

LETTER OF REVIEWERS

Reviewer A:

Recommendation: Revisions Required

Relevance: Moderated

Novelty: Moderated

Presentation and writing: Moderated

Comments for authors:

Title and Abstract

1. Following a structured approach in the abstract is advisable, with explicit sections for background, objectives, methods, results, and conclusions. Additionally, terms such as "naive people" could benefit from a cultural and academic review for greater precision.

2. The phrase "More avoidant attachment was found in native people" could be better contextualized, as the current wording lacks clarity regarding its intended meaning.

Introduction

3. The introduction would benefit from a more specific description of how "native people" is defined in the study, as the term may be interpreted ambiguously.

4. Expanding the introduction to include a review of existing studies on attachment in indigenous contexts is recommended.

Method

3. Participants: While the sample size and general characteristics are specified, there needs to be more clarity about the sample size calculation (e.g., was statistical power considered?).

4. The participant section needs to clarify whether the study worked with families or individuals. If multiple individuals from the same family group were included, a multilevel modeling approach could be considered, using individuals as the first level and families as the second level. This should be reflected in the participant description and analysis plan.

5. The "Method" subsection should be renamed "Procedures."

6. While the questionnaires used are adequately described, there needs to be mention of whether they were adapted or validated for the study population (indigenous population).

7. Including information on how the instruments were scored and whether specific cut-off points exist would be helpful. For example, these cut-offs' sensitivity and specificity values should be provided where applicable.

8. An explicit section on ethical considerations needs to be included, including approval from an ethics committee and measures to protect participant confidentiality. Ethical approval is mandatory for the manuscript to be considered for publication.

9. In the analysis plan, the interpretation of effect sizes in the primary analysis needs more clarity.

Results

10. The number of tables exceeds the limit allowed by the journal. Authors are encouraged to combine tables or submit some as supplementary materials.

11. Structuring the results with subheadings (e.g., differences between native and non-native populations, correlations between variables) would enhance clarity.

Discussion

12. The cross-sectional nature of the study and its inability to establish causality should be acknowledged as a limitation.

13. A subsection on study limitations (e.g., cross-sectional design, biases in instruments) and strengths would be beneficial.

References

Bautista Valdivia, J., Galán Jiménez, J., Estrada Aranda, B. (2024). Attachment and mental health in families of native people: A cross-sectional study. *Interacciones*, 10, e438. <http://dx.doi.org/10.24016/2024.v10.438>

14. Verify the inclusion of all sources cited in the text. Additionally, broken links should be validated, and only DOIs should be included.

General Recommendations

15. The authors are encouraged to review the language to ensure clarity throughout the text. Typos (e.g., "ataachment" instead of "attachment") should also be corrected.

RESPONSE LETTER

Estimados todos, por medio del presente documento expongo las correcciones realizadas al texto de acuerdo con lo que se me solicito, agrego una tabla con el fin de que pueda ser más fácil observar las modificaciones al documento.

