



Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

 Escola d'Infermeria



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

5^a JORNADA DE RECONeixEMENT A LA RECERCA
INFERMERA

Adaptación y validación de las escalas QPC "Quality in Pyschiatric Care" en el ámbito de la hospitalización

Dra. Sara Sanchez Balcells

12/05/2022

QPC Research Team: Dra Sanchez-Balcells, Dra. Agneta Schröder, Dr. Lars-Olov Lundqvist, Dra. Puig-Llobet, Dra. Lluch Canut, Dr. Moreno-Poyato, Srta. Domínguez del Campo, Sr. Tomás-Jiménez, Dr. Roldan-Merino



Índice

- Introducción
- Revisión Sistemática
- Estudios empíricos
 - Objetivos
 - Estudio 1, 2 y 3
 - Resultados
- Conclusiones



Introducción



ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

El modelo de la atención en salud mental debe centrarse en la opinión de los usuarios, familiares y profesionales.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

No existen instrumentos en castellano ni adaptados

MEJORAR LA CALIDAD

Mejorar la calidad de la atención desde una doble perspectiva: usuarios y profesionales.



Revisión Sistemática

Resultados de la búsqueda

Valoración de la calidad de los instrumentos mediante los criterios **de calidad de Terwee et al. 2007.**

Calidad

Instrumento	Propiedad	Fiabilidad	Validez		Validez de Constructo
	Consistencia Interna	Fiabilidad	Validez de contenido	Validez estructural	Prueba de hipótesis
CAPE	+	+	+	?	NR
QPC-FIPS	+	NR	+	?	NR
MQOC	+	NR	-	+	NR
GPEQ	+	+	+	+	NR
QuIRC	?	?	+	?	NR
POPEQ	+	+	+	+	NR
QPC-IP	+	NR	+	+	NR
QPC-1 QPC-2	-		+	?	NR
QPC-OP	+	NR	+	+	NR
QPC-FIP	+	NR	+	?	NR
Danish QPC-FIP	+		+	?	NR
QPC-H	+	NR	+	+	NR
QOC-P/QOC-S	+	NR	?	-	NR
SEQUENCE	+	+	+	NR	NR



Revisión Sistemática

Resultados de la búsqueda

Valoración de la calidad de los instrumentos mediante los criterios **de calidad de Terwee et al. 2007.**



Satisfacción

Instrumento	Propiedad	Fiabilidad		Validez		Validez de Constructo
	Consistencia Interna	Fiabilidad	Validez de contenido	Validez estructural	Prueba de hipótesis	
PCSQ	+	-	+	-	?	
MHSIP	+	-	NR	+	NR	
UKU-ConSat	+	+	?	NR	NR	
I-SHEP	+	NR	NR	?	NR	
SATISPSY-22	+	NR	+	+	NR	
VSSS-EU	+	+	+	NR	NR	
F-ISQ/C-ISQ	+	NR	+	?	NR	
The Inpatient and Outpatient Questionnaire	+	+	+	NR	NR	
CEO-MHS	+	NR	+	-	NR	
ICS	+	NR	?	+	NR	



Revisión Sistemática

Fundamentos de los instrumentos QPC-IP y QPC-IPS

Dimensión	Descripción	Ítems	Mínima	Máxima
D1. Relación terapéutica	Se basa en la relación que se establece entre paciente y profesional con el objetivo de ofrecer ayuda y soporte durante su ingreso.	7, 10, 11, 12, 15, 18, 20, 25	8	32
D2. Participación del paciente	Corresponde al grado en que el paciente colabora o coopera de forma activa en el proceso de tratamiento y cuidado.	1, 5, 6, 13, 14, 27, 29, 30	8	32
D3. Soporte recibido	Comprende acciones de ayuda, motivación y refuerzo que sirvan de soporte emocional a la persona y le ayuden a efectuar cambios necesarios para su adecuación a la situación-problema. (Navarro & Novel, 2000).	19, 22, 23, 24	4	16
D4. Entorno	Es el ambiente asistencial donde reside el paciente durante su ingreso.	3, 26, 28	3	12
D5. Seguridad	El concepto de seguridad se define como la ausencia de accidentes, lesiones o complicaciones evitables, producidas como consecuencia de la atención recibida o la ausencia de ella (Merino, 2012).	2, 4, 9	3	12
D6. Alta hospitalaria	Se denomina alta hospitalaria al cierre (por curación, fallecimiento o traslado) de un episodio atendido en el área de hospitalización.	8, 16, 17, 21	4	16
Total escala QPC-IP		Ítem 1 al 30	30	...

