

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Validación del cuestionario de memoria prospectiva y  
retrospectiva en peruanos de 18 a 65 años**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciatura

**Autor:**

Lesly Alfaro Salcedo  
Joel Kenedy Rivera Chumpitaz

**Asesor:**

Mtra. Ivette Viviana Ola Banda

Lima, 22 de Abril del 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Ivette Viviana Ola Banda, docente de la Facultad Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Validación del cuestionario de memoria prospectiva y retrospectiva en peruanos de 18 a 65 años”** de los autores Lesly Alfaro Salcedo y Joel Kenedy Rivera Chumpitaz tiene un índice de similitud de 17 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de Mayo del año 2024



---

Nombres y apellidos del asesor

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña a los 22 días del mes de abril del año 2024 siendo las 17:00 se reunieron los miembros del jurado en el salón de grados y títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del presidente: presidente: Mtra. Celina Ramirez Vega, secretario: Mtro. Josías Trinidad Ticse, Vocal: Mtro. Cristian Edwin Adriano Rengifo, Asesor: Mtra. Ivette Viviana Ola Banda con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado: Validación del cuestionario de memoria prospectiva y retrospectiva en peruanos de 18 a 65 años. De los egresados Bach. Joel Kenedy Rivera Chumpitaz y Bach. Lesly Alfaro Salcedo conducente a la obtención de título profesional de Psicólogo(a).

El presidente inició el acto académico de sustentación invitando *al candidato(a)* hacer uso del tiempo determinado para su exposición, concluida la exposición el presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por el/la (los/las) candidatos(as). Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Aprobado con mérito de

Candidato/(a): Bach. Joel Kenedy Rivera Chumpitaz

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B -	Aceptable	Bueno

Candidato/(a): Bach. Lesly Alfaro Salcedo

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	15	B -	Aceptable	Bueno

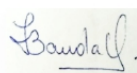
Finalmente, la presidente del jurado invitó a las candidatas para recibir la evaluación final y concluir el acto de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas



Presidente



Secretario



Asesor



Miembro



Miembro



Bachiller (a)



Bachiller (b)



Bachiller (c)

## AGRADECIMIENTOS

*“Esta tesis va dedicada a Dios, me siento muy agradecida por haberme acompañado en todo el transcurso del desarrollo de mi trabajo y bendecirme, así mismo a mi madre Beatriz quien siempre estuvo para apoyarme en todo aspecto, alentarme y darme fuerzas para seguir, también agradezco a mi padre Wilder por su apoyo moral e incondicional y a mis hermanas Scheyla y Merary por impulsarme a darles un buen ejemplo, mi familia fue una gran fuente de inspiración para no rendirme y continuar. Por otro lado, expreso agradecimiento a mi compañero de tesis por tolerar mis regañadas y en especial a la asesora quien es una persona muy preparada y amable que estuvo presente en todo el proceso y guiarnos. Gracias a la unión de todos estos esfuerzos se logró concretizar la investigación”*

Lesly

*“En primer lugar, quiero agradecer a Dios por todo el tiempo en que me ayudo en cada año de mi carrera puesto que había muchas luchas tanto en lo económico, familiar, social y laboral, Dios estuvo conmigo en todo momento. De la misma manera quiero agradecer a mis padres dado a que ellos eran mi mayor fuente de inspiración para poder cumplir cada una de las metas y superar cada barrera en el trayecto de mi vida, no fue fácil llegar hasta aquí, pero con su ayuda y motivación se pudo lograr esto. Por otro lado, quiero agradecer a mi madrina que a pesar de la distancia siempre estuvo orando por mí para lograr cada uno de mis objetivos, de la misma manera a mi mentora una psicóloga que me hizo pisar tierra y me ayudo a superar mis conocimientos y mis capacidades para hacer de mí un gran profesional. Finalmente quiero agradecer a mi compañera tesista ya que gracias a su insistencia y regaños se pudo concluir con esta investigación a su vez agradecer a nuestra asesora que nos motivaba a terminar ya la tesis, sin más que decir gracias.”*

Joel

## INDICE

Validación del cuestionario de memoria prospectiva y retrospectiva en peruanos de 18 a 65 años .....	6
Validation of the prospective and retrospective memory questionnaire in Peruvians aged 18 to 65 years .....	6
Resumen.....	7
Palabras claves: Memoria prospectiva, memoria retrospectiva, validación. ....	7
Abstract .....	8
Keywords: Prospective memory, retrospective memory, validation.....	8
Introducción .....	9
Material y Métodos.....	12
Diseño y contexto.....	12
Participantes.....	12
Instrumentos .....	12
Procedimiento.....	13
Análisis estadístico .....	14
Aspectos éticos.....	15
Resultados .....	15
Validez de contenido.....	17
Análisis descriptivo de los ítems .....	18
Validez basada en la estructura interna AFC.....	18
Fiabilidad (omega).....	20
Discusión .....	21
Referencia .....	23

