



## Estudio psicométrico parcial del cuestionario de fallos de memoria de la vida cotidiana (MFE): análisis factorial exploratorio

María de la Paz Nieto Barthaburu <sup>1</sup>, Martín Jozami Nasiff <sup>2</sup>

marianietob@hotmail.com,

martinjozami@hotmail.com

### Resumen

El Cuestionario de Fallos de Memoria, fue construido para valorar la magnitud de los problemas de memoria secundarios al daño cerebral. Elaborado en Estados Unidos cuenta con una adaptación y revisión española. El interés por la construcción de este tipo de instrumentos es creciente y las poblaciones objetivo no son sólo clínicas, también se ha registrado demanda en neurología en jóvenes neurotípicos. Dada la relevancia de contar con estos instrumentos capaces de indagar las quejas de memoria en poblaciones jóvenes locales, se propone realizar un AFE para relevar la validez del instrumento en relación a la versión original y a su adaptación española que encuentran que se trata de una escala unifactorial. La población objetivo son estudiantes universitarios. La muestra (n=283) estuvo compuesta por estudiantes de dos universidades de las provincias de Santiago del Estero y Tucumán. La extracción de factores mostró que hay un factor principal que explica el 58% de la varianza. Esto sugiere que la prueba es capaz de indagar un sólo constructo, las Quejas de Memoria. Se

RECIBIDO 20 DE MAYO DE 2017 | ACEPTADO 20 DE AGOSTO DE 2017 | PUBLICADO 4 DE OCTUBRE DE 2017

<sup>1</sup> Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago del Estero - Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán.

<sup>2</sup> Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Santiago del Estero



pone en evidencia que es posible continuar con el análisis psicométrico con el objetivo de saber si se trata de una prueba factible de implementarse en la población objetivo.

**Palabras clave:** quejas subjetivas de memoria, análisis factorial exploratorio, cuestionario de fallos de memoria de la vida cotidiana.

### **Abstract**

The Memory Failure Everyday questionnaire was built to assess the magnitude of memory problems secondary to brain damage. Elaborated in the United States, it has a Spanish adaptation and revision. The interest for the construction of this type of instruments is increasing and the target populations are not only clinical, also has been registered demand in neurology in neurotypical youngsters. Given the relevance of having these instruments able to investigate complaints of memory in local young populations, it is proposed to perform an AFE to relieve the validity of the instrument in relation to the original version and its Spanish adaptation that find that it is a unifactorial scale. The target population is university students. The sample (n=283) was composed of students from two universities in the provinces of Santiago del Estero and Tucumán. Factor extraction showed that there is a major factor accounting for 58% of the variance. This suggests that the test is able to investigate a single construct, Memory Complaints. It is evident that it is possible to continue with the psychometric analysis in order to know if this is a feasible test to be implemented in the target population.

**Keywords:** town, neighborhood, services.

### **Introducción**

Durante la década de los 80, surgió un marcado interés por el estudio de procesos relacionados con la memoria. El interés surgió a partir de la Conferencia sobre memoria celebrada en 1978 en Inglaterra. Allí se decidió poner énfasis en el estudio de aspectos relativos a la memoria en general y en particular a aspectos cotidianos de esta (Neysser, 1978).

Una gran parte del esfuerzo de la ciencia en este ámbito ha estado ligado a la elaboración de instrumentos capaces de indagar problemas de memoria de la vida cotidiana. Se encuentra que estos instrumentos, mayormente de autoinforme, son útiles para el diagnóstico puesto que en general son aplicados a poblaciones no clínicas capaces de estimar más objetivamente el funcionamiento de su memoria en comparación con poblaciones clínicas en las que existe una gran dificultad para la aplicación de autoinformes puesto que la tendencia de estos sujetos es olvidar que olvidan (García-José, Sánchez Cánovas, 1994).

El énfasis en las investigaciones en el área a estado en estudiar los procesos de memoria más ligados al envejecimiento en donde se ha comprobado que este y el deterioro de la memoria se encuentran asociados. No obstante esto, las consultas en neurología según reportes actuales están ligadas a poblaciones jóvenes en las que no hay un deterioro de la memoria atribuible a la edad ni tampoco a enfermedades degenerativas, es decir, poblaciones de jóvenes neurotípicos (Menéndez, García, Antón, Calatayud, González, Blázquez, 2005). Un trabajo reciente realizado en España ha mostrado que los adultos jóvenes que acuden al neurólogo informando de problemas con su memoria lo hacen porque efectivamente, su rendimiento mnésico, atencional y ejecutivo se encuentra levemente por debajo de la población sin quejas, aunque en rango de normalidad estadística. Este estudio ha encontrado que el 18,47% de las personas que realizan la consulta neurológica por primera vez lo hacen por problemas de memoria, y de ellas, sólo el 61% de los casos es corroborado por informadores fiables. Efectivamente, muchas de estas consultas son realizadas por individuos jóvenes, en los que no existe ninguna causa aparente que origine las quejas y en los que la prevalencia de enfermedades degenerativas es anecdótica (Lozoya-Delgado, Ruiz-Sánchez de León & Pedrero-Pérez, 2012).