Revisión Sistemática

Received: 29 September 2017 | Revised: 27 May 2018 | Accepted: 26 June 2018

DOI: 10.1111/jan.13813

REVIEW PAPER

WILEY **JAN**
Journal of Advanced Nursing

Psychometric properties of instruments measuring quality and satisfaction in mental health: A systematic review

Sara Sanchez-Balcells¹  | Marta Callarisa Roca² | Nathalia Rodriguez-Zunino¹ |
Montserrat Puig-Llobet³  | Maria-Teresa Lluch-Canut³ | Juan F. Roldan-Merino^{4,5,6}



Estudios empíricos

Objetivos generales

ESTUDIO I

Adaptar y validar la versión castellana de la escala Quality in Psychiatric Care-Inpatients (QPC-IP).

ESTUDIO II

Adaptar y validar la versión castellana de la escala Quality in Psychiatric Care-Inpatients Staff (QPC-IPS).

ESTUDIO III

Analizar la invarianza configuracional de la muestra de pacientes que completó la escala Spanish QPC-IP y de profesionales la Spanish QPC-IPS con la muestra de pacientes suecos que completó la Quality in Psychiatric Care-Inpatients original sueca (QPC-IP).



Estudios empíricos

Metodología

Primera Fase: Proceso
de Adaptación Transcultural



Enero a Mayo
de 2017

Segunda Fase: Validación mediante un
estudio descriptivo y transversal



Septiembre de 2017
a abril de 2018



Estudios empíricos

Metodología

Primera fase: Proceso de Adaptación Transcultural

ETAPA 1

Escalas QPC-IP y QPC-IPS fueron traducidas por un traductor profesional (lengua materna castellano) obteniendo **1ª versión preliminar**

ETAPA 2

Panel de expertos. Valoración de los ítems de la 1ª versión. Validez de contenido **2ª versión preliminar**

ETAPA 3

Retro-traducción por un traductor profesional sueco. Análisis y consenso entre autores originales, traductores y panel de expertos. **3ª versión preliminar**

ETAPA 4

Prueba Piloto mediante entrevista cognitiva. **Versión castellana definitiva**



Estudios empíricos

Metodología

Primera Fase: Proceso
de Adaptación Transcultural



Enero a Mayo
de 2017

Segunda Fase: Validación mediante un
estudio descriptivo y transversal



Septiembre de 2017
a abril de 2018



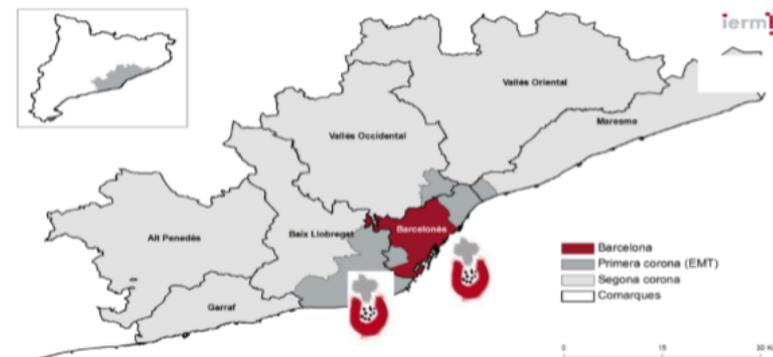
Estudios empíricos

Metodología

Segunda fase: Análisis métrico mediante un estudio transversal

Àmbito de estudio

2 unidades asistenciales de la provincia de Barcelona: Parc Sanitari Sant Joan de Déu Sant Boi – Parc Sanitari Sant Joan de Déu Numancia



Estudios empíricos

Metodología

PACIENTES

Segunda fase: Análisis métrico mediante un estudio transversal

Población de estudio

Criterios de inclusión

QPC-IP

Criterios de exclusión

- Edad mayor de 18 años.
- Diagnóstico de trastorno mental según la clasificación DSM-V.
- Estar ingresado en el momento del estudio en alguna de las unidades de psiquiatría de Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

- Pacientes con dificultad para comprender y expresarse en castellano.
- Presentar una alteración en la cognición provocada por el momento agudo del trastorno.
- En régimen de aislamiento y/o contención física y/o farmacológica.

n=150



Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

Estudios empíricos

Metodología

PROFESIONALES

Segunda fase: Análisis métrico mediante un estudio transversal

Población de estudio

Criterios de inclusión

QPC-IPS

Criterios de exclusión

- Edad mayor de 18 años.
- Profesionales asistenciales.
- Estar trabajando en el momento del estudio en alguna de las unidades de psiquiatría de Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