## TABLAS

Tabla 1 .....	16
Tabla 2.....	17
Tabla 3.....	18
Tabla 4.....	19

## FIGURA

Figura 1 Modelo Unidimensional .....	20
--------------------------------------	----

# **Validación del cuestionario de memoria prospectiva y retrospectiva en peruanos de 18 a 65 años**

Validation of the prospective and retrospective memory questionnaire in Peruvians aged 18 to 65 years

Autores

Alfaro-Salcedo Lesly<sup>1</sup>, Rivera Chumpitaz Joel Kenedy<sup>2</sup>

## **Filiación**

<sup>1</sup> Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Psicología, Lima, Perú

<sup>2</sup> Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Psicología, Lima, Perú

## **Email**

[leslyalfaro@upeu.edu.pe](mailto:leslyalfaro@upeu.edu.pe)

[joelriverac@upeu.edu.pe](mailto:joelriverac@upeu.edu.pe)

[ivob@upeu.edu.pe](mailto:ivob@upeu.edu.pe)

## **Correspondencia**

Lesly Alfaro Salcedo

Peruvian Union University, Professional School of Psychology, Lima, Peru

Email: [lessalfasalce@gmail.com](mailto:lessalfasalce@gmail.com)

Phone: +51 999036378

## Resumen

Según investigadores mencionan que dentro de aproximadamente unos 30 años se verá un fuerte impacto en cuanto al deterioro de la memoria, para la prevención del problema se piensa en una validación de una prueba psicométrica en población peruana. La validación se realizó en una muestra de 507 jóvenes y adultos, tanto del sexo femenino y masculino entre las edades de 18 a 65 años, los cuáles fueron pertenecientes a Lima Este. El instrumento es el *Spanish Veersion Of The Prospective And Retrospective Memory Questionnaire* (PRMQ-S) el cual fue desarrollado en Reino Unido por Smith et al., (2000), y adaptada al español en México por González-Ramírez y Mendoza-González (2011), es un instrumento psicométrico que tiene como base principal evaluar memoria general y a su vez memoria prospectiva y retrospectiva. Dado a la significativa correlación de ítems se optó por el modelo unidimensional, puesto que se desempeña mejor dado a la puntuación favorable en los índices de ajuste de bondad ( $\chi^2 = 1.352$ ; CFI = .925; TLI = .914; SRMR = .045; RMSEA = .064 [.054 - .073]). Se concluye que el modelo unidimensional del QMPRS ha mostrado evidencia adecuada de confiabilidad de  $\omega = 0.72$  y la validez con una puntuación elevada  $\geq 1$ . Por lo tanto, podría ser utilizado para futuros estudios y procesos de evaluación e intervención. Además, dicho modelo es escaso en actuales investigaciones lo que comprende que el estudio brinda un mayor funcionamiento psicométrico en la escala para la población peruana.

Palabras claves: Memoria prospectiva, memoria retrospectiva, validación.

## **Abstract**

According to researchers, they mention that within approximately 30 years there will be a strong impact in terms of memory deterioration. To prevent the problem, a validation of a psychometric test in the Peruvian population is being considered. The validation was carried out in a sample of 507 young people and adults, both female and male, between the ages of 18 and 65, who belonged to Eastern Lima. The instrument is the Spanish Version Of The Prospective And Retrospective Memory Questionnaire (PRMQ-S), which was developed in the United Kingdom by Smith et al., (2000), and adapted to Spanish in Mexico by González-Ramírez and Mendoza-González ( 2011), is a psychometric instrument whose main basis is to evaluate general memory and, in turn, prospective and retrospective memory. Given the significant correlation of items, the unidimensional model was chosen, since it performs better given the favorable score in the goodness fit indices ( $\chi^2 = 1.352$ ; CFI = .925; TLI = .914; SRMR = .045 ; RMSEA = .064 [.054 - .073]). It is concluded that the unidimensional model of the QMPRS has shown adequate evidence of reliability of  $\omega = 0.72$  and validity with a high score  $\geq 1$ . Therefore, it could be used for future studies and evaluation and intervention processes. Furthermore, this model is scarce in current research, which means that the study provides greater psychometric functioning on the scale for the Peruvian population.

**Keywords: Prospective memory, retrospective memory, validation.**



## **Introducción**

La memoria es de suma importancia debido a su influencia en la vida, ya que esta se compone de recuerdos los cuales forman parte de la memoria, gracias a esta se tiene la capacidad de realizar actividades que se tenía programado ejecutarlas (Llanga, Logacho, y Molina, 2019).

