

Informe Breve

Validez y Fiabilidad Interna del Florida Obsessive-Compulsive Inventory – Part B (FOCI-B) en Adultos de Puerto Rico

Validity and Internal Consistency of the Florida Obsessive-Compulsive Inventory – Part B (FOCI-B) in Puerto Rican Adults

Juan Aníbal González-Rivera ^{1*}

1 Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0003-0622-8308>

* Correspondencia: jagonzalez@psm.edu.

Recibido: 15 julio 2025 | Aceptado: 12 octubre 2025 | Publicado: 14 octubre 2025

WWW.REVISTACARIBENADEPSICOLOGIA.COM

Citar como:

González-Rivera, J. A. (2025). Validez y fiabilidad interna del Florida Obsessive-Compulsive Inventory – Part B (FOCI-B) en adultos de Puerto Rico. *Revista Caribeña de Psicología*, 9(1), e16173.

<https://doi.org/10.37226/rcp.v9i1.16173>

RESUMEN

Este estudio examinó la utilidad psicométrica de la Florida Obsessive-Compulsive Inventory – Part B (FOCI-B) en adultos de Puerto Rico a partir de un análisis secundario de datos. Se trabajó con respuestas autoinformadas obtenidas en línea y se incorporaron medidas de depresión y ansiedad para contrastes de validez. La estructura interna se evaluó mediante un análisis factorial confirmatorio unidimensional con estimación robusta. Los ítems mostraron funcionamiento coherente con el constructo de severidad obsesivo-compulsiva y, atendiendo a la proximidad semántica entre evitación e interferencia, se permitió una covarianza residual que mejoró el ajuste sin comprometer la unidimensionalidad. La consistencia interna fue elevada y las asociaciones con síntomas depresivos y ansiosos respaldaron la validez convergente prevista por la teoría. En conjunto, la FOCI-B emerge como una medida breve, precisa y adecuada para el tamizaje y el monitoreo de síntomas en investigación y práctica clínica. Se recomienda explorar invarianza entre subgrupos, estabilidad temporal y validez criterial en estudios futuros.

Palabras Claves: FOCI-B, trastorno obsesivo-compulsivo, confiabilidad, propiedades psicométricas, validación

ABSTRACT

This study assessed the psychometric performance of the Florida Obsessive-Compulsive Inventory – Part B (FOCI-B) among Puerto Rican adults using a secondary data analysis. Self-report responses were collected online, and depression and anxiety measures were included to evaluate convergent validity. Internal structure was examined via a one-factor confirmatory factor analysis with robust estimation. Items behaved consistently with the intended obsessive-compulsive severity construct, and a theory-based residual covariance between avoidance and interference improved fit while preserving unidimensionality. Internal consistency was high, and positive associations with depressive and anxiety symptoms supported the expected convergent validity. Overall, the FOCI-B appears to be a brief and precise tool suitable for screening and symptom monitoring in research and clinical contexts. Future work should investigate measurement invariance across subgroups, temporal stability, and criterion validity against diagnostic interviews to further consolidate its applied usefulness in diverse Puerto Rican adult populations.

Keywords: FOCI-B, obsessive-compulsive disorder, reliability, psychometric properties, validation

INTRODUCCIÓN

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) se caracteriza por la presencia de obsesiones y/o compulsiones que generan malestar clínicamente significativo y deterioro en el funcionamiento social, académico y laboral (American Psychiatric Association [APA], 2022). La medición rigurosa de la severidad es crucial para el diagnóstico, la planificación terapéutica y el seguimiento longitudinal. Entre los instrumentos disponibles, la Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS) ha sido el referente clínico por más de tres décadas, con amplia evidencia de fiabilidad y validez; sin embargo, su carácter heteroaplicado y el tiempo requerido para su administración pueden limitar su uso en contextos de alta demanda asistencial y en estudios poblacionales (Goodman et al., 1989; Storch et al., 2010).

Como alternativa breve de autoinforme, el Florida Obsessive-Compulsive Inventory – Parte B (FOCI-B) estima la severidad del TOC en los últimos siete días mediante cinco indicadores: frecuencia/tiempo, malestar, interferencia, evitación y control percibido. Su estudio de desarrollo mostró consistencia interna adecuada y validez convergente con la Y-BOCS y otras medidas clínicas globales, apoyando su utilidad como índice parsimonioso de gravedad (Storch et al., 2007). Además, se han publicado adaptaciones transculturales con resultados psicométricos favorables—por ejemplo, en muestras chinas se ha documentado buena consistencia interna, estructura interna estable y capacidad discriminativa con puntos de corte clínicamente útiles—lo que sugiere la transportabilidad del instrumento más allá del contexto anglófono (Zhang et al., 2017).