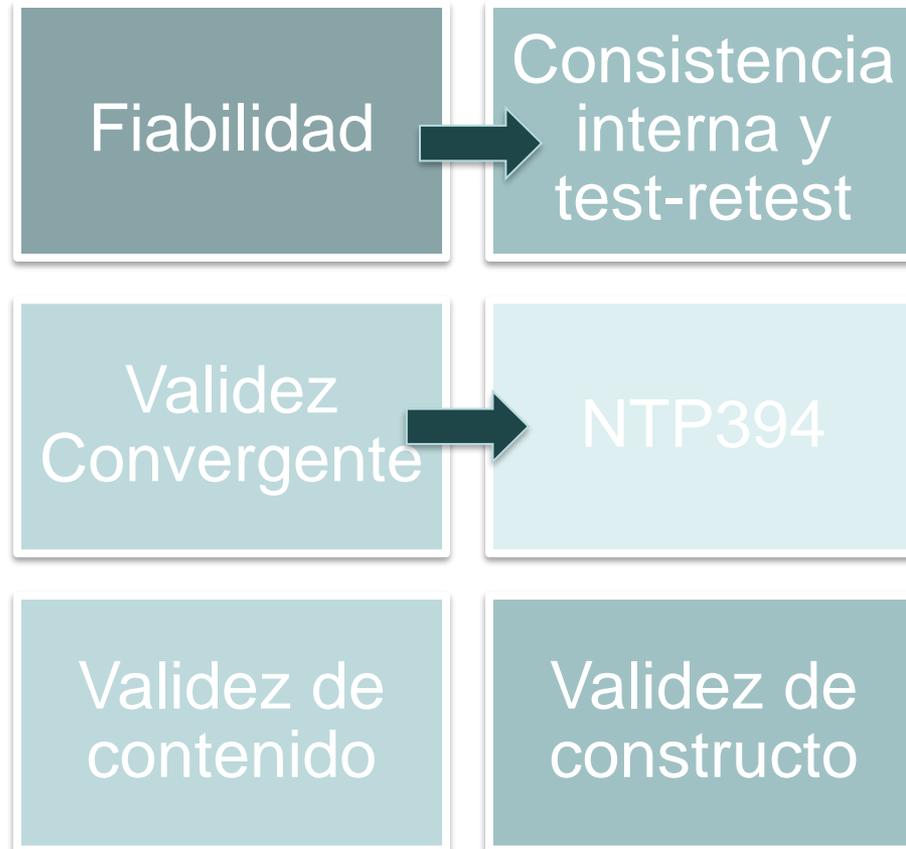
- Profesionales que tuvieran menos de seis meses de experiencia profesional.

n = 163



Estudios empírics

Metodología-Análisis estadístico



Estudios empíricos

Resultados

PACIENTES

Características sociodemográficas y laborales de los pacientes (n=150)

Características	n	%
Edad en años	43,0 (DE 12,6)	
Género		
Mujeres	68	45,3
Hombres	82	54,7
Nacionalidad		
Española	129	86
Resto de Europa	9	6
No europea	12	8
Estado Civil		
Soltero	93	62,0
Casado o con pareja	28	18,6
Viudo o divorciado	23	15,3
NS/NC	3	2,0
Estudios		
Educación primaria incompleta	20	13,3
Educación primaria	20	13,3
Educación secundaria	31	20,7
Formación profesional/ bachillerato	46	30,7
Estudios superiores	31	20,7
Ocupación principal		
Trabajo	19	12,7
En busca de empleo/paro	21	14,0
Baja por enfermedad	20	13,3
Pensión por enfermedad	66	44,0
Jubilación	4	2,7
Estudios	7	4,7
Otros	6	4,0
NS/NC	7	4,7

DE: Desviación estándar

Características	n	%
Planificación de los cuidados		
No	62	44,6
Si	77	55,4
Conocimiento de realizar una reclamación		
No	78	52,0
Si	70	46,7
Recomendación de ingresar en el mismo servicio		
De ninguna manera	10	6,7
Preferiría que no	10	6,7
Absolutamente sí	50	33,3
Valoración del estado de salud mental	28	18,6
Muy mala	13	8,7
Mala	17	11,3
Ni buena ni mala	27	18,0
Buena	46	30,7
Muy buena	42	28,0
Valoración del estado de salud física	31	20,7
Muy mala	13	8,7
Mala	29	19,3
Buena	41	27,3
Muy buena	20	13,3