A nivel mundial la pérdida o deterioro de la memoria viene a ser un problema con un fuerte impacto, esto indicando que dentro de 30 años el número de casos referente a estas afecciones mentales aumentará tres veces más. Ante ello, es necesario reducir el riesgo de posibles casos de personas vulnerables a estos problemas psicológicos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Así mismo un estudio realizado en España, refiere que a nivel mundial aparecen aproximadamente 9,9 millones de casos nuevos en relación a problemas con la memoria y se cree que para el 2050 incrementarán a 132 millones a nivel mundial (Fillat, 2021).

Respecto a América Latina, se estima que en Chile cerca de doscientas mil personas tienden a vivir con problemas avanzados en relación con la memoria (Ministerio de Salud Chile [MINSAL], 2017). En Perú, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas del Ministerio de salud refiere que un 15% de personas entre los 18 y 60 años llegan a experimentar y presentar problemas de la memoria en alguna ocasión de su vida debido a distintas causantes, tanto biológicas como psicológicas (Ministerio de Salud [MINSAL], 2006).

Pues la memoria es la encargada de retener, adquirir, dar a conocer y evocar información (Baddeley, 1998). Sin la memoria una persona no sería capaz de adquirir habilidades necesarias para desempeñarse adecuadamente en distintos aspectos a lo largo de la vida (Megías et al., 2015).

Usualmente los problemas de memoria son relacionados a la etapa del envejecimiento, teniendo mayor índice en adultos mayores, sin embargo, no viene a ser así, ya que actualmente y en los próximos años sería más común en los jóvenes, debido a que tienden a olvidar y no recordar pequeños aspectos o situaciones que están presentes en su vida cotidiana (Pellicer Porcar et al., 2014).

De manera similar, Echevarría y Solano (2019) afirman que la pérdida de memoria se hace más notoria en edades adultas, es decir que es difícil evidenciar señales en edades tempranas, por lo tanto, el diagnóstico de problemas relacionados con la pérdida de memoria tendría un abordaje tardío y poco favorable.

En este sentido la memoria prospectiva (MP) es fundamental, debido a la capacidad de recordar y llevar a cabo hechos en el futuro (Ellis, 1996). Asimismo, otros autores constataron que la MP está vinculada con actos que deben ser realizadas en un porvenir, aludiendo al hecho de ser capaz de recordar y llevar a cabo una acción en un momento del futuro previamente determinado, siendo nombrado como memoria prospectiva o memoria de intenciones (Ceci et al., 1987). En el transcurrir de los días uno suele hacer uso de la MP, como en el trabajo, colegio y actividades del hogar, donde uno planifica y establece anticipadamente la ejecución de diversas actividades a futuro (Piaulino et al., 2010).

Del mismo modo, la memoria retrospectiva (MR) viene a ser sustancial ya que esta se hace cargo de las cosas que se debe de recordar, es decir rememorar información asociada con sucesos del pasado (Smith *et al.*, 2000). Por otro lado, Graf y Uttl (2001) refieren que la MR tiene la facultad de poder recordar acontecimientos propios del pasado como, por ejemplo: logros en el transcurso de la vida, experiencias, gustos, fracasos, actividades familiares y acontecimientos que le resulten relevantes o haya vivido. De

manera similar, Piauilino et al. (2010b) definen a la MR como un procedimiento de recuperación en relación a la información de lo que se acaba de hacer o realizar .

Camargo Hernández y Laguado Jaimes (2017) refieren, que es importante tener una memoria adecuada, debido a que una persona viene a desempeñarse mucho mejor, ya que esta influye en el aspecto personal, familiar, académico y laboral.

Rosselli y Ardilla (2012) sostienen que hay existencia de materiales elaborados por investigadores y profesionales en el área de la salud enfocadas en la memoria, sin embargo, no hay instrumentos psicométricos factibles para poder realizar un diagnóstico temprano a fin de prevenir el deterioro cognitivo leve. En el Perú no se cuenta con los estudios suficientes y pruebas rápidas enfocadas en evaluar la memoria.

Por ello, para abordar tal problemática, es necesario la existencia de herramientas útiles que evalúen y detecten dichas falencias en la memoria, es por tal razón que es necesario la validación del instrumento *Spanish Version of Prospective and Retrospective Memory Questionnaire* (PRMQ-S), debido a que, la aplicación permitiría mejorar la detección y evaluar el nivel en el que se encuentra la funcionalidad de MP y MR de las personas, esto facilitaría abordar con más efectividad mediante apropiados programas de intervención. Cabe señalar, que existen diversos estudios enfocados en la evaluación de la memoria, sin embargo, se optó por el instrumento mencionado anteriormente, conforme a que encajaba más con el objetivo del estudio, ya que la escala cuenta con dos dimensiones que evalúan la MP y MR. Además, se observó lo accesible que es la aplicación dado a la minoría de sus ítems.