Aun así, la evidencia en poblaciones hispanohablantes sigue siendo limitada y heterogénea. Dado que el TOC frecuentemente coexiste con ansiedad y depresión, la validez convergente del FOCI-B puede examinarse con medidas breves, robustas y ampliamente validadas como el GAD-7 para ansiedad generalizada y el PHQ-8 para depresión (Spitzer et al., 2006; Kroenke et al., 2009). El uso conjunto de GAD-7/PHQ-8 permite estimar el grado de solapamiento con el malestar internalizante y, a la vez, evaluar la especificidad del constructo obsesivo-compulsivo frente a síntomas afectivos inespecíficos.

En Puerto Rico, donde el bilingüismo y particularidades socioculturales pueden modular la expresión y el reporte de síntomas, resulta indispensable validar localmente, en español, medidas breves y sensibles de severidad del TOC, evitando extrapolar normas de otros países hispanohablantes sin verificación empírica (Alegria et al., 2008; Puente et al., 2013).

Objetivos e Hipótesis

El presente estudio tiene como objetivos: (a) estimar la fiabilidad interna del FOCI-B (coeficientes α de Cronbach y ω de McDonald); (b) evaluar su estructura factorial mediante análisis factorial confirmatorio (AFC) con índices CFI, TLI, RMSEA y SRMR; y (c) establecer su validez convergente mediante correlaciones con GAD-7 y PHQ-8. Con base en la literatura, se espera que el FOCI-B presente consistencia interna adecuada-alta, un modelo unidimensional con ajuste aceptable-bueno, y correlaciones positivas moderadas con GAD-7 y PHQ-8, respaldando la validez convergente sin redundancia excesiva con afecto negativo general.

MÉTODO

Diseño de Investigación

Se llevó a cabo un estudio no experimental, transversal, de carácter instrumental (Ato et al., 2013) basado en un análisis secundario de la base de datos generada en la investigación titulada *Perfeccionismo y síntomas psicopatológicos en una muestra de adultos de Puerto Rico*, elaborada por Acosta-Rivera (2025) en la Ponce Health Sciences University. El protocolo original fue aprobado por el Comité para la Ética en la Investigación de dicha institución. La recolección de datos primarios se realizó mediante cuestionarios en línea y difusión del estudio en redes sociales. La encuesta incluyó el consentimiento informado con la descripción completa del estudio. La base de datos utilizada en este análisis es totalmente anónima e imposible de vincular a personas, pues carece de identificadores directos e indirectos; por tanto, la privacidad y la confidencialidad de los participantes quedan garantizadas conforme al protocolo ético del estudio original.

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 205 adultos de Puerto Rico, con edades entre 21 y 69 años ($M = 32.90$,

$DE = 10.33$). En cuanto al género, el 81.5 % se identificó como femenino, el 18.0 % como masculino y el 0.5 % como otro. Respecto al nivel educativo, el 42.0 % tenía bachillerato, el 27.8 % maestría y el 8.8 % doctorado; además, el 9.8 % contaba con grado asociado y el 6.3 % con escuela superior. En situación laboral, el 76.1 % reportó estar trabajando al momento del estudio.

Instrumentos

Escala de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7). Cuestionario autoinformado de 7 ítems que mide la frecuencia de síntomas de ansiedad en las últimas dos semanas (Spitzer et al., 2006). Utiliza formato Likert de 0 a 3; la puntuación total (0–21) indica mayor gravedad a mayor puntaje. En este estudio utilizamos el puntaje total continuo. El GAD-7 destaca por su brevedad y buen desempeño psicométrico en múltiples contextos, incluyendo Puerto Rico (Pagán-Torres et al., 2020a).

Cuestionario de Salud del Paciente-8 (PHQ-8). Inventario autoadministrado de 8 ítems que evalúa síntomas depresivos en los últimos 14 días (Kroenke et al., 2009). Las respuestas van de 0 = *Ningún día a 3 = Casi todos los días*; la puntuación total (0–24) refleja mayor severidad con valores más altos. En este estudio empleamos el puntaje total continuo. El PHQ-8 es ampliamente usado en tamizaje y monitoreo y cuenta con evidencia sólida de validez y confiabilidad en Puerto Rico (Pagán-Torres et al., 2020b).