DE: Desviación estándar



Estudios empíricos

Resultados

PACIENTES

Contenido de los ítems resumidos	Alfa de Cronbach		
	Total subescala	Total subescala sin ítem	Total escala sin ítem
D1. Relación terapéutica	.891		
P7 Recibo apoyo y escucha por parte de los profesionales cuando lo necesito		.880	.940
P10 Los profesionales se implican y están en los espacios comunes con los demás pacientes		.890	.940
P11 Los profesionales me tratan con consideración y proximidad		.878	.940
P12 Los profesionales se interesan si estoy enfadado o irritado		.879	.940
P15 Los profesionales me tratan con respeto		.876	.940
P18 Siento que los profesionales comprenden mis sentimientos		.868	.939
P20 Los profesionales dedican tiempo a escucharme		.878	.940
P25 Los profesionales se preocupan por mis cuidados y tratamiento		.872	.939
D2. Participación del paciente	.836		
P1 Puedo decidir en la toma de decisiones de mis cuidados y mi tratamiento		.826	.942
P5 Se respeta mi opinión sobre lo que para mí es correcto en relación a la atención y tratamiento que recibo		.814	.940
P6 Participo en las decisiones sobre mis cuidados		.806	.940
P13 Mi experiencia anterior se tiene en cuenta a la hora de establecer el tratamiento médico		.813	.940
P14 Soy capaz de reconocer cuando mi salud mental empeora		.851	.942
P27 Recibo información de forma comprensible sobre la enfermedad/el diagnóstico que padezco		.799	.939
P29 Adquiero conocimientos sobre mi enfermedad mental de tal forma que puedo participar en mi tratamiento		.805	.939
P30 Recibo información de diferentes opciones de tratamiento para decidir cuál es la más adecuada para mí		.814	.940
D3. Soporte recibido	.889		
P19 Los profesionales me ayudan a no hacer daño a los demás si tengo ese tipo de ideas		.882	.940
P22 Los profesionales me ayudan a no hacerme daño si tengo este tipo de ideas		.857	.940
P23 Los profesionales me ayudan a entender que no es vergonzoso tener una enfermedad		.839	.940
P24 Los profesionales me ayudan a entender que el sentimiento de culpa y vergüenza no debe impedir que solicite ayuda		.848	.939
D4. Entorno	.879		
P3 Tengo acceso a un lugar privado al que puedo ir cuando quiero estar tranquilo		.874	.941
P26 Tengo opción de disponer de una habitación individual		.852	.943
P28 Hay un sitio íntimo en donde puedo recibir la visita de mis familiares y amigos		.824	.942
D5. Seguridad	.739		
P2 Me siento seguro en esta unidad		.696	.941
P4 Me siento seguro con los demás pacientes de la unidad		.509	.941
P9 Los demás usuarios/as no me molestan durante la estancia		.739	.942
D6. Alta hospitalaria	.712		
P8 Participo en las decisiones de mi tratamiento y plan de actividades al alta		.702	.942
P16 Se me ofrece seguimiento al alta		.610	.940
P17 Recibo ayuda para buscar trabajo u otras ocupaciones		.693	.941
P21 Recibo información sobre dónde puedo dirigirme si necesito ayuda una vez finalizado el ingreso		.588	.941
Total cuestionario	.942		

Estudios empírics

Resultados

PACIENTES

Factores o dimensiones del cuestionario	CCI	IC 95%
F1: Relación terapéutica	0,625	0,407 - 0,763
F2: Participación del paciente	0,747	0,600 - 0,840
F3: Soporte recibido	0,624	0,405 - 0,762
F4: Entorno	0,699	0,524 - 0,810
F5: Seguridad	0,667	0,473 - 0,790
F6: Alta hospitalaria	0,744	0,595 - 0,838
TOTAL	0,699	0,524 - 0,810

CCI: Coeficiente de correlación intraclass; **IC:** Intervalo de confianza

Spanish QPC-IP: "Quality in Psychiatric Care" versió castellana- "In Patients" (versió pacients)



Estudios empírics

PACIENTES

Resultados

Dimensiones	D1. Relación terapéutica	D2. Participación	D.3 Soporte recibido	D.4 Entorno	D.5 Seguridad	D.6 Alta hospitalaria
D1. Relación terapéutica	1					
D2. Participación del paciente	0,724*	1				
D.3 Soporte recibido	0,744*	0,598*	1			
D.4 Entorno	0,473*	0,513*	0,406*	1		
D.5 Seguridad	0,596*	0,517*	0,449*	0,502*	1	
D.6 Alta hospitalaria	0,623*	0,730*	0,605*	0,369*	0,374*	1
TOTAL	0,902*	0,892*	0,800*	0,650*	0,688*	0,782*