Si bien son diversos los factores con los que se asocian las dificultades de memoria, estrés, depresión, problemas de personalidad, en los últimos años se ha puesto de relieve que las quejas cognitivas guardan una estrecha relación con el patrón de habilidades atencionales, mnésicas y ejecutivas que presentan los individuos (Menéndez, et. al. 2005). Investigaciones en este sentido han puesto énfasis en el estudio de la presencia de déficits atencionales y ejecutivos, no patognomónicos, que podrían justificar la aparición de errores cotidianos, entendidos como despistes u

olvidos, que no dependerían de una alteración mnésica. Efectivamente, hay una estrecha relación entre el funcionamiento de la atención y las funciones ejecutivas, y el funcionamiento de la memoria. Ya sea teóricamente como de manera aplicada es posible pensar que individuos con menor habilidad para la gestión atencional superior, la inhibición de respuestas automáticas o la planificación, entre otros procesos, presenten a su vez menores habilidades en su memoria, en la medida en que las funciones ejecutivas dependen de las funciones cognitivas (Lozoya-Delgado, et. al. 2012).

El Cuestionario de Fallos de Memoria de la vida cotidiana (MFE), elaborado por Suderland, Harris y Gleave (1984), fue construido originalmente para valorar la magnitud de los problemas de memoria cotidianos secundarios al daño cerebral. El estudio original se realizó con tres fuentes: entrevistas a pacientes con daño mnésico, las familias de estos sujetos que informaron sobre la percepción del funcionamiento mnésico del familiar y, un grupo control en el que no se encontraron antecedentes de dificultades de memoria. Se encontró que en el caso de pacientes con daño cerebral, el informe de sus familias es el que se relaciona con el verdadero funcionamiento de su memoria mientras que en el caso del grupo control es su autoinforme en que se relaciona con el funcionamiento de su memoria.

El instrumento, construido en Estados Unidos cuenta con una adaptación española de García-Martínez & Sánchez-Cánovas (1994). Luego fue revisado por autores españoles (Lozoya-Delgado, et. al. 2012).

Dada la relevancia de contar con estos instrumentos capaces de indagar las quejas de memoria en poblaciones jóvenes locales, se propone realizar un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) para relevar la validez de constructo del instrumento en relación a la versión original y a su adaptación española que encontraron que se trata de una escala unifactorial.

A pesar de que los autores del MFE (Suderland, Harris y Gleave, 1984) y de su adaptación española (García-Martínez & Sánchez-Cánovas, 1994) comprobaron la unidimensionalidad del instrumento es importante realizar una aclaración acerca del constructo teórico que la escala indaga. Si se analizan los ítems del MFE se observa que

hay un porcentaje de ellos que no se refiere específicamente a quejas mnésicas si no a otras funciones cognitivas. Por ejemplo, se pueden encontrar: quejas de reconocimiento perceptivo ('no reconozco a parientes o amigos cuando me cruzo con ellos por la calle'), quejas con componente atencional ('pierdo cosas por casa', 'tengo dificultades para seguir una historia por televisión', 'olvido el tema de una conversación y tengo que preguntar: ¿de qué estábamos hablando?' o 'pierdo el hilo cuando leo un periódico, una revista o un libro y tengo que volver a empezar'), quejas de lenguaje y de la planificación del discurso ('tengo una palabra en la punta de la lengua', 'sé lo que quiero decir, pero no encuentro la expresión adecuada', 'divago en las conversaciones y me dejo llevar hacia temas sin importancia') o quejas relacionadas con el mantenimiento de los planes de acción y las respuestas perseverativas ('no me adapto a los cambios en mis actividades diarias', 'repito a alguien lo que acabo de contarle o le hago dos veces la misma pregunta', 'tengo que volver a comprobar si he hecho alguna cosa que tenía la intención de hacer', 'olvido cosas que quería hacer o que había planeado hacer' o 'sigo por error antiguas rutinas'). Es por esto que los autores refieren que más que quejas de memoria, los ítems del cuestionario se refieren a quejas cognitivas, aunque consideran natural que el conocimiento popular asocie todos los ítems al dominio específico como la memoria (Lozoya-Delgado, et. al. 2012).