Florida Obsessive-Compulsive Inventory – Part B (FOCI-B). La FOCI es una medida breve de síntomas obsesivo-compulsivos para adultos que incluye dos secciones: Parte A (lista de verificación de presencia/ausencia de obsesiones y compulsiones) y Parte B (FOCI-B), un índice de severidad (Storch et al., 2007). En este estudio se empleó exclusivamente la FOCI-B, compuesta por 5 ítems que evalúan, en los últimos 7 días, (1) tiempo dedicado, (2) malestar asociado, (3) control/dificultad para resistir, (4) evitación, y (5) interferencia en el funcionamiento social/laboral/académico. Cada ítem se califica en una escala 0–4 (mayor puntuación = mayor gravedad); el puntaje total es la suma de los cinco ítems (0–20). El instrumento se utiliza como medida dimensional de severidad (no diagnóstica) y ha mostrado buen desempeño psicométrico, con consistencia interna y validez convergente frente a medidas establecidas del TOC.

Análisis de Datos

Los datos se examinaron en IBM SPSS (v. 31) y en Stata (v. 19). En IBM SPSS se realizaron análisis descriptivos, evaluación de la distribución (asimetría y curtosis), correlaciones y análisis de discriminación mediante la correlación ítem–total corregida (r_{bis}). La confiabilidad se estimó con los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald. Como evidencia de validez convergente, se analizaron las correlaciones entre FOCI-B y PHQ-8/GAD-7, con la hipótesis de asociaciones positivas de magnitud al menos moderada ($r \geq .30$).

En Stata se evaluó la normalidad multivariante mediante la prueba de Doornik–Hansen (2008) y se efectuó el análisis factorial confirmatorio (AFC) para las escalas (PHQ-8, GAD-7 y FOCI-B), utilizando máxima verosimilitud con corrección robusta de Satorra y Bentler (2001). La evaluación del ajuste incluyó χ^2 , RMSEA (con IC del 90 %), CFI, TLI y SRMR. Se consideró buen ajuste cuando CFI y TLI fueron $> .95$, RMSEA $< .08$ y SRMR $< .08$ (Byrne, 2010). Además, se inspeccionaron las cargas factoriales estandarizadas, esperando valores $\geq .50$ como evidencia de validez factorial convergente.

RESULTADOS

Normalidad de los datos

La inspección de la distribución por ítem de la FOCI-B (asimetría y curtosis) mostró desviaciones leves respecto a la normalidad (asimetrías positivas en el rango .13–.53 y curtosis negativas -1.13 a $-.67$), patrón esperable en respuestas Likert. Las pruebas formales confirmaron que las puntuaciones no siguen una distribución normal. En el nivel de ítems, Kolmogorov–Smirnov y Shapiro–Wilk resultaron significativos (véase Tabla 1). En el puntaje total de la FOCI-B también se rechazó la normalidad: K–S ($D = .084$, $n = 203$, $p = .001$) y S–W ($W = .947$, $n = 203$, $p < .001$). De forma consistente, la normalidad multivariante fue descartada por la prueba de Doornik–Hansen, $\chi^2(10) = 57.908$, $p < .001$. Dado este patrón, los AFC se estimaron mediante máxima verosimilitud con corrección robusta de Satorra–Bentler, y en las asociaciones se reportaron correlaciones de Pearson junto con Spearman como análisis de robustez. Se mantuvo $\alpha = .05$ (bilateral).

Tabla 1

Índice de Discriminación de los ítems, Coeficientes de Regresión e Intervalos de Confianza

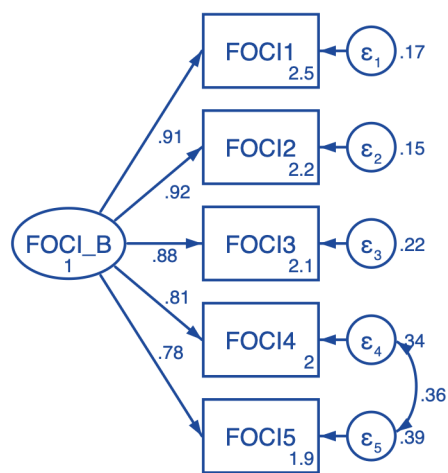
Ítems	M	DE	Asim	Curt	KS	SW	r_{bis}	β	I.C. 95%
1. En promedio, ¿cuánto tiempo le ocupan estos pensamientos o comportamientos cada día?	2.64	1.07	.128	-.613	.193	.907	.86	.91	[.88 - .94]
2. ¿Cuánta angustia le causan estos pensamientos o comportamientos?	2.58	1.17	.240	-.895	.190	.902	.86	.92	[.89 - .95]
3. ¿Cuán difícil es para usted controlar estos pensamientos o comportamientos?	2.57	1.21	.133	-1.131	.163	.888	.85	.88	[.84 - .92]
4. ¿En qué medida estos pensamientos o comportamientos le hacen evitar hacer algo, ir a cualquier sitio o estar con alguien?	2.42	1.25	.342	-1.006	.199	.874	.82	.81	[.74 - .88]
5. ¿En qué medida estos pensamientos o comportamientos interfieren con la escuela, el trabajo o su vida social o familiar?	2.40	1.23	.530	-.673	.190	.877	.80	.78	[.72 - .84]