* Todas las correlaciones son significativas $p = 0.01$; Nivel de significancia $p < 0.05$



Estudios empíricos

Resultados

PACIENTES

Índice	Valor
BBNFI	,869
BBNNFI	1.001
GFI	,967
AGFI	,961
CFI	1.000
RMSEA	,000
Alpha de Cronbach	,945
Test de Bondad de Ajuste	$\chi^2 = 935,500$; $df = 390$; $p < ,0001$
Razón de ajuste	$\chi^2 / df = 2,39$

BBNFI: Índice Normalizado de Ajuste Bentler Bonnet. **BBNNFI:** Índice No Normalizado de Ajuste Bentler Bonnet **GFI:** Índice de Bondad de Ajuste. **AGFI:** Índice de Bondad de Ajuste ajustado **CFI:** Índice de Ajuste Comparativo **RMSEA:** Raíz del Error Cuadrático Medio de Aproximación. **df:** Grados de libertad

Estudios empíricos

Resultados

PROFESIONALES

Características sociodemográficas y laborales de los profesionales de la salud

Características	n	%
Edad en años	38,7 (DE 10,3)	
Sexo		
Mujeres	93	57,1
Hombres	70	42,9
Nacionalidad		
Española	158	96,9
Resto de Europa	4	2,5
Sudamericana	1	0,6
Categoría profesional		
Terapeuta ocupacional	1	0,6
Trabajador social	4	2,5
Psiquiatra	8	4,9
Psicólogo	4	2,5
Enfermera	65	39,9
Auxiliar de enfermería	77	47,2
Educador social	1	0,6
Monitores	2	1,2
Médico internista	1	0,6
Años trabajando en la unidad actual	4,3 (DE 5,6)	
Turno de trabajo		
Solamente de día	98	60,1
Solamente de noche	40	24,5
De día y de noche	25	15,3

Características	Características	Características
Tiempo suficiente en realizar las tareas		
Nunca	5	3,1
Rara vez	5	3,1
Algunas veces	27	16,6
A menudo	49	30,1
Siempre	77	47,2
Evolución en su trabajo		
Nunca	17	10,4
Rara vez	22	13,5
Algunas veces	45	27,6
A menudo	21	12,9
Siempre	58	35,6
Percepción del ambiente laboral en la unidad		
Muy malo	1	,6
Malo	1	,6
Ni bueno ni malo	23	14,1
Bueno	93	57,1
Muy bueno	45	27,6
Valoración del estado de salud mental		
Muy mala	1	0,6
Mala	2	1,2
Ni buena ni mala	16	9,8
Buena	101	62,0
Muy buena	43	26,4
Valoración del estado de salud física		
Muy mala	0	0,0
Mala	4	2,5
Ni buena ni mala	25	15,3
Buena	105	64,4
Muy buena	29	17,8

DE: Desviación estándar

Spanish QPC-IPS: "Quality in Psychiatric Care" versión Española-"In Patients Staff" (versión profesionales)

Estudios empíricos

Resultados

PROFESIONALES

Contenido de los ítems resumidos	Alfa de Cronbach		
	Total subescala	Total subescala sin ítem	Total escala sin ítem
Relación terapéutica	,868		
P7 Los pacientes reciben apoyo y escucha cuando lo necesitan	,859	,921	
P10 Los profesionales se implican y se encuentran en la unidad junto a los pacientes	,859	,921	
P11 Los profesionales tratan a los pacientes con consideración y proximidad	,847	,920	
P12 Los profesionales se preocupan por conocer el motivo por el cual el paciente está enfadado o irritado	,842	,920	
P15 Los profesionales tratan con respeto al paciente	,847	,921	
P18 Los profesionales comprenden los sentimientos de los pacientes	,859	,920	
P20 Los profesionales dedican tiempo a escuchar a los pacientes	,850	,919	
P25 Los profesionales se preocupan por los cuidados y tratamiento de los pacientes	,849	,920	
Participación del paciente	,828		
P1 Los pacientes deciden sobre sus cuidados y tratamiento	,814	,923	
P5 La opinión de los pacientes se respeta a la hora de establecer sus cuidados y tratamiento	,807	,921	
P6 Los pacientes participan en las decisiones de sus cuidados.	,811	,921	
P13 La experiencia del paciente se tiene en cuenta a la hora de establecer el tratamiento médico	,794	,921	
P14 Se ofrece a los pacientes educación sanitaria para aprender a identificar los síntomas de empeoramiento de la enfermedad	,814	,920	
P27 Se informa al paciente de forma clara sobre su enfermedad mental y su diagnóstico	,821	,920	
P29 Se ofrece información a los pacientes sobre su enfermedad mental para que puedan participar en su tratamiento	,801	,919	
P30 Los pacientes reciben información sobre diferentes opciones de tratamiento para poder decidir cuál les parece la más adecuada	,805	,922	
Sopte recibido	,867		