OBSERVACIONES	MODIFICACIONES
<p>1. Es aconsejable seguir un enfoque estructurado en el resumen, con secciones explícitas para los antecedentes, los objetivos, los métodos, los resultados y las conclusiones. Además, términos como "personas ingenuas" podrían beneficiarse de una revisión cultural y académica para lograr una mayor precisión.</p>	<p>Antecedentes: A nivel mundial 13% de niños padece un trastorno mental, los problemas de salud mental en infantes están relacionados con el apego, el apego es el vínculo primario en la familia y la base para el desarrollo de la personalidad y la salud mental, en México los problemas de salud mental infantil son escasamente investigados.</p> <p>Resultados: 1).Se encontró mayor apego evitativo en familias de pueblos originarios. 2).Relación entre el apego evitativo y la salud mental infantil. 3). Relación entre salud mental de padres e hijos. Conclusiones: Las familias de pueblos originarios interrumpe sus procesos de apego seguro por necesidades migratorias laborales, generando apegos de tipo evitativo.</p>
<p>2. La frase "Se encontró un apego más evitativo en las personas nativas" podría contextualizarse mejor, ya que la redacción actual carece de claridad con respecto a su significado pretendido.</p>	<p>Resultados: 1).Se encontró mayor apego evitativo en familias de pueblos originarios.</p>
<p>3. La introducción se beneficiaría de una descripción más específica de cómo se define a los "pueblos nativos" en el estudio, ya que el término puede interpretarse de manera ambigua.</p>	<p>México es un país con una rica diversidad cultural y donde habitan 68 tipos de pueblos originarios, la población de pueblos originarios o indígenas esta compuesta por 12 millones 25 mil 947 personas, quienes representan el 10.1% de la población total del país (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2022). Pero ¿que se puede entender por pueblo originario o indígena? De acuerdo con Falcón (2015) "un pueblo indígenas es considerado como una comunidad histórica, con estructura interna, que ocupa o ha ocupado un territorio, que comparte un idioma o lengua y tiene una cultura diferenciada (generalmente) al resto de la sociedad que conforma el país" (p. 234). En México se encuentra ubicada una región de pueblos originarios en el estado de San Luis Potosí, denominada</p>
<p>4. Se recomienda ampliar la introducción para incluir una revisión de los estudios</p>	<p>El tipo de apego observado en personas de pueblos originarios de Venezuela como los ye'kuana y de acuerdo con la investigación realizada por Gonzales (2017) destaca que la falta de apegos seguros en los infantes, han promovido problemas intelectuales, emocionales, físicos o inmunitarios. Otro estudio similar sobre apego en infantes de pueblos originarios de Canadá, se realizo una investigación por Choate y Tortorelli (2022)</p>

<p>existentes sobre el apego en contextos indígenas.</p>	<p>ellos refieren que los niños de pueblos originarios de ese país que son separados de sus familias son más propensos a sufrir violencia, a presentar problemas emocionales, enfermedades, abusos y problemas psicológicos. Ahora bien en los Estados Unidos de Norte América en las comunidades indígenas tribales, Waters et al., (2024) investigaron la relación del apego con el cuidador y la comunidad, concluyendo que los niños presentan mayor probabilidad de salud, física, emocional, psicológica si estos tienen a su alrededor no solo el cuidado de sus padres si no también de la comunidad.</p>
<p>Participantes: Si bien se especifican el tamaño de la muestra y las características generales, es necesario que haya más claridad sobre el cálculo del tamaño de la muestra (por ejemplo, ¿se consideró el poder estadístico?).</p>	<p>Para conformar la muestra se consideró en un inicio la cantidad de población aproximada por municipio, los cuales oscilaban entre 30,000 a 90,000 personas, lo cual dificultaría obtener una muestra representativa, además de las circunstancias geográficas para acceder a las comunidades y el escaso recurso económico con el que el investigador contaba, es por tales situaciones que se consideró realizar un muestreo por cuotas, por lo tanto la muestra al final estuvo conformada por 179 familias</p>
<p>La sección de participantes debe aclarar si el estudio se realizó con familias o individuos. Si se incluyeron varios individuos del mismo grupo familiar, se podría considerar un enfoque de modelado multinivel, utilizando a los individuos como el primer nivel y a las familias como el segundo nivel. Esto debería reflejarse en la descripción de los participantes y el plan de análisis.</p>	<p>cada familia participó con dos miembros de la familia, en este caso el hijo en edad de entre 6 y 12 años y uno de los padres de familia, todos pertenecientes a municipios de la Huasteca Sur de San Luis Potosí la cuota de muestreo fue de 36 familias por localidad, excepto el municipio de Tampacán que solo aportó una muestra de 35 debido a la dificultad por las contingencias sanitarias del Covid-19,</p>
<p>La subsección "Método" debería cambiar su nombre a "Procedimientos"</p>	<p>Procedimientos</p>
<p>Si bien los cuestionarios utilizados se describen</p>	<p>Es importante mencionar que cada uno de los instrumentos utilizados, previamente fueron validados a través de una prueba piloto con 30 familias de los pueblos originarios</p>