## **Método**

El instrumento de recolección de datos fue el MFE, para este estudio se utilizó la validación Española (Lozoya-Delgado, et. al. 2012). El instrumento está formado por 30 reactivos tipo likert de 5 puntos que van desde nunca o casi nunca hasta siempre o casi siempre.

La población objetivo fueron estudiantes universitarios, se trabajó con una muestra de 283 estudiantes de dos universidades de las provincias de Santiago del Estero y Tucumán. El MFE es autoadministrado por lo que fue posible la toma del mismo durante las horas de clase de los estudiantes de manera grupal. Previa administración los participantes dieron su consentimiento escrito para la participación

en el estudio. Asimismo se solicitó autorización a las autoridades de las instituciones que formaron parte de la investigación.

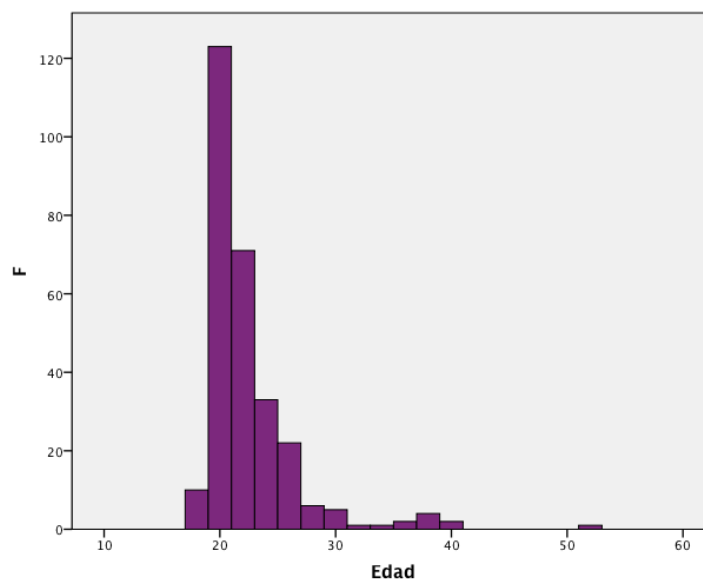
Además de los fallos de memoria se relevaron algunas variables para la descripción de la población estudio. Las variables se relevaron como un anexo del MFE y estas fueron: edad, sexo y situación laboral.

## Resultados

### Descripción de la muestra

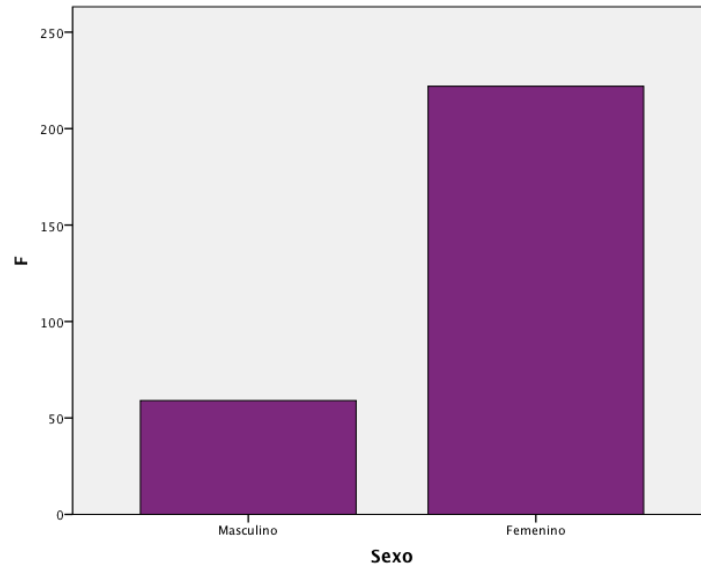
La edad de la muestra tuvo una media  $22 \pm 4$  años. La edad más frecuente fue 19 años, min= 18 y el max=52 (Gráfico 1).

Gráfico 1. Histograma Edad.