P19	Los profesionales ofrecen estrategias a los pacientes para evitar que hagan daño a los demás, si tienen estas ideas	,867	,919
P22	Los profesionales ofrecen estrategias a los pacientes para evitar que se hagan daño a sí mismos, si tuviesen ese tipo de ideas	,825	,920
P23	Los profesionales ayudan a entender que no es vergonzoso tener una enfermedad mental	,818	,920
P24	Los profesionales ayudan a entender que los sentimientos de culpa y de vergüenza no debe impedir que pida ayuda	,812	,920
Entorno		,665	
P3	Los pacientes tienen acceso a un lugar privado, al que pueden ir cuando quieran estar tranquilos	,615	,923
P26	Hay posibilidades de tener habitación individual	,620	,923
P28	Hay un sitio íntimo donde los pacientes pueden recibir visitas de sus familiares y amigos	,457	,922
Seguridad		,768	
P2	La seguridad de la unidad es elevada	,738	,922
P4	Los pacientes pueden sentirse seguros junto con los demás pacientes	,570	,920
P9	Los pacientes no se sienten molestados por otros pacientes	,744	,922
Alta hospitalaria		,620	
P8	Los pacientes participan en el tratamiento de forma continuada y de las actividades diarias	,560	,921
P16	Se ofrecen seguimiento a los pacientes después del alta	,612	,923
P17	Los pacientes reciben ayuda para buscar trabajo u otras ocupaciones	,531	,922
P21	Los pacientes reciben información sobre dónde pueden dirigirse si necesitan ayuda una vez finalizado el ingreso	,503	,920
Total cuestionario		,923	

Spanish QPC-IPS: "Quality in Psychiatric Care" versión Española- "In Patients Staff" (versión profesionales)



Estudios empírics

Resultados

PROFESIONALES

Factores o dimensiones del cuestionario	CCI	IC 95%
F1: Relación terapéutica	0,869	0,802 - 0,913
F2: Participación del paciente	0,892	0,837 - 0,929
F3: Soporte recibido	0,727	0,588 - 0,820
F4: Entorno	0,853	0,778 - 0,903
F5: Seguridad	0,856	0,782 - 0,905
F6: Alta hospitalaria	0,681	0,518 - 0,789
TOTAL	0,911	0,865 - 0,941

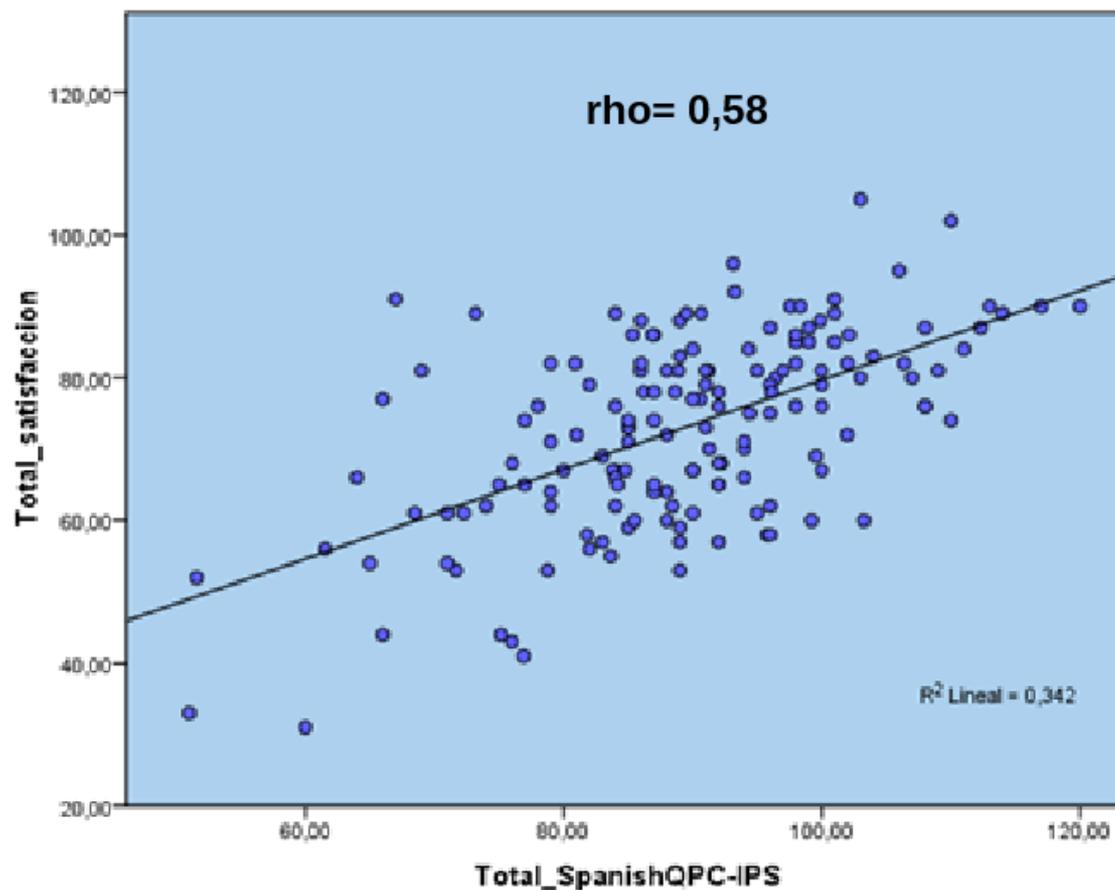
CCI: Coeficiente de correlación intraclase