<p>adecuadamente, es necesario mencionar si fueron adaptados o validados para la población del estudio (población indígena).</p>	
<p>Sería útil incluir información sobre cómo se calificaron los instrumentos y si existen puntos de corte específicos. Por ejemplo, se deben proporcionar los valores de sensibilidad y especificidad de estos puntos de corte cuando corresponda.</p>	<p>A continuación se mencionan las formas de calificación de las pruebas:</p> <p>Cuestionario de Salud Mental en Atención Primaria (CSMAP) para niños entre 6 y 12 años, este test psicológico mide 10 trastornos psicológicos diferentes en niños a través de respuestas tipo escala Likert con 5 opciones según la frecuencia de aparición de los síntomas (<i>nunca</i> = 0 puntos, ausencia de síntoma, <i>raramente</i> = una o dos veces al mes, <i>a veces</i> = 1 punto, 1 o 2 días a la semana, <i>frecuentemente</i>).</p> <p>Cuestionario de Clasificación de Estilos de Apego (ASCQ) que mide los estilos de apego en niños en edad de latencia entre 6 y 12 años, esta prueba psicológica mide tres estilos de apego: seguro, ansioso y evitativo. El instrumento contiene 15 ítems en escala Likert, 5 ítems para cada estilo de apego. Los sujetos pueden indicar la calificación de la aplicación en una escala de 5 puntos que abarca desde todo mal hasta muy bien. Los ítems 1, 3, 7, 10 y 15 se refieren al estilo de apego seguro, los ítems 2, 4, 8, 12 y 13 al estilo evitativo, y los ítems 5, 6, 9, 11 y 14 al estilo ansioso/ambivalente. Se tarda aproximadamente 20 minutos en completar esta prueba</p> <p>Reporting Questionnaire for Children (RQC). Esta prueba consta de 10 ítems y se focaliza en la detección de problemas de salud mental en niños y adolescentes. Las preguntas del instrumento vienen diseñadas para que puedan ser realizadas al padre o tutor del niño (a), el instrumento se califica colocando una X en cualquiera de las dos opciones de respuesta y se puntúa de manera simple, asignándole un (1) punto por cada respuesta positiva, la presencia de sólo una respuesta afirmativa, es indicativo de la presencia de un problema de salud mental, lo cual requiere que se haga la comparación contra los criterios diagnósticos del CIE10, con miras a tener más claridad del problema que presenta el usuario, y se recomienda su uso para el primer nivel de atención y está avalada por la Organización Mundial de la Salud, validada para población infantil mexicana (Gómez et al., 1993).</p> <p>Self Reporting Questionnaire (SRQ) (Romero, et al., 2016), es una escala autoaplicada que permite identificar la sintomatología psiquiátrica actualizada o presente durante los 30 días previos. De las preguntas del 1 al 20 en caso de existir más de 11 respuestas positivas, la persona presenta alta probabilidad de presentar depresión o ansiedad, según sea el caso de puntajes en dichos rubros. Si la pregunta 25 es respondida de forma afirmativa, probable epilepsia. En las preguntas referentes al alcoholismo y psicosis, con una respuesta afirmativa, la persona presenta altas probabilidades de ser un caso</p> <p>A continuación se mencionan los valores de especificidad y sensibilidad de las pruebas.</p> <p>El tercer instrumento, Reporting Questionnaire for Children (RQC), es una prueba de tamizaje que evalúa la salud mental en población infantil de 5 a 15 años. Tiene una sensibilidad para medir sintomatología en niños mexicanos de 87.2% y una especificidad para detectar aquellos sanos entre 73% y 96%. El instrumento, posee una sensibilidad</p>