Nota: M = Media; DE = Desviación estándar; Asim = Asimetría; Curt = Curtosis; KS = Kolmogorov-Smirnov; SW = Shapiro-Wilk; Error estándar de asimetría = .170; Error estándar de curtosis = .339. Grados de libertad Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk = 203; r_{bis} = índice de discriminación del ítem; β = estimados estandarizados de regresión del AFC; I.C. 95% = intervalos de confianza de los coeficientes de regresión.

Estructura Interna

Se evaluó un modelo unifactorial para la FOCI-B mediante AFC con máxima verosimilitud y corrección robusta de Satorra-Bentler. El modelo inicial mostró índices incrementales adecuados, pero un RMSEA elevado, patrón esperable en modelos con pocos grados de libertad. Considerando los índices de modificación y la proximidad semántica entre los ítems 4 (evitación) y 5 (interferencia), se permitió covariar sus residuales ($\epsilon_4-\epsilon_5$). El modelo final (un factor + covarianza $\epsilon_4-\epsilon_5$) presentó excelente ajuste: $\chi^2_{SB}(4) = 5.436, p = .245$; $RMSEA_{SB} = .042$; $CFI_{SB} = .998$; $TLI_{SB} = .996$; $SRMR = .012$; $CD = .943$ (Figura 1). Las cargas estandarizadas fueron altas ($\approx .78-.92$), todas $\geq .50$, aportando evidencia de validez factorial convergente.

Figura 1. Modelo unidimensional de la FOCI-B.



Discriminación, Confiabilidad y Validez Convergente

Discriminación. Se estimaron las correlaciones ítem-total corregidas (r_{bis}) para los cinco ítems de la FOCI-B. Los coeficientes se presentan en la Tabla 1; en conjunto, indicaron discriminación adecuada de todos los ítems ($r_{bis} > .30$), coherente con las cargas factoriales altas observadas en el AFC.

Confiabilidad interna. La FOCI-B mostró consistencia interna excelente: $\omega = .947$ y $\alpha = .938$. Estos valores superan los criterios convencionales para uso en investigación y tamizaje.

Validez convergente. Tal como se planteó a priori, el puntaje total de la FOCI-B se asoció positivamente con la depresión (PHQ-8) y la ansiedad (GAD-7). Con Pearson, las correlaciones fueron $r = .723$ con PHQ-8 ($n = 202, p < .001$) y $r = .738$ con GAD-7 ($n = 198, p < .001$). Como análisis de robustez, con Spearman se obtuvieron $\rho = .727$ (PHQ-8, $n = 202, p < .001$) y $\rho = .747$ (GAD-7, $n = 198, p < .001$). Estos tamaños de efecto, de magnitud alta, apoyan de manera clara la validez convergente de la FOCI-B.

CONCLUSIÓN

El propósito fue examinar las propiedades psicométricas de la FOCI-B en una muestra de adultos de Puerto Rico. En conjunto, los análisis sostienen que la escala capta un rasgo único de severidad obsesivo-compulsiva y que sus ítems contribuyen de forma coherente a ese constructo. La necesidad de permitir

covariación entre los ítems de evitación e interferencia es consistente con su proximidad semántica y con la expectativa teórica de que ambos reflejan un mismo bloque de consecuencias funcionales del TOC; más que una debilidad del instrumento, sugiere la presencia de varianza compartida específica de contenido que no compromete la interpretación unidimensional del puntaje total.

La consistencia interna observada respalda el uso de la FOCI-B como indicador continuo y preciso, adecuado para tamizaje, seguimiento del cambio y estudios que requieran estimaciones estables de severidad. Además, las asociaciones positivas con síntomas depresivos y ansiosos se alinean con la literatura sobre afecto negativo y comorbilidad, y refuerzan la validez convergente esperada para una medida de severidad obsesivo-compulsiva en población general.