IC: Intervalo de confianza

Spanish QPC-IPS: "Quality in Psychiatric Care" versión Española-"In Patients Staff" (versión profesionales)



Gráfico 1. Análisis de correlación entre las puntuaciones totales de la escala SPANISH QPC-IPS y la escala NTP394



Estudios empíricos

Resultados

PROFESIONALES

Índice	Valor
BBNFI	,866
BBNNFI	1,018
GFI	,964
AGFI	,958
CFI	1,000
RMSEA	,060
Alpha de Cronbach	,929
Test de Bondad de Ajuste	$\chi^2 = 811,925$; $df = 390$; $p < ,0001$
Razón de ajuste	$\chi^2 / df = 2,08$

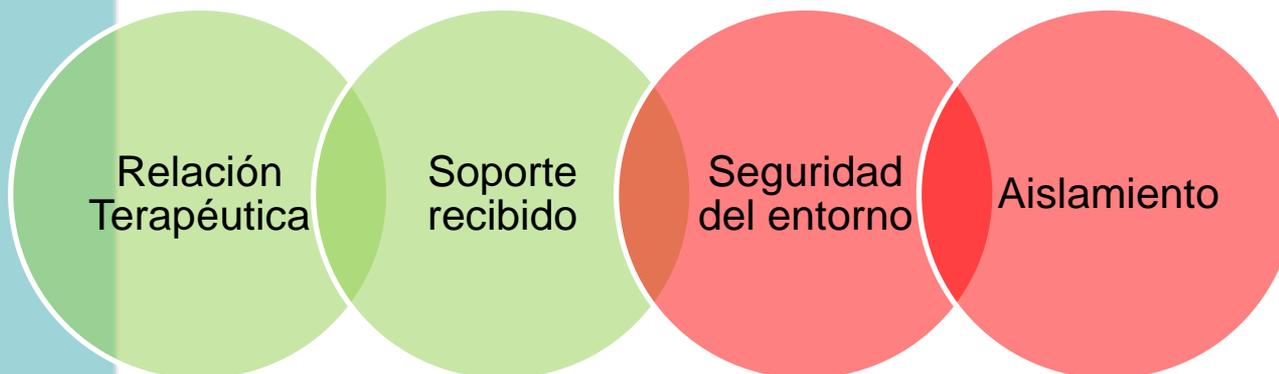
BBNFI: Índice Normalizado de Ajuste Bentler Bonnet. **BBNNFI:** Índice No Normalizado de Ajuste Bentler Bonnet **GFI:** Índice de Bondad de Ajuste. **AGFI:** Índice de Bondad de Ajuste ajustado **CFI:** Índice de Ajuste Comparativo **RMSEA:** Raíz del Error Cuadrático Medio de Aproximación. **df:** Grados de libertad



