada, con valores de KMO = 0.77 y significancia estadística ($p < .001$) en la prueba de esfericidad de Bartlett. El alfa de Cronbach para n_1 y n_2 fue de 0.91; respecto al Índice Omega de McDonald (1999) las mexicanas obtuvieron $\omega=0.91$; y las argentinas $\omega=0.92$. Finalmente, se estimó el promedio del puntaje obtenido ($>$ puntaje = actitud +).

3. Resultados: En la tabla 3, se presenta las subdimensiones de uso del condón, pero no se señala que es NS amigos o NS padres, por favor agregar este acrónimo como parte de la nota de la tabla.

Se ha agregado en la nota el significado de SN, utilizando el símbolo † para referenciar este acrónimo.

Consultar página 7, Tabla 3, Nota de tabla, segunda y tercera línea.

4. Resultados: En la tabla 3, la columna de mexicanas y argentinas se ha desconfigurado, haciendo alusión a que las mexicanas tienen solo medias y DE, y las argentinas Z_{asim} y Z_{curt}, esto es un error menor, pero debe corregirse para evitar confusión en los lectores. Sugiere evitar usar “combinar celdas” para que no sucedan estos errores menores.

Sugerencia aceptada, la Tabla 3 (página 7) fue corregida en la columna con los títulos “mexicanas” y “argentinas”.

5. La tabla 4 y 5, podrían municionarse en una sola tabla donde presenten primero los valores de las mujeres mexicana y luego argentinas. Esto ayudaría a ahorrar espacio en las tablas.

La sugerencia si bien podría permitir ahorrar espacio, implicaría también reducir el tamaño de la fuente e incrementar el número de columnas. Esto implica no solo poner los coeficientes de correlación de ambas muestras, sino también la asimétrica, curtosis, mínimo y máximo. Esta es una tabla de 12 columnas, de fusionar ambas tablas se tendría que agregar cuatro columnas más, es decir, 16 en total, lo que comprometería los márgenes del texto y forzaría a reducir el tamaño de la fuente; esto podría no ser adecuado al momento de leer la tabla. Por estas razones, se optó por presentar dos tablas, una por cada una de las muestras evaluadas.

6. Discusión: En el penúltimo párrafo se señalan “algunas consideraciones”, se sugiere agregar una subsección de limitaciones y fortalezas. Donde se señale claramente que son limitaciones del estudio.

Las limitaciones del estudio se exponen en la página 12, segundo párrafo.

7. Discusión: Se sugiere agregar una subsección de conclusiones e implicancias en salud pública. La última, con el objetivo de ver como estos resultados podrían guiar la toma de decisiones en salud.

En la página 12, se agregó un párrafo nuevo (número 3) donde se señalan las implicaciones para la salud pública y para la toma de decisiones en materia de salud.

Revisor B:

8. El manuscrito en su estado actual está bien escrito y es claro.

Los análisis son acordes al objetivo del estudio y las secciones de discusión facilitan su lectura.

No tengo comentarios mayores.

Estamos de acuerdo con el revisor.