	<p>para identificar la presencia de psicopatología, de entre 100 a 89.7%; y una especificidad, para identificar aquellos que no presentan un trastorno, entre 62.7 a 95.8 %; su punto de corte es a partir de uno o más síntomas presentes</p> <p>El SRQ-18 contiene varios instrumentos, es fácil de aplicar, tiene 28 preguntas dicotómicas ("sí" o "no"), y esta prueba tiene validez de contenido y validez concurrente. Para los puntos de corte de la prueba, el mejor equilibrio se alcanza con un punto de corte de 7 en el caso de los hombres y de 9 para las mujeres y para intentar obtener un adecuado balance entre los distintos indicadores, en relación con las preguntas 1-20, el mejor punto de corte es de 8, ya que la prueba posee una sensibilidad y especificidad encontradas para las primeras 20 preguntas en la muestra de población general es de 78% y 76%, respectivamente, lo que es algo menor al 85 % encontrado en consultantes a nivel primario de atención y el valor predictivo positivo (VPP) cae de un 90% al 37%, lo que estaría en directa relación con las menores prevalencias encontradas, en tanto que el valor predictivo negativo sube del 79% al 95%</p>
<p>Se debe incluir una sección explícita sobre consideraciones éticas, incluida la aprobación de un comité de ética y medidas para proteger la confidencialidad de los participantes. La aprobación ética es obligatoria para que el manuscrito sea considerado para su publicación.</p>	<p>En muchas ocasiones la investigación científica necesita de la experimentación en sujetos humanos, la cual debe realizarse con apego a principios éticos que protegen a los sujetos que participan. Los principios se han publicado en diversas declaraciones y consensos mundiales; una de las más importantes es la Declaración de Helsinki, originalmente adoptada en junio de 1964 en Finlandia, la cual se ha sometido a múltiples revisiones y clarificaciones (Declaración de Helsinki, 1964).). La Ley General de Salud de México en Materia de Investigación establece los lineamientos y principios generales a los cuales deberá someterse toda investigación científica y tecnológica destinada al estudio de la salud. En atención a las bases establecidas, el psicólogo investigador debe utilizar en sus investigaciones pruebas estandarizadas validadas bajo el método científico, además debe poseer conocimiento profesional actualizado de acuerdo con el artículo 16 del Código Ético del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010). De acuerdo con lo estipulado en esta ley, el presente estudio se consideró como de riesgo mínimo, dado que no se manipularon o se modificaron variables relacionadas a la salud de los participantes (Nueva Ley Publicada en el Diario Oficial, (1984)). En nuestro estudio, todas las personas participaron de manera voluntaria; recibieron un consentimiento informado en el cual se explicaba el objetivo de la investigación e informaba que los datos recabados serían confidenciales y manejados con estricto apego al trabajo de investigación. Ninguno de los participantes presentó daño físico, psicológico o de algún otro tipo. Asimismo, el proyecto de trabajo de investigación fue revisado por el Comité de Ética e Investigación en Psicología, obteniendo una evaluación favorable; se le asignó el folio 2131252022 por la Universidad Autónoma del estado de San Luis Potosí. Los datos se encuentran bajo resguardo del equipo investigador y a disposición de la institución con fines de divulgación científica, con protección al anonimato de los participantes</p>
<p>En el plan de análisis, la interpretación de los tamaños del efecto en el análisis primario necesita más claridad.</p>	<p>El resultado puede dar cuenta de que las diferencias entre la población no nativa y nativa da un 60% de probabilidad de que los infantes de pueblos originarios presenten apegos de tipo evitativo, por lo tanto incrementa la posibilidad de presentar una asociación con problemas de salud mental.</p>
<p>El número de tablas excede el límite permitido por la revista. Se</p>	<p>Se consideraron dejar 4 tablas para ilustrar los hallazgos mas significativos del trabajo de investigación.</p>

