



Memoria cotidiana: Dimensiones y pautas de declive en adultos sanos

Dra. Inés CASADO VERDEJO y Dra. Carmen BÁRCENA CALVO

Universidad de León. España

(Recibido, 12 enero 2017, Aceptado, 15 de marzo 2017)

RESUMEN: El objetivo de este trabajo fue validar y conocer las propiedades psicométricas del Cuestionario de Memoria Cotidiana (CMC) inspirado en el Everyday Memory Questionnaire (EMQ) de Baddeley (1997). Se comprobó su fiabilidad y la validez de constructo y se determinaron sus dimensiones a través de su análisis factorial. En un primer momento participaron 129 adultos sin patología cognitiva, de edades comprendidas entre los 48 y los 91 años de edad. En un segundo momento, con una muestra de 510 adultos sanos de edades comprendidas entre los 48 y los 90 años, se quiso saber si existe afectación diferenciada de las distintas dimensiones de memoria cotidiana establecidas. Los resultados permiten concluir que dicha medida pluridimensional posee propiedades psicométricas adecuadas, alfa de Cronbach de .91, y se evidencia que existen sistemas o áreas componentes de la memoria cotidiana diferencialmente resistentes al deterioro. Los fallos cognitivos autoinformados indican que las áreas que más deterioro sufren con el paso de los años son el recuerdo del sitio de las cosas y la memoria de fuente, siendo la más resistente la memoria autobiográfica en ambos sexos.

Palabras clave: Envejecimiento normal; cognición; memoria cotidiana; resiliencia.

Everyday memory: Dimensions and patterns of decline in healthy adults

ABSTRACT: The main of this work was to validate and to know the psychometric properties of the Cuestionario de Memoria Cotidiana (CMC) inspired in Baddeley's Everyday Memory Questionnaire (EMQ) (1997). We checked their reliability and construct validity and their dimensions were determined through their factorial analysis. We make, at first, with a sample of 129 adults not suffering from any cognitive pathology and aged between 48 and 91 years. And at a later stage, a sample of 510 healthy adults with ages ranging from 48 and 90 years was used to discover if there were any differentiation of effects in the various dimensions of everyday memory that were established. Results shown that this multi-dimensional measurement has acceptable psychometric properties, with a Cronbach's alpha of 0.91, and also provided evidence that there are systems or areas making up everyday memory that are differentially resistant to deterioration. Self-reported cognitive failures indicated that the areas suffering most downgrading with the passage of time are recall of the location of objects and source memory, with autobiographic memory being more resistant in both sexes.

Keywords: normal aging; cognition; everyday memory; resilience.

Correspondencia: Dra. Inés Casado Verdejo. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de León. Avda. Astorga, s/n. 24401 Ponferrada. León. Email: ines.casado@unileon.es.

Introducción

Las alteraciones cognitivas suponen, dentro del proceso general de envejecimiento, uno de los aspectos que contribuyen, de manera significativa, a la pérdida de autonomía del individuo con disminución de las capacidades para el desempeño de las actividades de la vida diaria (Stuck et al., 1999). De entre las alteraciones cognitivas, la pérdida de memoria se sitúa entre las más frecuentes alteraciones asociadas al paso de los años (Craik, 2002). Así mismo, los cambios que se producen a nivel de la memoria cotidiana, tienen amplias repercusiones sobre el bienestar y desenvolvimiento de los adultos mayores (Rubin et al., 1998; Huppert, Johnson y Nickson, 2000; Smith, Della Sala, Logie y Maylor, 2000; Chen et al., 2001).

Klatzky (1991) define la memoria cotidiana como el recuerdo de los hechos que tienen lugar en el medio diario del sujeto, comprendiendo por tanto los llamados olvidos de la vida cotidiana. Los problemas específicos de memoria cotidiana y las pautas de declive en los adultos mayores no han sido objeto de análisis tan amplios como lo han sido otros aspectos o modificaciones que se producen con el paso de los años respecto de esta función cognitiva (Ossher, Fregal y Lusting, 2013).

Los estudios sobre memoria cotidiana profundizan en aspectos que no han sido considerados tan específicamente en la investigación tradicional sobre memoria. En primer lugar dichos estudios consideran que las creencias de los adultos sobre su propia memoria son un aspecto importante de la memoria cotidiana y, en segundo lugar, reconocen que la personalidad no cognitiva y los factores afectivos contribuyen al conocimiento de la memoria en contextos cotidianos (Cavanaugh, 1996; Hertzog, Dixon y Hultsch, 1990; Pérez, Pelegrina, Justicia y Godoy, 1995; Schinka et al., 2010; Schulkind, Hennis y Rubin, 1999), como así también lo acreditan recientes estudios que analizan los mecanismos sociales y motivacionales que los sujetos ponen en marcha para compensar el declive cognitivo propio del proceso de envejecimiento para mantener sus habilidades de manejo en la vida diaria (Verhaeghen, Martin y Sędek, 2012).

Entre las principales y tradicionales herramientas de medida de la memoria cotidiana se encuentran el Everyday Memory Questionnaire (EMQ) de Sunderland, Harris y Baddeley (1983), el Memory Failures of Everyday (MFE) de Sunderland, Harris y Gleave (1984), el Rivermead Behavioural Memory Test (RBMT) de Wilson, Cockburn y Baddeley (1985), el Computerized Everyday Memory Battery (CEMB) de Larrabee y Crook (1988), y el Cognitive Failures Questionnaire (CFQ) de Pollina, Greene, Tunick y Puckett (1993).