Por lo expuesto, esta investigación tiene como objetivo la validación del PRMQ-S logrando un adecuado puntaje en las propiedades psicométricas.

## **Material y Métodos**

### **Diseño y contexto**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y de tipo instrumental debido al análisis de las propiedades psicométricas del instrumento dado que su propósito fue obtener evidencias de validez y confiabilidad (Ato et al., 2013). Por otro lado se hizo uso de un corte transversal, puesto que la intervención y registro de datos se dio en un momento indicado y tiempo único sin necesidad de realizar seguimiento al estudio (Sáenz y Tinoco, 1999).

### **Participantes**

En este estudio, se trabajó con una muestra representativa de 507 participantes voluntarios, residentes de la zona Lima Este. Además, se dividieron las edades en tres grupos según lo indicado por Papalia y Martorell (2017): adolescencia (18 a 20 años), adultez temprana (21 a 40 años) y adultez media (41 a 65 años). Asimismo, se excluyeron a aquellos que no cumplían con el rango de edad de estudio, así como a aquellos que presentaron formularios incompletos o no autorizaron el consentimiento informado. Por otro lado, para el tipo de muestreo se utilizó el no probabilístico debido a la conveniencia para la recolección de datos.

### **Instrumentos**

La prueba original es el *Prospective And Retrospective Memory Questionnaire* (PRMQ) el cual fue desarrollado en Reino Unido en una población de 862 voluntarios con el objetivo de evaluar fallos en la MP y MR a lo largo de la vida cotidiana, este instrumento cuenta con 16 ítems (Smith et al., 2000). Para la validación en población peruana se utilizó la escala que fue adaptada al español en México PRMQ-S por González-Ramírez y Mendoza-González (2011), contando con la participación de 520

personas, la adaptación tuvo como finalidad la traducción al español ya que no se contaba con esta versión y adquirir información sobre sus propiedades psicométricas, tal estudio hizo uso del Análisis Factorial Confirmatorio y el Alfa de Cronbach para realizar los análisis, la adaptación recomienda que el instrumento original sea utilizado para evaluar la memoria de manera global, es decir como una medida única de fallos en la memoria. En relación a la estructura de la escala, esta se conforma por 16 preguntas que responden a cada una de las variables que fueron mencionadas. La escala de respuesta es de tipo Likert compuesta por 5 niveles partiendo desde el número; 1 = nunca, 2 = rara vez, 3 = algunas veces, 4 = con alguna frecuencia y número 5 = muy frecuente. En relación a la medición que realiza el instrumento encontramos que los ítems 1, 3, 5, 7, 10, 12, 14, 16 pertenecen a la variable de MR y los ítems 2, 4, 6, 8, 9, 11, 13, 15 pertenecen a la variable MP. En relación a la estructura interna de la escala mostró adecuados índices de ajuste ( $\chi^2=196.754$ ;  $df=88$ ;  $GFI=.954$ ;  $AGFI=.929$ ;  $CFI=.957$ ;  $RMSEA=.049$ ). Respecto a la fiabilidad dividida por la mitad de la escala total fue  $r = .87$ . La confiabilidad test-retest del prm-q-s fue  $r = .81$ ,  $r = .78$  para la MP y  $r = .80$  para la MR.

### **Procedimiento**

Para la validez de contenido del constructo se tuvo la participación de 5 jueces expertos en el área clínica de psicología a quienes se les entregó el instrumento. Su colaboración estuvo enfocada en a) la evaluación de la relevancia, b) la evaluación de la coherencia, c) en la evaluación de la claridad, d) en la evaluación del contexto y en la aportación de sugerencias acerca del contenido y redacción de los reactivos en las dimensiones de orden y desorden.

Posteriormente en relación con la aplicación de la escala, se necesitó la participación de estudiantes, quienes fueron encuestados en las calles y centros

comerciales. Así mismo se necesitó la participación de población en general, para lo cual se les presentó el consentimiento informado con el fin de brindar información sobre el estudio y obtener el permiso para su participación.

Con respecto a la recolección de datos, un porcentaje fue recolectado de forma virtual por medio de formularios online de Google enviados por las redes sociales y correos, las cuales al finalizar arrojaron una base de datos en el Microsoft Excel®. Por otro lado, el restante de porcentaje fue por formularios físicos que fueron entregados de manera presencial. Posteriormente fueron pasados a una base de datos (Microsoft Excel®) con el fin de obtener un alcance mayor. Ambas modalidades fueron ejecutadas en el periodo de agosto a setiembre del 2022.