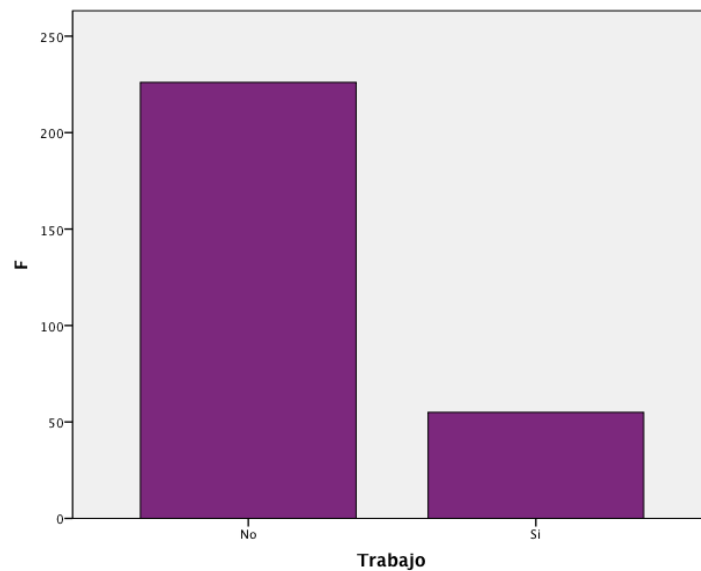
Sobre el sexo civil de los participantes se encontró que 21% de la muestra eran varones, mientras que el 79% mujeres (Gráfico 2).

Gráfico 2. Diagrama de barras sexo.



Sobre la situación ocupacional, el 81% de la muestra no trabaja mientras que el 19% si lo hace (Gráfico 3).

Gráfico 3. Diagrama de barras trabajo.



### Diferencias en el MFE según variables relevadas

Se estudió si las variables relevadas, edad, sexo y situación ocupacional introducen diferencias en las puntuaciones totales del MFE en los sujetos del estudio.

Con respecto a la edad, se realizó un corte en la muestra el primer grupo de participantes de 18 a 25 años y el segundo grupo de 26 en adelante. Se encontró que hay diferencias en el rendimiento mnésico siendo mayores las puntuaciones en el grupo de los mayores, evidenciando que el rendimiento es menor para ellos ( $z=4,12$ ;  $p=0,001$ ).

La segunda variable analizada fue el sexo, en este sentido se indagó si el sexo evidencia diferencias en el rendimiento en el MFE. Se encontró que esta variable no introduce diferencias en el rendimiento en la prueba ( $z=0,035$ ;  $p=0,972$ ).

Por último la situación ocupacional evidenció que el rendimiento en la prueba no muestra diferencias entre los sujetos que trabajan y aquellos que no lo hacen ( $z=0,58$ ;  $p=0,591$ ).

### **Análisis Factorial Exploratorio**

Antes de realizar el AFE se prueba la conveniencia de tal análisis en los datos propuestos, para esto se realizan dos pruebas que son el Contraste de Esfericidad de Bartlett y la Medida de Adecuación de Kayser, Meyer y Olkin. Estos resultados evidencian que el AFE es factible de ser utilizado en la matriz de datos del estudio (Tabla 1).

Tabla 1. KMO y prueba de Bartlett<sup>a</sup>

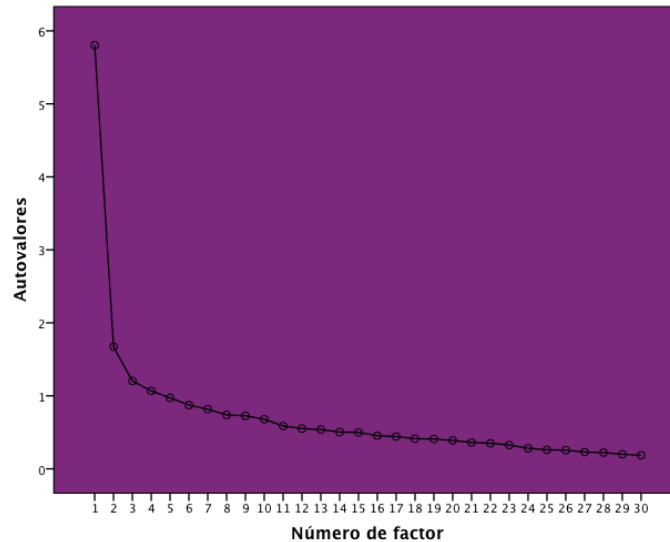
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,874
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	2462
	gl	435
	Sig.	0,001

a. Basado en correlaciones



A continuación se procedió a la extracción de los factores. Se encontró que hay un factor principal que explica el 58% de la varianza. Este resultado puede visualizarse en el gráfico de sedimentación que se muestra a continuación (Gráfico 4).

Gráfico 4. Gráfico de sedimentación



## Conclusiones

El AFE pone en evidencia que la estructura del Cuestionario de Fallos de la Vida Cotidiana es unifactorial. El 58% de la varianza del instrumento es explicada por este único factor. Este factor se ha denominado "Quejas Subjetivas de Memoria", término que hace referencia a la percepción que los sujetos tienen de sí mismos acerca del funcionamiento deficitario de su memoria.