Sunderland et al. (1983) construyeron el Everyday Memory Questionnaire (EMQ) con el propósito de dar relevancia a la significación clínica de los cambios de la memoria cotidiana, ya que contraponían los resultados obtenidos por los sujetos en este cuestionario y los obtenidos en test de laboratorio o test formales, más orientados a medir cambios en la ejecución del sujeto mediante tareas específicas más estructuradas. Dicho cuestionario constaba de 35 ítems y 5 opciones de respuesta con un rango de valores entre 0 y 4. Un año más tarde, Sunderland et al. (1984) modificaron este cuestionario disminuyendo el número de ítems de 35 a 28, intentando dar mayor precisión en el tiempo a los fallos de memoria cotidiana: esta versión se conoce como MFE, Memory Failures of Everyday. Así también, de los 35 ítems iniciales, Baddeley (1997) ha conservado 28 en su EMQ, el cual, en diferentes versiones, ha sido utilizado por diversos autores en distintas poblaciones y con diferentes propósitos,

incluyendo niños, adultos y mayores, sanos y enfermos (Efklides et al. 2002; Drysdale, Shores, y Levick, 2004; Montgomery y Fisk, 2007; Poliakoff y Smith-Spark, 2008).

El objetivo del presente trabajo de investigación es validar y determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Memoria Cotidiana (CMC) (Manga, 2004) inspirado en el Everyday Memory Questionnaire (EMQ) de Baddeley, 1997, comprobando su nivel de fiabilidad y validez de constructo, determinar si es posible establecer dimensiones a través de su análisis factorial, y analizar si existe afectación diferenciada de las mismas en el proceso de envejecimiento normal.

Método

Participantes

Los participantes, pertenecientes al Área de Salud de León, tienen edades comprendidas entre los 48 y 91 años y se organizan en dos grupos, tal y cómo se muestra en la Tabla 1, los cuales, han pasado a formar parte de las diferentes fases a través de las que se ha llevado a cabo el presente estudio de investigación. Se trata de una muestra estratégica de conveniencia, de naturaleza no probabilística y de carácter voluntario. Se descarta patología cognitiva previa.

Tabla 1. *Grupos de participantes utilizados en la investigación, distribuidos según el género*

	Grupo 1º		Grupo 2º		Total
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Varones	47	36.5	225	44.1	272 (42.6%)
Mujeres	82	63.5	285	55.9	367 (57.4%)
Total	129		510		639

Instrumentos

Cuestionario de Memoria Cotidiana (CMC) (Manga, 2004). Es un cuestionario de 28 ítems, inspirado en el Everyday Memory Questionnaire (EMQ) de Baddeley (1997), para evaluar los fallos de memoria cotidiana. Se contesta a los 28 ítems usando una escala de tipo Likert de 5 puntos, para valorar con qué frecuencia ha tenido fallos de memoria en los tres últimos meses (1, nunca o casi nunca; 2, pocas veces; 3, algunas veces; 4, con frecuencia; 5, muchas veces).

Procedimiento

Los datos se obtuvieron mediante entrevista personal individualizada por personas entrenadas en la aplicación y corrección de pruebas y test psicológicos.

En una primera fase del estudio se realizó la validación, el análisis factorial, y se establecieron las dimensiones del CMC, así como también su fiabilidad, sobre una muestra de 129 adultos sin patología cognitiva (Grupo 1º), 47 varones y 82 mujeres, de edades comprendidas entre los 48 y los 91 años de edad.

El análisis de afectación diferencial de las dimensiones de memoria cotidiana establecidas a partir del análisis factorial del CMC se realizó sobre una muestra total de 510 adultos sanos (Grupo 2º), 225 varones y 285 mujeres, de edades comprendidas entre los 48 y los 90 años, de los que se establecieron tres subgrupos de edad (48-58, 59-69 y 70-90 años), por medio del análisis comparativo de medias de las cinco dimensiones de memoria, y del análisis de varianza, con sexo y edad como variables clasificadoras.

Se ha utilizado como herramienta de tratamiento de los datos con la versión 9 del Statistica,

Resultados

Una vez realizado en análisis factorial (Figura 1 y Tablas 2 y 3) se establecen 5 subescalas o dimensiones del CMC:

MEM_A. Memoria autobiográfica: ítems 2, 11, 15, 19, 23, 25 y 27 (F1).

MEM_B. Memoria (prospectiva) de fuente (distracciones y bloqueos): ítems 4, 6, 8, 13 y 18 (F2).

MEM_C. Memoria secuencial o temporal (monitorización de la memoria de trabajo): ítems 3, 12, 16, 17 y 28 (F3).

MEM_D. Memoria del sitio de las cosas: ítems 1, 7 y 24 (F4).

MEM_E. Bloqueos diversos (memoria prospectiva con atribuciones erróneas): ítems 5, 9, 10, 14, 20, 21, 22 y 26.