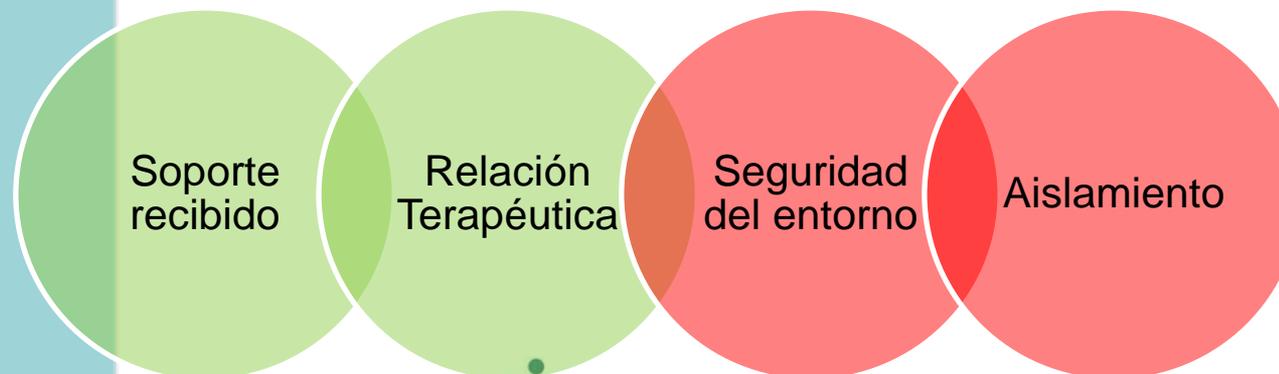
Estudios empíricos

Resultados descriptivos de la Calidad

PACIENTES



PROFESIONALES



Estudios empíricos

Sanchez-Balcells *et al.* *BMC Nursing* (2021) 20:191
<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00710-3>

BMC Nursing

RESEARCH

Open Access

A Spanish adaptation of the Quality in Psychiatric Care—Inpatient (QPC-IP) instrument: Psychometric properties and factor structure



Sara Sanchez-Balcells¹ , Maria-Teresa Lluch-Canut² , Marta Domínguez del Campo³, A. R. Moreno-Poyato² , M. Tomás-Jiménez⁴ , Lars-Olov Lundqvist⁵ , Agneta Schröder^{5,6} , Montserrat Puig-Llobet^{2*}  and J. F. Roldan-Merino⁷ 



Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

Estudios empíricos

ARTÍCULOS ORIGINALES

A Spanish adaptation of the Quality in Psychiatric Care – Inpatient Staff (QPC-IPS) instrument: Psychometric properties and factor structure

Adaptación española de Calidad en la Atención en Salud Mental – Instrumento para los Profesionales de Hospitalización (QPC-IPS): propiedades psicométricas y estructura factorial

<https://doi.org/10.23938/ASSN.0921>

**S. Sanchez-Balcells¹, L.-O. Lundqvist², J.F. Roldán-Merino³, M.T. Lluch-Canut⁴,
M. Callarisa Roca⁵, N.F. Rodríguez Zunino¹, M. Tomás-Jiménez¹, A. Schröder⁶, M. Puig-Llobet¹**



Estudios empíricos

Estudio III

Análisis de la invarianza de las escalas spanish QPC-IP y QPC-IPS con las originales suecas



Estudios empíricos

Estudio III

Índice	Valor
SMRS	,181 (0,1-0,2)
TLI	,849
CFI	,832
RMSEA	,080
AIC	36958,804
BIC	38305,912
Estadística de ajuste	$\chi^2 = 2630,186$; $df=1176$; $p<,001$
Ratio	$\chi^2 / df = 2,23$
Estadística de ajuste de χ^2 para cada grupo	
Profesionales españoles	1009,123
Pacientes españoles	809,215
Pacientes suecos	811,848

SMRS: Media cuadrática del residual estandarizado TLI: Índice de Tucker-Lewis CFI: Índice de Ajuste Comparativo RMSEA: Raíz del Error Cuadrático Medio Aproximado AIC: Criterio de Información Akaike BIC: Criterio de Información Bayesiano df: Grados de libertad



Conclusiones

1. La Spanish QPC-IP y la QPC-IPS fueron adaptadas y traducidas al castellano obteniendo resultados adecuados. Se modificaron tres ítems para mejorar la comprensión de las escalas.
2. Los dos instrumentos presentan buenas propiedades psicométricas y presentan las mismas dimensiones que las escalas suecas originales.
3. El análisis de la invarianza configuracional mediante el método ESEM demostró que la escala sueca tenía mejor estructura que las escalas Spanish QPC-IP y QPC-IPS.



“



Tu enfermedad no es tu identidad.
Tu medicación no es tu carácter.

Your illness is not your identity.
Your chemistry is not your character.

PASTOR RICK WARREN