Estos resultados son coincidentes con el estudio realizado en la elaboración del instrumento por Sunderland, et al. (1984) y en sus validaciones posteriores (Lozoya-Delgado, et al. 2012). En el primer caso el estudio arrojó un sólo factor que explicaba el 60% de la varianza mientras que en el segundo el 43,5% de la varianza común. Esto sugiere que la prueba es capaz de indagar un sólo constructo.

Los resultados encontrados son satisfactorios para el área de ciencias sociales en donde se aceptan análisis factoriales que logren explicar alrededor del 60% de la varianza común de las variables incluidas en las pruebas (Hair, Anderson, Tatham,

Black, 2000), mientras que en otras disciplinas más duras las exigencias para este tipo de estudio son mayores en cuanto a lo que es factible de explicar de la varianza común.

Por otro lado se verifica en la población estudiada que el envejecimiento posee un efecto sobre el funcionamiento mnésico de los sujetos, siendo mayores las puntuaciones obtenidas en el grupo de mayor rango etario. Además en este sentido se evidencia que el envejecimiento no tiene relación con la consciencia de problematidad.

No se ha encontrado que variables como el sexo y la ocupación introduzcan diferencias en el rendimiento en la prueba objeto del estudio.

## **Discusión**

Este trabajo pone en evidencia que es posible continuar con el análisis psicométrico de la prueba con el objetivo de saber si se trata de un instrumento factible de implementarse en la población local de jóvenes universitarios. Además tal como evidencian otros estudios (García-José, Sánchez Cánovas, 1994) se trata de instrumento de fácil aplicación y corrección, e incluso puede ser administrado a familiares de los sujetos objetivo de investigación.

De los antecedentes encontrados se observa que hay un gran desarrollo en países como España y Estados Unidos, pero se observa también que a nivel local hay un vacío en este tipo de investigaciones lo que indica que se trata de un área fértil ya sea para el desarrollo de nuevos instrumentos de cribado como este y también para la adaptación a los contextos locales de los mismos. Las adaptaciones son fundamentales para que los usuarios de las técnicas puedan realizar valoraciones válidas y confiables.

## Referencias bibliográficas

Bolla K, Lindgren K, Bonaccorsy C, Bleecker M. (1991). Memory complaints in older adults: fact or fiction?. *JAMA Neurology*. 48: 61-4.

Bermejo F. (1999). Demanda neurológica en España. Datos para un futuro más exigente. *Revista Neurología*. 29: 673-9.

Comijs HC, Deeg DJ, Dik MG, Twisk JW, Jonker C. (2002) Memory complaints; the association with psycho-affective and health problems and the role of personality characteristics. A 6-year follow-up study. *Journal of Affective Disorders*. 72: 157-65.

Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., Black, W. C. (1999). *Análisis multivariante*, 5 Ed. Prentice Hall Iberia, Madrid.

Lozoya-Delgado P, Ruiz-Sánchez de León JM, Pedrero-Pérez EJ. (2012) Validación de un cuestionario de quejas cognitivas para adultos jóvenes: relación entre las quejas subjetivas de memoria, la sintomatología prefrontal y el estrés percibido. *Revista Neurología*. 54: 137-50.

Menéndez M, García C, Antón C, Calatayud MT, González S, Blázquez B. (2005) Pérdida de memoria como motivo de consulta. *Neurología*. 20: 390-4.

Mías CD, Sassi M, Masihc ME, Querejetaa A, Krawchkd R. (2007). Deterioro cognitivo leve: estudio de prevalencia y factores sociodemográficos en la ciudad de Córdoba, Argentina. *Revista de Neurología*. 44: 733-738

Neysser, U. (1978). *Memory: what are the important questions?* London, Academic Press.

Ruiz-Sánchez de León JM, Llanero- Luque M, Lozoya-Delgado P, Fernández-Blázquez MA, Pedrero- Pérez EJ. (2010). Estudio neuropsicológico de adultos jóvenes con quejas subjetivas de memoria: implicación de las funciones ejecutivas y otra sintomatología asociada. *Revista Neurología*. 51: 650-60.

Ruiz-Sánchez de León JM, Pedrero-Pérez EJ, Lozoya-Delgado P. (2014). Caracterización neuropsicológica de las quejas de memoria en la población general: relación con la sintomatología prefrontal y el estrés percibido. *Anales de Psicología*. 30: 676-683.

Schmand B, Jonker C, Hooijer C, Lindeboom J. (1996) Subjective memory complaints may announce dementia. *Neurology*; 46: 121-5.