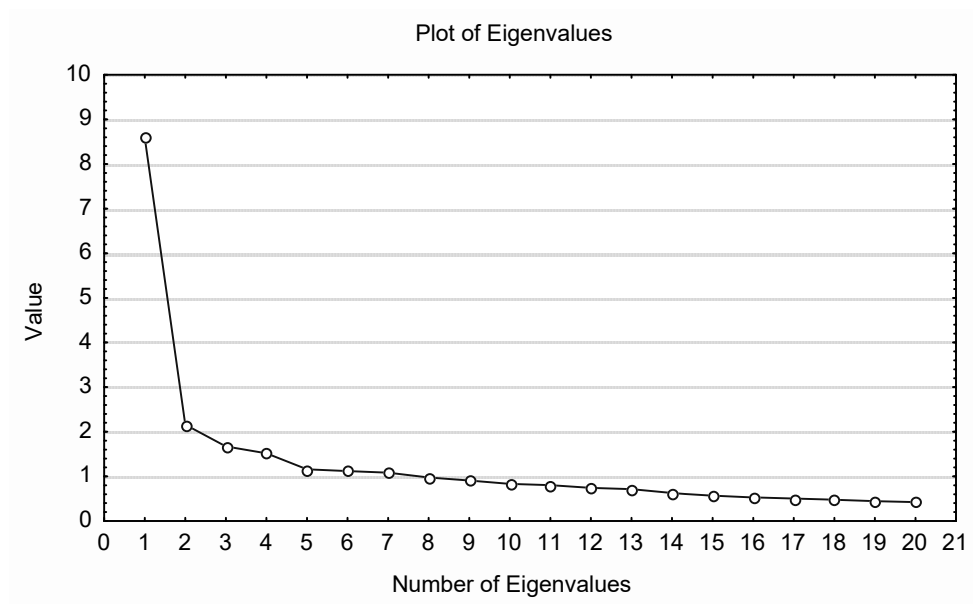


Figura 1. Pesos de los 20 ítems que forman parte de los 4 factores del CMC (n=129).

Tabla 2. *Análisis de la varianza explicada por los 4 factores (n=129).
Método de extracción: Componentes principales*

	Eigenval	% total Variance	Cumul. Eigenval	%
1.	8.585630	30.66296	8.58563	30.66296
2.	2.156804	7.70287	10.74243	38.36583
3.	1.669346	5.96195	12.41178	44.32778
4.	1.516833	5.41726	13.92861	49.74504

Tabla 3. *Pesos de los 20 ítems en los 4 factores (n=129)*

Ítems	F1	F2	F3	F4
1				.67
2	.64			
3			.70	
4		.59		
6		.54		
7				.73
8		.70		
11	.67			
12			.49	
13		.58		
15	.63			
16			.55	
17			.69	
18		.62		
19	.53			
23	.54			
24				.75
25	.73			
27	.65			
28			.59	

Como se observa en la Tabla 4, el CMC_28, posee una fiabilidad por consistencia interna satisfactoria: un coeficiente alfa de .91 y una correlación media entre ítems de .28. La puntuación media es de 56.84, con una desviación típica de 14.42. Por escalas, la fiabilidad de cada una de ellas, también resulta satisfactoria.

Tabla 4. Valores estadísticos y de fiabilidad de las cinco subescalas de memoria, MEM_A a MEM_E, y de la escala total de Memoria Cotidiana (CMC_28) (n=129).

	MEM_A	MEM_B	MEM_C	MEM_D	MEM_E	CMC_28
Nº de ítems	7	5	5	3	8	28
<i>M</i>	9.89	12.22	10.75	7.50	16.47	56.84
<i>DT</i>	3.60	3.61	3.62	2.50	4.70	14.42
Alfa de Cronbach	.82	.76	.72	.75	.75	.91
Correlación media ítems	.40	.40	.34	.50	.27	.28

En la Figura 2 se observan varias diferencias generales: primera, que la MEM_A. Autobiográfica es la más resistente al declive cognitivo cuando avanza la edad; segunda, que el fallo cognitivo más acusado se da en la MEM_D. Memoria del sitio de las cosas; tercera, que los fallos cognitivos de la memoria cotidiana debidos al olvido de la fuente, MEM_B, indican que esta clase de memoria es casi tan lábil como la del sitio de las cosas; cuarta, una posición intermedia la ocupan la MEM_C. Secuencial o temporal y la MEM_E. Bloqueos diversos que los participantes en el estudio manifiestan tener en su vida diaria.

La comparación de medias para muestras relacionadas, nos da diferencias altamente significativas ($p < .001$) entre los fallos más infrecuentes de la MEM_A. Autobiográfica y el resto de fallos de la memoria prospectiva (de fuente, secuencial, de sitio de las cosas y de bloqueos diversos).

Entre la MEM_C. Secuencial o temporal (monitorización de la memoria de trabajo), y la MEM_D. Memoria del sitio de las cosas, existe diferencia significativa ($p < .001$), siendo más frecuentes los fallos de la última. La diferencia menor ($p < .05$) se da entre MEM_C. Secuencial o temporal y MEM_E. Bloqueos diversos, siendo más frecuentes los bloqueos.

Entre la MEM_D. Memoria del sitio de las cosas, y la MEM_B. Memoria de fuente, la diferencia es altamente significativa ($p < .001$), fallando menos la de fuente que, a su vez, falla más ($p < .001$) que el resto con la edad.

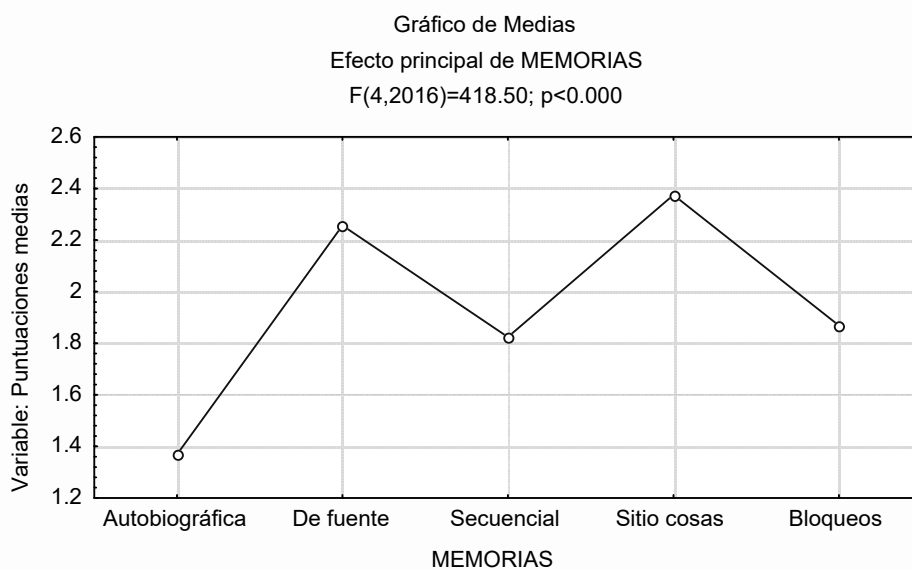


Figura 2. Pérdidas de cada tipo de memoria (n= 510).