Estos resultados deben leerse a la luz de algunas consideraciones. El diseño transversal y el carácter de análisis secundario limitan conclusiones sobre estabilidad temporal y sensibilidad al cambio. La medición por autoinforme y el muestreo no probabilístico pueden introducir sesgos de selección y de deseabilidad social. Asimismo, dado el formato Likert, conviene contrastar en futuros trabajos estimadores para variables ordinales y explorar modelos de respuesta al ítem para examinar funcionamiento de categorías y posibles diferencias de funcionamiento por subgrupos.

En síntesis, la FOCI-B emerge como una herramienta breve, unidimensional y fiable, con evidencia clara de validez convergente en adultos puertorriqueños. Su economía y desempeño psicométrico favorecen su adopción en investigación y práctica clínica, mientras que las líneas futuras —invarianza entre grupos, validez criterial frente a entrevistas diagnósticas y establecimiento de puntos de corte— fortalecerán aún más su utilidad aplicada.

Financiamiento: La presente investigación no fue financiada por alguna entidad ni patrocinador.

Conflicto de Intereses: No existen conflictos de intereses de parte del autor de la investigación.

Aprobación de la Junta Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación: El protocolo original fue aprobado por el Comité para la Ética en la Investigación de la Ponce Health Sciences University.

Consentimiento o Asentimiento Informado: Todo participante que participó del estudio original completó un consentimiento informado.

Proceso de Revisión: Este estudio ha sido revisado por pares externos en modalidad de doble ciego.

REFERENCIAS

- Acosta-Rivera, G. K. (2025). *Perfeccionismo y síntomas psicopatológicos en una muestra de adultos de Puerto Rico* [Disertación doctoral, Ponce Health Sciences University]. Ponce, Puerto Rico.
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Alegria, M., Mulvaney-Day, N., Torres, M., Polo, A., Cao, Z., & Canino, G. (2008). Prevalence of mental illness in immigrant and non-immigrant U.S. Latino groups. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 359-369. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07040704>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR)*. American Psychiatric Publishing.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Psychology Press.
- Doornik, J. A., & Hansen, H. (2008). An omnibus test for univariate and multivariate normality. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 70(1), 927-939. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0084.2008.00537.x>
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Fleischmann, R. L., Hill, C. L., Heninger, G. R., & Charney, D. S. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, use, and reliability. *Archives of General Psychiatry*, 46(11), 1006-1011. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1989.01810110048007>
- Kroenke, K., Strine, T. W., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., Berry, J. T., & Mokdad, A. H. (2009). The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population. *Journal of Affective Disorders*, 114(1-3), 163-173. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.026>
- Pagán-Torres, O., González-Rivera, J. A., & Rosario-Hernández, E. (2020a). Reviewing the psychometric properties and factor structure of the Generalized Anxiety Disorder-7 (Gad-7) in a sample of Puerto Rican adults. *International Journal of Recent Scientific Research*, 11(1), 36885-36888.
- Pagán-Torres, O. M., González-Rivera, J. A., & Rosario-Hernández, E. (2020b). Psychometric Analysis and Factor Structure of the Spanish Version of the Eight-Item Patient Health Questionnaire in a General Sample of Puerto Rican Adults. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 42(3), 401-415. <https://doi.org/10.1177/0739986320926524>
- Puente, A. E., Zink, D. N., Hernández, M., Jackman Venanzi, T., & Ardila, A. (2013). Bilingualism and its impact on psychological assessment. In L. Benuto (Ed.), *Guide to psychological*

assessment with Hispanics (pp. 15–31). Springer.
https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5311-4_2

- Satorra, A., & Bentler, P. M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika*, 66(4), 507-514. <https://doi.org/10.1007/BF02296192>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Storch, E. A., Bagner, D., Merlo, L. J., Shapira, N. A., Geffken, G. R., Murphy, T. K., Goodman, W. K., & Flessner, C. A. (2007). Florida Obsessive-Compulsive Inventory: Development, reliability, and validity. *Psychiatry Research*, 149(1–3), 253–262. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2005.12.006>
- Storch, E. A., Rasmussen, S. A., Price, L. H., Larson, M. J., Murphy, T. K., Barrett, R., & Goodman, W. K. (2010). Development and psychometric evaluation of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale – Second Edition. *Depression and Anxiety*, 27(10), 987–992. <https://doi.org/10.1002/da.20737>
- Zhang, C.-C., Wang, X., Xiao, Z., & Chen, J. (2017). Psychometric properties of the Florida Obsessive-Compulsive Inventory in Chinese samples. *Comprehensive Psychiatry*, 75, 50–56. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.02.003>



Obra bajo licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).
© 2025 Autores.