<p>recomienda a los autores combinar las tablas o enviar algunas como material complementario</p>	
<p>La estructuración de los resultados con subtítulos (por ejemplo, diferencias entre poblaciones nativas y no nativas, correlaciones entre variables) mejoraría la claridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencias entre población nativa y no nativa • Estilos de apego infantil y salud mental de padres. • Relación entre salud mental de padres e hijos y el apego evitativo. • Comparación entre salud mental de niños de pueblos originarios y de zonas urbanas.
<p>La naturaleza transversal del estudio y su incapacidad para establecer causalidad deben reconocerse como una limitación.</p>	<p>Cabe mencionar que una limitante es la transversalidad del estudio, ya que solo se puede leer en el contexto en el que se realizó, por lo que no se puede mencionar si en tiempo futuro los resultados obtenidos continuaran presentes</p>
<p>Sería beneficioso incluir una subsección sobre las limitaciones del estudio (por ejemplo, diseño transversal, sesgos en los instrumentos) y las fortalezas.</p>	<p>Desafortunadamente, la falta de validez de los instrumentos de medición para los nativos está dentro de las limitaciones de esta investigación, además de que son pruebas escritas totalmente al español y no están traducidas a las lenguas del pueblo originario. Otra de las limitaciones es que los resultados no se pueden generalizar ya que la muestra fue limitada y elegida por cuotas debido a la difícil accesibilidad a las comunidades y al alto riesgo debido al bajo nivel de seguridad que el investigador experimentó durante esta investigación así como los efectos de la post pandemia por covid-19. Cabe mencionar que una limitante es la transversalidad del estudio, ya que solo se puede leer en el contexto en el que se realizó, por lo que no se puede mencionar si en tiempo futuro los resultados obtenidos continuaran presentes. Además, hace falta una investigación cualitativa que profundice en el conocimiento del apego, los estilos de relación y las características específicas de los nativos para mejorar los datos aquí recogidos</p> <p>Dentro de las fortalezas del presente trabajo se cuenta que el investigador principal pertenece a la cultura nahua, lo cual es uno de los factores que contó a favor de este proceso de investigación. Otro aspecto a resaltar es que la investigación realizada en pueblos originarios es innovador por la escasa investigación en este tipo de población. También como otra fortaleza de este estudio es que coadyuva a investigar más sobre salud mental infantil, aspecto recomendado por la Organización Mundial de la Salud</p>
<p>Verificar la inclusión de todas las fuentes citadas en el texto. Además, se deben validar los enlaces rotos y solo se</p>	<p>Se verificaron todas las fuentes y se agregaron la referencia faltante y también aquellas que contaban con el doi.</p> <p>Checa, S. V., Orben-Mendoza, M. M., Y Zoller-Andina, M. J. (2019). Funcionalidad familiar y desarrollo de los vínculos afectivos en niños con problemas conductuales de la Fundación "Nurtac" en Guayaquil, Ecuador. <i>Revista de Investigación en Ciencias Sociales</i></p>

<p>deben incluir los DOI.</p>	<p>y <i>Humanidades</i>, 6(2), 149-163. DOI: http://dx.doi.org/10.30545/academo.2019.jul-dic.5</p> <p>Choate, P., y Tortorelli, C. (2022). Teoría del apego: una barrera para los niños indígenas involucrados en la protección infantil. <i>Revista internacional de investigación ambiental y salud pública</i>, 19 (14), 8754. https://doi.org/10.3390/ijerph19148754</p> <p>Finzi, R., Shnit, D., & Weizman, A. (2002). Psychosocial characterization of physically abused children from low socioeconomic households in comparison to neglected and non maltreated children. <i>Journey of Child and Family Studies</i>, 11(4), 441-453. https://doi.org/10.1023/A:1020983308496</p> <p>Granados-Alcántar, J. A. & Quezada-Ramírez, M. F. (2018). Tendencias de la migración interna de la población indígena en México, 1990-2015 <i>Estudios demográficos y urbanos</i>, 33(2), 327-363. https://doi.org/10.24201/edu.v33i2.1726</p> <p>Losada, V. A. (2015). Familia y psicología. <i>Dunken</i>. http://dx.doi.org/10.22402/i.rdiipycs.unam.1.2.2015.25.285-290</p> <p>La siguiente referencia hacia falta y ya se agrego en el documento Richaud, M.C., Mesurado, B., & Minzi, M.P. (2019) Attachment Style Classification Questionnaire for latency age: Psychometrics properties of Argentine Sample. <i>International Journal of Psychological Research</i>, 12(2), 59-70. https://doi.org/10.21500/20112084.4058</p>
<p>Se recomienda a los autores revisar el lenguaje para garantizar la claridad en todo el texto. También se deben corregir los errores tipográficos (por ejemplo, "adjunto" en lugar de "adjunto").</p>	<p>Los factores económicos y sociales de esta región afectan el desarrollo de las familias de los individuos (Losada, 2015), factor que provoca una pérdida de seguridad material y aumenta los problemas de salud mental como el desánimo, el estrés, la ansiedad, el alcoholismo, la violencia y el suicidio.</p> <p>Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), 49 de cada 100 mujeres sufrieron violencia al menos una vez entre 2015 y 2016. En 2020, debido a la pandemia de COVID-19, la tasa de violencia familiar se incrementó en 2.6%</p>
<p>Interacciones busca una mayor transparencia en el proceso de revisión y dar crédito a los revisores. Si los editores deciden aceptar el manuscrito, ¿le gustaría que su nombre apareciera como revisor del artículo?</p>	<p>De acuerdo</p>