Como se puede observar en la Figura 3, los fallos se incrementan siguiendo un mismo patrón, en todas las memorias, y en todos los grupos de edad.

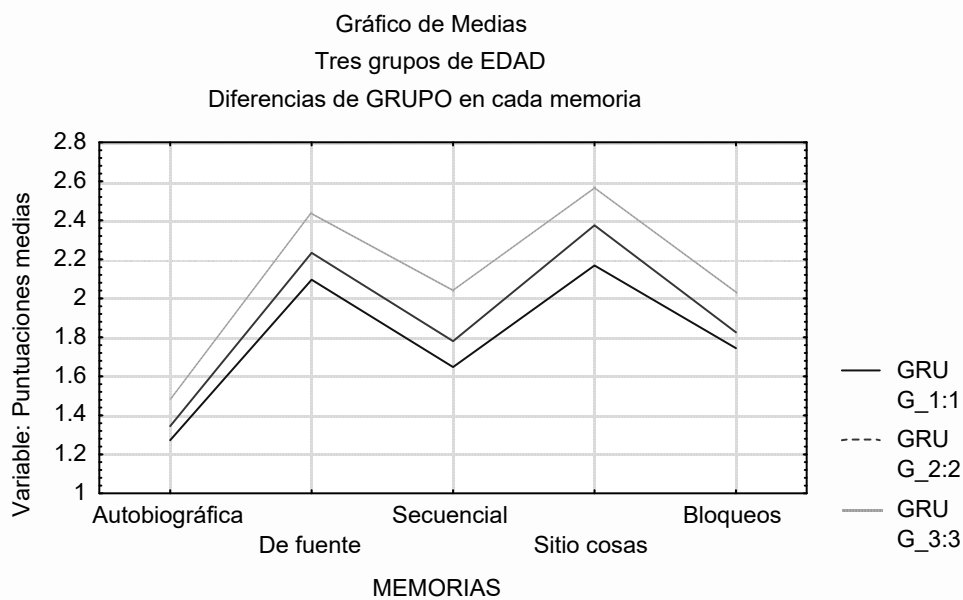


Figura 3. Fallos en los tres grupos de edad y en todas las memorias (n= 510).

Resaltar que, según se observa en la Figura 4, a diferencia del resto, en la MEM_D se da efecto principal de sexo: en este ANOVA se muestra como son las mujeres las que manifiestan mayores fallos ($p < .05$) que los varones en esta clase de memoria, la del sitio de las cosas. Además, se produce en este fallo del recuerdo diferencia significativa al pasar del grupo 1º de edad al 2º ($p < .05$), algo que no ocurre en las tres primeras memorias. Señalar que la diferencia de género se debe a la alta confusión de las mujeres del grupo de 70-90 años en este tipo de fallos cognitivos o de ausencia de recuerdos.

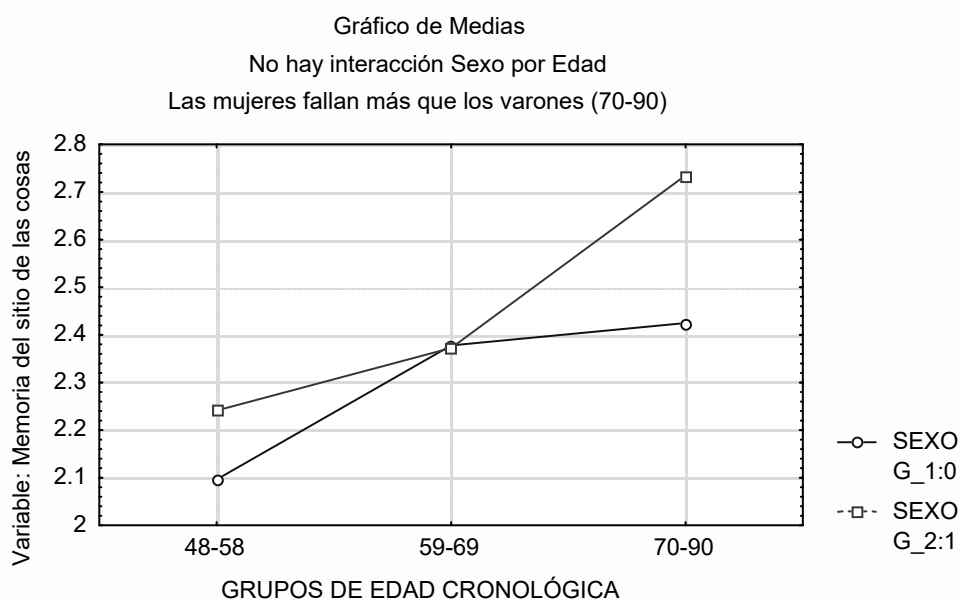


Figura 4. Fallos al recordar el sitio de las cosas con la edad.

También destacar el ANOVA para MEM_E. Bloqueos diversos de la memoria cotidiana: no aparecen diferencias de género como efecto principal del ANOVA, pero sí aparece interacción significativa sexo por edad, según se puede observar en la Figura 5.