### **Análisis estadístico**

Para el análisis de datos del estudio. En primer lugar, se llevó a cabo la validación del contenido del instrumento mediante el coeficiente V de Aiken, cuyos valores son adecuados al ser mayores a .80 (Ventura-León, 2019). En segundo lugar, se estimaron los estadísticos descriptivos de los ítems, donde se obtuvo la media y desviación estándar, además para evaluar la distribución normal de los ítems se utilizó la asimetría y curtosis cuyos valores apropiados se encuentran en el rango +/- 1.5 (Forero et al., 2009). En tercer lugar, se ejecutó un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) empleando el estimador Máxima verosimilitud Robusto (MLR), dado que los ítems presentaron 5 categorías de respuesta y fueron considerados variables cuantitativas (Rhemtulla et al., 2012). La evaluación del modelo se verificó mediante los índices de bondad de ajuste. Para el CFI y TLI los valores superiores a .95 fueron considerados aceptables (Schumacker & Lomax, 2015). En cuanto al SRMR y RMSEA los valores inferiores a .08 fueron considerados adecuados (Kline, 2016). Finalmente, se estimó la fiabilidad

mediante el coeficiente omega cuyo valor debe ser superior a 0.70 para ser considerado aceptable (Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017). Para todos los análisis estadísticos se utilizaron los paquetes lavaan para el AFC, semTools para la fiabilidad y Psych para el análisis descriptivo de los ítems. En todos los casos se empleó el programa R y el entorno RStudio.

### **Aspectos éticos**

El proyecto fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Lima con el número de resolución 28242\_1668725182RES01. El estudio se rigió a todos los principios éticos de investigación en personas en la declaración de ginebra (Gamboa y Bernal, 2018) tales como el principio de la autonomía que por medio de la presentación de la solicitud del consentimiento informado a los participantes de la Universidad Peruana Unión y público en general de lima este al comienzo del estudio y solamente quienes brindaron su consentimiento fueron partícipes en el estudio.

De igual forma se procedió a solicitar el permiso para la validación a los autores originales de la prueba. También se respetó el principio de la justicia porque este estudio no presenta daño alguno para los participantes. Por último, se presentó el principio de confidencialidad a razón de que no se publicaron dato alguno que permita identificar a los participantes bajo archivos con contraseñas o bloqueos de usuarios.

### **Resultados**

En la tabla 1 se puede apreciar que hubo mayor participación de personas pertenecientes a la etapa de la adultez temprana 58.38 % y la población con menor cantidad de participación se dio en la etapa de la adultez media con un 15.18%. Posteriormente se tomó en cuenta la participación de ambos sexos, en el cual se indica un

nivel alto de participación del sexo femenino con un 62.52% y el masculino con un 37.47%. De manera similar, se pudo observar que la mayoría de participantes fueron de la región costa con un 54.43% y la minoría pertenecientes a la región selva con un 14.99%. De los cuales se muestra que un 40.43%, cuenta con estudios superiores incompletos, es decir que la población participante está en proceso o no culminó sus estudios universitarios y un 0.19%, cuentan con primaria incompleta. Finalmente, se aprecia que hay mayor participación de población urbana con un 75.73% y de menor participación de la población rural con un 24.26%.

Tabla 1

*Datos sociodemográficos de los participantes*

	N	%
Edad		
Adolescencia	134	26.42%
Adulthood temprana	296	58.38%
Adulthood media	77	15.18%
Sexo		
Femenino	317	62.52%
Masculino	190	37.47%
Procedencia		
Costa	276	54.43%
Sierra	155	30.57%
Selva	76	14.99%
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	1	0.19%
Secundaria incompleta	15	2.95%
Secundaria completa	98	19.32%
Técnico superior	71	14.00%
Superior incompleto	205	40.43%
Superior completo	117	23.07%
Lugar de residencia		
Rural	123	24.26%
Urbano	384	75.73%



## Validez de contenido

Se aprecia en la tabla 2 que los resultados del coeficiente V de Aiken en la evaluación dieron puntajes en un rango de 0 a 1; obteniendo valores elevados aproximados a 1. Para mayor entendimiento de los evaluados se modificó los ítems; 1, 3, 9, 10 y 16. El primer ítem que se modificó fue el 1 = ¿Cuándo usted decide hacer algo dentro de unos minutos se olvida hacerlo?, el segundo ítem fue el 3 = ¿Tiene dificultades para recordar lo que iba a hacer teniéndolo en frente de usted, por ejemplo, tomar un medicamento o apagar la estufa o cafetera?, el tercer ítem fue el 9 = ¿Usted repite la misma historia a la misma persona, aun cuando ya se lo has contado?, el cuarto ítem es el 10 = ¿Suele olvidar que había planificado llevar al salir a algún lugar, aun cuando se encuentra frente a usted?, y por último el ítem modificado fue el 16 = ¿Suele olvidarse de las cosas que tenía pensando decírselas a alguien unos minutos antes?.