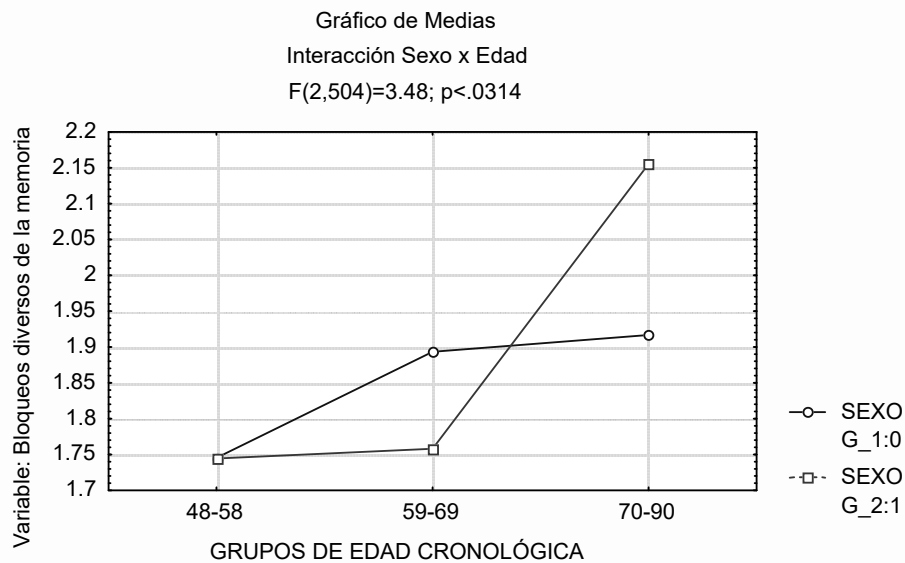


Figura 5. Interacción sexo por edad en bloqueos diversos de la memoria cotidiana.

Se hacen MANOVAs para cada grupo de edad, con la variable género como independiente. Por su significación se resaltan dos observaciones respecto de la interacción sexo por memorias en el 1º y 3º grupos de edad, Figuras 6 y 7.

La Figura 6 muestra en primer lugar, que las mujeres del grupo 1º de edad (48-58 años) ya puntúan más alto que los varones en fallos de MEM_C. Secuencial o temporal y MEM_D. Memoria del sitio de las cosas. En segundo lugar, que ya en esta edad los fallos cognitivos son más acusados en MEM_B. Memoria de fuente y de MEM_D. Memoria del sitio de las cosas, así como también que los menores fallos acontecen en la capacidad de MEM_A. Autobiográfica.

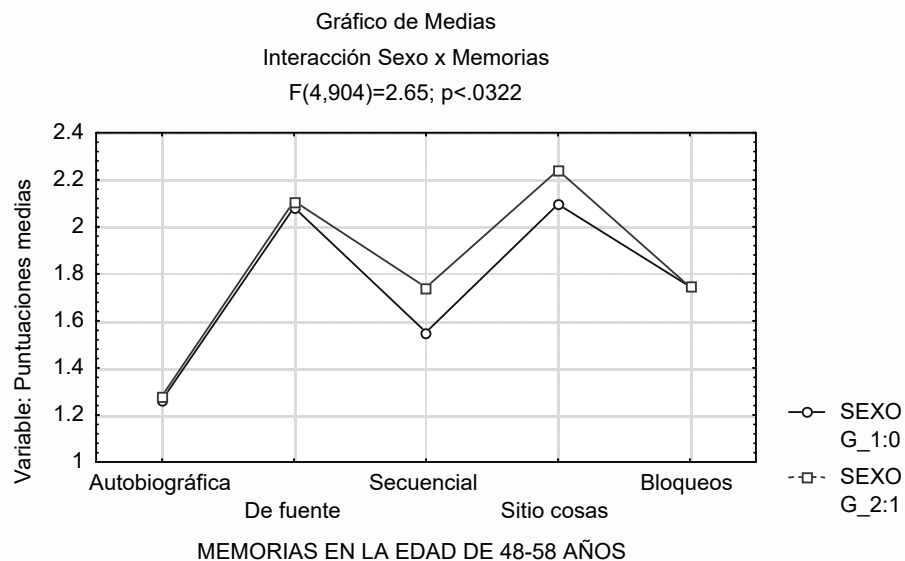


Figura 6. Interacción sexo por memorias en el grupo 1º de edad (48-58 años).

La interacción que vemos en la Figura 7 muestra cómo las mujeres puntúan más que los varones, a la edad de 70-90 años, especialmente en MEM_B y MEM_D, aunque también en MEM_E. Bloqueos diversos. Por otra parte, la MEM_A es la más resistente y lo es por igual en ambos sexos.

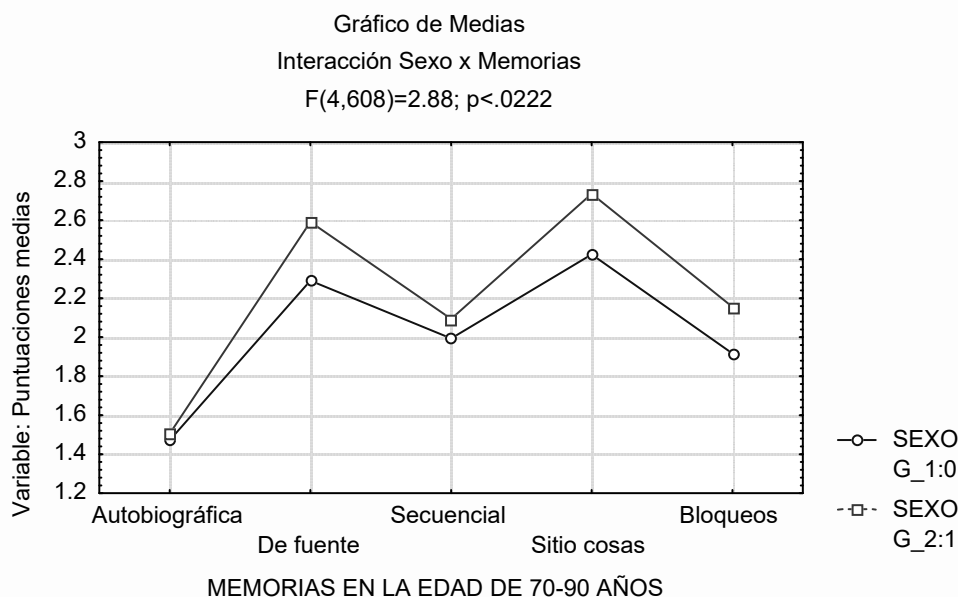


Figura 7. Interacción sexo por memorias en el grupo 3º de edad (70-90 años).

Discusión

Diversos autores (Calabria, Manenti y Rosini, 2011; Cornish, 2000; Montejo, Montenegro y Sueiro, 2012; Ossher et al., 2013; Royle y Lincoln, 2008; Shimizu, Shimizu y Saito, 2006) han revisado el EMQ del que parte nuestro CMC en diferentes versiones, obteniendo satisfactorios resultados de consistencia interna. Así por ejemplo, recientemente, Ossher et al. (2013), en un estudio de memoria cotidiana realizado sobre una muestra de 105 adultos mayores sanos de edades comprendidas entre los 65 y los 95 años, obtuvieron un alfa de Cronbach de .82.

En cuanto al análisis factorial también diversos estudios (Calabria et al., 2011; Cornish, 2000; Montejo, Montenegro, Sueiro y Huertas, 2014; Royle y Lincoln, 2008; Shimizu et al., 2006) han pretendido establecer dimensiones y validar versiones reducidas a partir del cuestionario original propuesto por Sunderland et al. (1983) con el fin de establecer instrumentos más fácilmente manejables en el ámbito clínico y de investigación. Los 20 ítems del CMC recogidos por los 4 factores establecidos del CMC explican un 49,75% de la varianza, resultado similar al obtenido por Calabria et al. en 2011, que establecieron una versión reducida del EMQ de 20 ítems con tres factores que explican un 48% de la varianza.

Nuestra MEM_A. Autobiográfica, es una memoria episódica, con algunos ítems coincidentes con los incluidos en el Rivermead Behavioural Memory Test (RBMT) de Wilson et al., (1985), como por ejemplo, reconocimiento de rostros, de fotografías, de rutas por lugares conocidos. Ruiz-Vargas, en 2002, establece que “hablar de memoria episódica es hablar de memoria autobiográfica y viceversa” (Ruiz-Vargas, 2002, p. 318).

En cuanto a la MEM_B. Memoria (prospectiva) de fuente (distracciones y bloqueos), al describir Parkin (1999) la amnesia de fuente, nos dice que ésta ocurre cuando la persona recuerda correctamente un suceso o hecho, pero no consigue recordar la fuente de su conocimiento. A esta amnesia la llama Rains (2004) amnesia de referencia, que se define como la “deficiencia en la capacidad de recordar la fuente de información pero con preservación de la información misma” (p. 258).

La MEM_C. Secuencial o temporal, monitorización de la memoria de trabajo, podría asimilarse a la que Rains, en 2004, determina como memoria para el orden cronológico de una secuencia de estímulos. Es una memoria para el orden temporal en la discriminación de sucesos recientes.

Respecto de la MEM_E. Bloqueos diversos, memoria prospectiva con atribuciones erróneas, Baddeley (1997) afirma, que la evidencia más obvia del olvido en la vida cotidiana se produce en el área conocida como memoria prospectiva, o área de recordar hacer cosas. El estudio sistemático del olvido prospectivo es relativamente reciente, y parece claro que depende particularmente de factores motivacionales, y del modo en el que el acontecimiento que se ha de recordar esté enmarcado en el contexto social. Nuestra MEM_E son bloqueos de la memoria prospectiva, con ítems similares a los incluidos en el Rivermead Behavioural Memory Test (RBMT) de Wilson et al. (1985).

Según se va avanzando en edad, hay con frecuencia cambios en el funcionamiento cognitivo, especialmente en el de memoria (Craik, 2002). Sin embargo este declive no sucede en todos los individuos, ni afecta de igual forma a todas las áreas. Además de las evidentes diferencias interindividuales, en los resultados de memoria también influyen otros factores de tipo educativo, laboral, social, afectivo,... (Berg, Nilsson y Svanborg, 1988). Dice Craik (2001) que el envejecimiento normal se asocia con deterioro de memoria, pero esta afirmación general debe completarse con la observación adicional de que las pérdidas de memoria relacionadas con la edad son mucho mayores en algunas tareas que en otras.

Conclusiones

La medida pluridimensional del Cuestionario de Memoria Cotidiana (CMC) se basa en los ítems propuestos por Baddeley (1997) y posee propiedades psicométricas adecuadas. Con un total de 28 ítems alcanza un alfa de Cronbach de .91 en fiabilidad. Por escalas, la fiabilidad de cada una de las cinco escalas es satisfactoria.

La validez de constructo del CMC, mediante análisis factorial, ha permitido constatar que existen sistemas o áreas componentes de la memoria cotidiana.

Los fallos cognitivos autoinformados indican que las áreas que más deterioro sufren con la edad son el recuerdo del sitio de las cosas y la memoria de fuente.

El área más resistente al paso de los años, de las cinco analizadas en la población normal, es la memoria autobiográfica o memoria episódica. La diferencia significativa entre los grupos de edad indica que el verdadero declive en memoria autobiográfica se da a partir de los 70 años, comparada esta edad con otras anteriores (de 48 a 69 años), entre las cuales no existe diferencia.

Las diferencias de género indican que, las mujeres del grupo de edad de entre 48 y 58 años, ya puntúan más alto que los varones en fallos de memoria secuencial y sitio de las cosas. Las mujeres puntúan más que los varones, a la edad de 70 a 90 años, especialmente en memoria

de fuente y sitio de las cosas, aunque también en bloqueos. Por otra parte, la memoria autobiográfica es resistente por igual en ambos sexos.