Tabla 2

*Validez de contenido con el coeficiente V Aiken*

Items	V(rele)	V(cohe)	V(clar)	V(cont)
1	1.00	0.93	0.87	0.87
2	1.00	0.93	1.00	1.00
3	0.93	1.00	0.73	0.93
4	1.00	0.93	0.93	1.00
5	1.00	0.93	1.00	1.00
6	1.00	0.93	0.93	0.93
7	0.93	0.93	0.93	0.93
8	0.87	0.93	0.93	0.93
9	0.73	1.00	0.73	0.80
10	0.93	0.93	0.80	0.93
11	1.00	0.93	1.00	1.00
12	0.93	0.93	0.93	1.00
13	0.93	0.73	0.93	0.93
14	0.93	1.00	0.93	0.93
15	1.00	0.93	1.00	1.00
16	0.93	1.00	0.87	0.93

### **Análisis descriptivo de los ítems**

En la Tabla 3 se muestra los datos estadísticos de MP y MR en la cual se obtuvo una puntuación de la media del ítem 1 de 2.59 y del ítem 15 de 1.93, tales puntajes fueron considerados debido a la significancia de sus puntuaciones como el más elevado promedio y el más bajo puntaje. Además, se encontraron resultados apropiados respecto a los parámetros de asimetría tales como 0.37 – 0.97 y curtosis – 0.26 – 0.58 que están dentro del rango +/- 1.5.

Tabla 3

*Estadística descriptiva de los ítems de memoria prospectiva y retrospectiva*

Ítems	Media	DE	Asimetría	Curtosis
Item 1	2.59	0.90	0.37	0.20
Item 2	2.00	0.93	0.88	0.58
Item 3	2.27	0.94	0.53	0.02
Item 4	2.31	0.94	0.40	-0.26
Item 5	2.28	0.94	0.50	-0.13
Item 6	2.05	0.90	0.67	0.20
Item 7	2.27	0.94	0.61	0.08
Item 8	2.17	0.93	0.64	0.12
Item 9	2.19	1.00	0.60	-0.12
Item 10	2.24	0.92	0.58	0.11
Item 11	2.17	0.94	0.73	0.36
Item 12	2.2	0.86	0.50	0.25
Item 13	2.19	0.92	0.67	0.28
Item 14	2.32	0.93	0.60	0.21
Item 15	1.93	0.97	0.97	0.57
Item 16	2.26	0.95	0.76	0.51

### **Validez basada en la estructura interna AFC**

En la tabla 4 de acuerdo al análisis estadístico en el modelo bidimensional (M1) brinda adecuados valores en los índices de ajuste ( $X^2 = 1.352$ ;  $DF = 120$ ;  $p = .000$ ;  $CFI = .928$ ;  $TLI = .916$ ;  $SRMR = .046$   $RMSEA = .063$  [.053 - .073]) y se obtuvo una elevada fuerza de correlación en ambas dimensiones (.957). Así mismo se probó el modelo

unidimensional (M2) cuyos valores obtenidos a nivel estadístico fueron aceptables y más consistentes frente a los índices de ajuste ( $X^2 = 1.352$ ;  $DF = 120$ ;  $p = .000$ ;  $CFI = .925$ ;  $TLI = .914$ ;  $SRMR = .045$ ;  $RMSEA = .064$  [.054 - .073]). Sin embargo, para el modelo tridimensional (M3) no se obtuvieron resultados similares ya que, al momento de realizar el análisis, estos no brindaron información absoluta, puesto que el M3 no converge con los ítems de memoria prospectiva y memoria retrospectiva.

Tabla 4

*Descripción del modelo bidimensional, unidimensional y tridimensional*

Modelos	$X^2$	(DF)	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA
M1	1.352	120	.000	.928	.916	.046	.063
M2	1.352	120	.000	.925	.914	.045	.064
M3	-	-	-	-	-	-	-

### Fiabilidad (omega)

Para el análisis de la fiabilidad de la escala se utilizó el coeficiente omega evidenciando una adecuada consistencia interna en un modelo unidimensional ( $\omega = 0.$

72).