Referencias

- Baddeley, A. D. (1997). *Human Memory: Theory and Practice. Revised Edition*. Hove: Psychology Press.
- Benedict, M. J. y Seisdedos, N. (1996). *Evaluación clínica de las quejas de memoria en la vida cotidiana*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Berg, S., Nilsson, L. y Svanborg, A. (1988). Psychological assesment of the elderly. En J. P. Wattis y I. Hindmarch (Eds.), *Psychological assesment of the elderly* (pp. 47-60). Londres: Churchill Livingstone.
- Calabria, M., Manenti, R. y Rosini, S. (2011). Objective and subjective memory impairment in elderly adults: a revised version of the Everyday Memory Questionnaire. *Aging Clinical and Experimental Research*, 23(1), 67-73.
- Cavanaugh, J. C. (1996). Memory self-efficacy as a moderator of memory change. En F. Blanchard-Fields y T. M. Hess (Eds.), *Perpectives on cognitive changes in adulthood and aging* (pp. 488-508). Nueva York: McGraw-Hill.
- Chen, P., Rafcliff, G., Belle, S. H., Cauley, J. A., DeKosky, S. T. y Ganguli, M. (2001). Patterns of cognitive decline in presymptomatic Alzheimer disease: A prospective community study. *Archives of General Psychiatry*, 58(9), 853-858. doi: 10.1001/archpsyc.58.9.853
- Cornish, I. M. (2000). Factor structure of the everyday memory questionnaire. *British Journal of Psychology*, 91, 427-438. doi: 10.1348/000712600161916
- Craik, F. I. M. (2001). Normal aging and frontal lobe functions: Implications for memory. *Brain and Cognition*, 47, 8-9.
- Craik, F. I. M. (2002). Cambios en la memoria humana relacionados con la edad. En: D. Park y N. Schwarz (Eds.), *Envejecimiento cognitivo* (pp. 77-95). Madrid: Interamericana.
- Drysdale, K., Shores, A. y Levick, W. (2004). Use of the Everyday Memory Questionnaire with children. *Child Neuropsychology*, 10(2), 67-75. doi: 10.1080/09297040490911087
- Efklides, A., Yiultsi, E., Kangelidou, T., Kounti, F., Dina, F. y Tsolaki, M. (2002). Wechsler Memory Scale, Rivermead Behavioral Memory Test, and Everyday Memory Questionnaire in healthy adults and Alzheimer patients. *European Journal of Psychological Assessment*, 18(1), 63-77. doi: 10.1027//1015-5759.18.1.63
- Hertzog, C., Dixon, R. A. y Hultsh, D. F. (1990). Metamemory in adulthood: Differentiating knowledge, belief, and behaviour. En T. M. Hess (Ed.), *Aging and cognition: Knowledge organization and utilization*. Amsterdam: Elsevier.
- Huppert, F. A., Johnson, T. y Nickson, J. (2000). High prevalence of prospective memory impairment in the elderly and in early-stage dementia: Findings from a population-based study. *Applied Cognitive Psychology*, 14, 63-81. doi: 10.1002/acp.771
- Klatzky, R. L. (1991). Let's be friends. *American Psychologist*, 46, 43-45.
- Larrabee, G. J. y Crook, T. H. (1988). A computerized everyday memory battery for assessing treatment effects. *Psychopharmacology Bulletin*, 24, 695-697.

- Manga, D. (2004). Validación de un cuestionario de memoria cotidiana: el CMC. Universidad de León. Documento no publicado.
- Montejo, P., Montenegro, M. y Sueiro, M. J. (2012). The Memory Failures of Everyday Questionnaire (MFE): Internal Consistency and Reliability. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(2), 768-776. doi: 10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n2.38888
- Montejo, P., Montenegro, M., Sueiro, M. J. y Huertas E. (2014). Cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Cotidiana (MFE). Análisis de factores con población española. *Anales de psicología*, 30(1), 320-328. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.131401>
- Montgomery, C. y Fisk, J. E. (2007). Everyday memory deficits in ecstasy-polydrug users. *Journal of Psychopharmacology*, 21(7), 709-917. doi: 10.1177/0269881107077220
- Osser, L., Flegal, K. E. y Lusting, C. (2013). Everyday memory errors in older adults. *Aging, Neuropsychology, and Cognition: A Journal on Normal and Dysfunctional Development*, 20(2), 220-242. doi: 10.1080/13825585.2012.690365
- Parkin, A. J. (1999). Lóbulos frontales y déficits ejecutivos. En A. J. Parkin (Ed.), *Exploraciones en neuropsicología cognitiva* (pp. 251-276). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Pérez, M., Pelegrina, S., Justicia, F. y Godoy, J. F. (1995). Memoria cotidiana y metamemoria en ancianos institucionalizados. *Anales de psicología*, 11(1), 47-62.
- Poliakoff, E. y Smith-Spark, J. H. (2008). Everyday cognitive failures and memory problems in Parkinson's patients without dementia. *Brain and Cognition*, 67(3), 340-350. doi: 10.1016/j.bandc.2008.02.004
- Pollina, L. K., Greene, A. L., Tunick, R. H. y Puckett, J. M. (1993). Dimensions of everyday memory in late adulthood. *Current Psychology*, 12, 46-56. doi: 10.1007/BF02737091
- Rains, G. D. (2004). *Principios de neuropsicología humana*. México: McGraw-Hill.
- Royle, J. y Lincoln, N. B. (2008). The everyday memory questionnaire-revised: Development of a 13-item scale. *Disability and Rehabilitation*, 30(2), 114-121. doi: 10.1080/09638280701223876
- Rubin, E. H., Storandt, M., Miller, J. P., Kinscherf, D. A., Grant, E. A., Morris, J. C. y Berg, L. (1988). A prospective study of cognitive function and onset of dementia in cognitively healthy elders. *Archives of Neurology*, 55(3), 395-401. doi: 10.1001/archneur.55.3.395
- Ruiz-Vargas, J. M. (2002). *Memoria y olvido. Perspectivas evolucionista, cognitiva y neurocognitiva*. Madrid: Trotta.
- Schinka, J. A., Raj, A., Loewenstein, D. A., Small, B. J., Duara, R. y Potter, H. (2010). The cognitive change checklist (3CL): Cross-validation of a measure of change in everyday cognition. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(3), 266-274. doi: 10.1002/gps.2332
- Schulkind, M. D., Hennis, L. K. y Rubin, D. C. (1999). Music, emotion, and autobiographical memory: They're playing your song. *Memory and Cognition*, 27(6), 948-955. doi: 10.3758/BF03201225
- Shimizu, H., Takahashi, M. y Saito, S. (2006). Analysis of self-assessment of everyday memory using metamemory questionnaires. *The Japanese journal of psychology*, 77(4), 366-371.