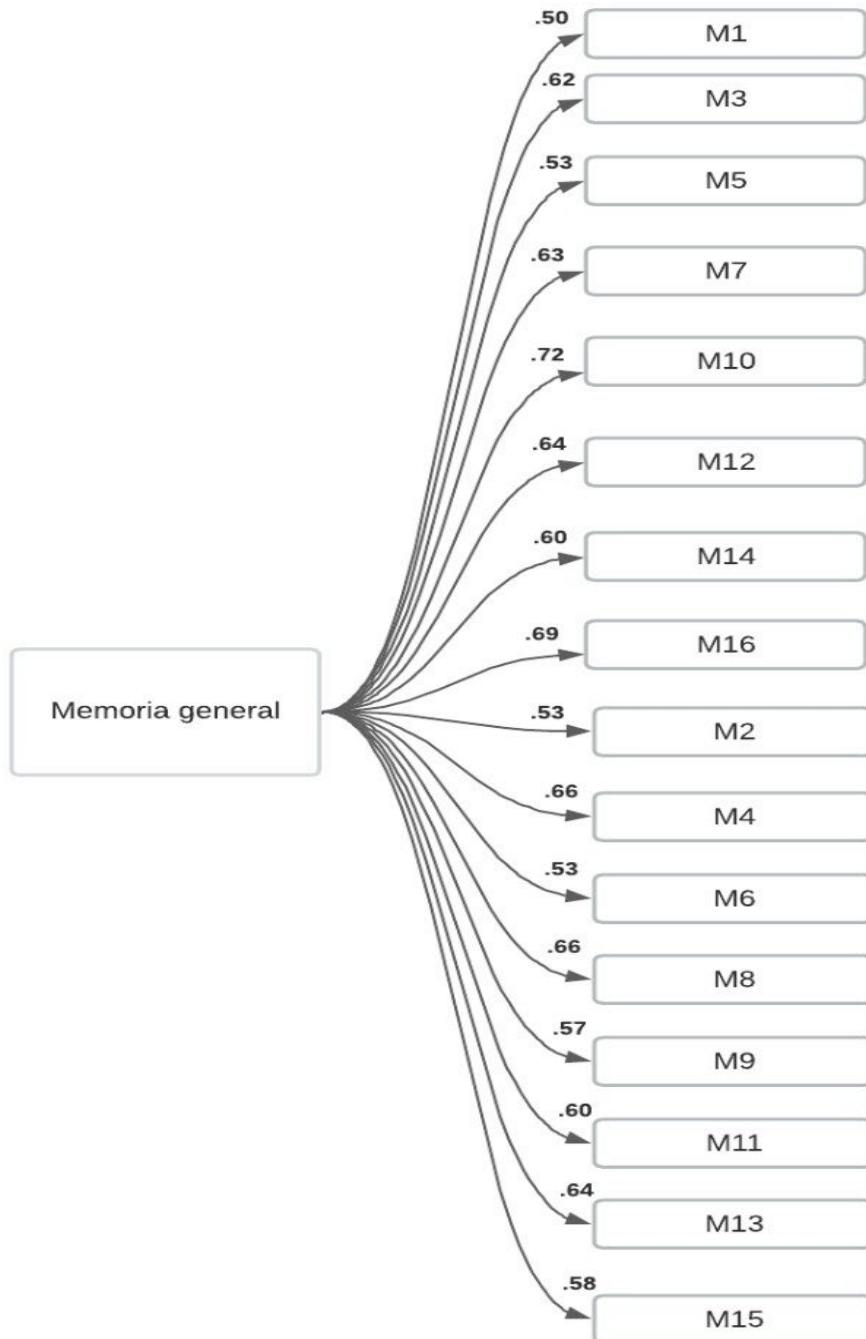


Figura 1 Modelo Unidimensional

## Discusión

El objetivo de la investigación fue la validación del Cuestionario de Memoria Prospectiva y Retrospectiva en población peruana debido a lo factible que es la aplicación de esta prueba y a la minoría de sus ítems. Algunos estudios realizados sobre el MPQR sugieren que el modelo de mejor ajuste es el modelo unidimensional, es decir, la memoria global como único factor a evaluar.

De este modo, al realizar los procesos correspondientes a la validez del instrumento se pasó a hacer el Análisis Factorial Confirmatorio, donde se evidenció que el modelo más apto viene a ser el unidimensional, debido a que los resultados dieron valores aceptables frente a los índices de ajuste de bondad ( $\chi^2 = 1.352$ ;  $DF = 120$ ;  $p = .000$ ;  $CFI = .925$ ;  $TLI = .914$ ;  $SRMR = .45$ ;  $RMSEA = .064$  [.054 - .073]). Así mismo, se obtuvo resultados apropiados en la validez de contenido con una puntuación elevada  $\geq 1$ , y una confiabilidad de  $\omega = 0.72$ .

Estos resultados coinciden con la prueba mexicana que se tomó como base para la validación debido a que se encontraba traducida y coincidía con el tipo de población americana. Los resultados del PRMQ-S evidenciaron adecuadas propiedades psicométricas, utilizando para el análisis el AFC y el  $\alpha$  de Cronbach, dando así resultados apropiados en la consistencia interna con un .89, .84 y .76 para la medición de las escalas, recomendando que el PRMQ sea utilizada como una prueba para medir fallos en la memoria de manera general (González-Ramírez & Mendoza-González, 2011). De igual manera Cores et al. (2020), realizaron una validación en población argentina haciendo uso para el análisis el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach dando resultados de un .87, .73, .84, llegando a la conclusión de que la existencia de dos factores, tales como MP y MR no son medibles de manera separada, puesto que en la vida diaria la memoria del pasado y del