- Smith, G., Della Sala, S., Logie, R. H. y Maylor, E. A. (2000). Prospective and retrospective memory in normal ageing and dementia: A questionnaire study. *Memory*, 8(5), 311-321.
- Stuck, A. E., Walther, J. M., Nikolaus, T., Bula, C. J., Hohmann, C. y Beck, J. C. (1999). Risk factor for functional status decline in community-living elderly people: A systematic literature review. *Social Science and Medicine*, 48(4), 445-469. doi: 10.1016/S0277-9536(98)00370-0
- Sunderland, A., Harris, J. E. y Baddeley, A. D. (1983). Do laboratory tests predict everyday memory? A neuropsychological study. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behaviour*, 22, 341-357.
- Sunderland, A., Harris, J. E. y Gleave, J. (1984). Memory Failures in Everyday life following a severe head injury. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 6, 127-142.
- Verhaeghen, P., Martin, M. y Sędek, G. (2012). Reconnecting cognition in the lab and cognition in real life: The role of compensatory social and motivational factors in explaining how cognition ages in the wild. *Aging, Neuropsychology, and Cognition: A journal on Normal and Dysfunctional Development*, 19(1-2), 1-12. doi: 10.1080/13825585.2011.645009
- Wilson, B. A., Cockburn, J. y Baddeley, A. D. (1985). *The Rivermead Behavioural Memory Test*. Titchfield: Thames Valley Test Company.

Anexo. Ítems del Cuestionario de Memoria Cotidiana (Manga, 2004), inspirado en Baddeley, 1997.

-
1. Olvidar dónde ha puesto algo. Perder cosas por la casa.
 2. No reconocer lugares en los que se le dice que ha estado antes con frecuencia.
 3. Tener dificultades para seguir una noticia en la televisión.
 4. Olvidarse de cambios de una cosa de sitio, o de la hora para hacer algo, si no es lo acostumbrado cada día. Seguir la rutina diaria por error.
 5. Volver atrás para comprobar si ha hecho algo que tenía que hacer.
 6. Olvidar cuándo sucedió algo, por ejemplo, olvidar si algo sucedió el día antes o la semana pasada.
 7. Olvidar llevar cosas que tiene que llevar consigo, o volver a buscarlas.
 8. Olvidar algo que le dijeron ayer, o hace días, y tal vez tengan que recordárselo.
 9. Comenzar a leer algo (en un libro, periódico o revista) sin darse cuenta de que ya lo ha leído.
 10. Hablar de cosas sin importancia, o divagar, porque se le ha ido la idea de lo que hablaba.
 11. No reconocer, con la vista, a familiares o amigos que ve frecuentemente.
 12. Al aprender a manejar algún aparato o un juego nuevo, tener dificultades tras haber practicado una o dos veces.
 13. Tener una palabra en “la punta de la lengua”. Sabe lo que significa, pero no puede dar con ella.
 14. Olvidar por completo cosas que dijo que haría o que había planeado hacer.
 15. Olvidar detalles importantes sobre lo que hizo o le sucedió el día anterior.
 16. Olvidar lo que acaba de decir cuando está hablando con alguien, preguntando, tal vez, “¿qué estaba diciendo?”
 17. Ser incapaz de seguir el hilo de lo que cuenta el periódico o una revista; perder la pista de lo que se trata.
 18. Olvidar decirle a alguien algo importante. Olvidar quizá dar un recado o recordarle algo.
 19. Olvidar detalles importantes sobre usted mismo, por ejemplo, su cumpleaños o la dirección de donde vive.
 20. Confundir, o mezclar, detalles sobre lo que alguien le ha dicho.
 21. Contarle a alguien un suceso, o un chiste, que ya le ha contado antes.
 22. Olvidar detalles de cosas que normalmente hace, en casa o en el trabajo. Por ejemplo, olvidar algo de lo que hay que hacer, o de la hora en que hay que hacerlo.
 23. Encontrar desconocidas las caras de gente famosa que ve en televisión o en fotografías.
 24. Olvidar dónde suelen estar las cosas, o buscarlas en un lugar equivocado.
 25. Perderse por tomar la dirección equivocada en un viaje, en un paseo o en un edificio en el que ha estado antes muchas veces.
 26. Perderse (como en el punto anterior), pero donde ha estado sólo una o dos veces.
 27. Hacer algo rutinario dos veces por error. Por ejemplo, echar sal a la comida dos veces, o peinarse cuando lo acaba de hacer.
 28. Repetirle a alguien lo que le acaba de decir, o hacerle la misma pregunta dos veces.
-