futuro se experimentan de forma global, haciendo énfasis en que el mejor modelo a tomar es el unidimensional, es decir la existencia de un solo factor que viene a ser la memoria general. Revisando las investigaciones en relación al PRMQ se encontró que sólo una validación y una adaptación evidenciaron resultados similares al estudio de la validación en población peruana más no a la prueba original de reino unido que cuenta con un modelo tripartito midiendo memoria general, MP y MR. Así mismo se encontró otras validaciones en Australia, Reino Unido, Suiza, China quienes encontraron resultados similares apoyando a la estructura tripartita, así como modelos bidimensionales para la estructura interna del PRMQ (Crawford et al., 2003;Rönnlund et al., 2008;Chan et al., 2010). De igual manera casos peculiares como en la validación de Brasil y Taiwán que arrojaron resultados distintos en relación a la reducción del número de ítems con un modelo bidimensional (Piauilino et al., 2010b;Hsu y Hua, 2011).

El estudio tuvo como limitaciones la escasa información de la literatura en específico de la MP y MR a nivel nacional mas no general, dado a que en su mayoría éstas son relacionadas con enfermedades como el Alzheimer, demencia avanzada, daño neurológico y no quejas de la memoria. En relación al estudio del PQRM en Latinoamérica son escasos como poder avalar los resultados de esta validación, ya que la cultura viene a influir de manera notoria en los aspectos cognitivos (De la Mata y Ramirez, 1989). Así mismo se considera que uno de los limitantes posibles viene a ser el muestreo no probabilístico porque fue elegido a conveniencia, es decir no se eligió al azar. Así mismo, otro de los limitantes viene a ser el rango de edad, debido a que se abarcó hasta los 65 años a diferencia de la prueba original y de otras validaciones que abarcaron edades más avanzadas. Además, se pudo observar que los porcentajes en cuanto a la

población rural viene a ser una limitante debido a que esto viene a influir en la educación, la cual influye en los procesos cognitivos como la memoria.

Cabe resaltar que los problemas de la MP y MR son falencias que se van presentando en la vida cotidiana, esta viene a ser un problema común por el cual las personas acuden a centros de salud para poder ser evaluados.

Se concluye, que el factor unidimensional viene a ser un modelo adecuado ya que tiene mayor ajuste de validez de contenido, fiabilidad y evidencias psicométricas. Además, debido a los resultados mostrados esta escala puede ser aplicada en población peruana evaluando memoria general.

### Referencia

- Fillat, Y. (2021). *Censo de personas con Alzheimer y otras demencias en España. Resultados y conclusiones de las jornadas virtuales para el intercambio de soluciones y propuestas*. <https://www.ceafa.es/files/2022/02/informe-censo-alz.pdf>
- [OMS]), (Organización Mundial de la Salud. (2020). Directrices de la OMS para la reducción de los riesgos de deterioro cognitivo y demencia. In *Directrices de la OMS para la reducción de los riesgos de deterioro cognitivo y demencia*. <https://doi.org/10.37774/9789275322567>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología Introducción Un marco conceptual para la investigación. [A classification system for research designs in psychology Introduction A conceptual framework for research]. *Anales de Psicología*, 29(3),

1038–1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>

- Camargo Hernández, K. D. C., & Laguado Jaimes, E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. *Universidad y Salud, 19*(2), 163–170. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.79>
- Ceci, S. J., Ross, D. F., & Toglia, M. P. (1987). Suggestibility of Children's Memory: Psycholegal Implications. *Journal of Experimental Psychology: General, 116*(1), 38–49. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.116.1.38>
- Chan, R. C. K., Qing, Y., Wu, Q., & Shum, D. (2010). Prospective memory in healthy Chinese people: The latent structure of the comprehensive assessment of prospective memory questionnaire. *Neuropsychological Rehabilitation, 20*(3), 459–470. <https://doi.org/10.1080/09602010903425710>
- Cores, E., Crespi, M., Eizaguirre, M., Merino, Á., Yastremiz, C., Vanotti, S., & Politis, D. (2020). Análisis psicométrico del cuestionario de memoria prospectiva y retrospectiva. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines, 37*(2), 159–173. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.10>
- Crawford, J. R., Smith, G., Maylor, E. A., Della Sala, S., & Logie, R. H. (2003). The Prospective and Retrospective Memory Questionnaire (PRMQ): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *Memory, 11*(3), 261–275. <https://doi.org/10.1080/09658210244000027>
- De la Mata, M., & Ramirez, J. (1989). Cultura y procesos cognitivos: Hacia una psicología cultural. *Infancia y Aprendizaje, 12*(46), 49–70. <https://doi.org/10.1080/02103702.1989.10822235>



- Echevarría, M., & Solano, E. (2019). Deterioro cognitivo y variables sociodemográficas en adultos mayores de Huancayo, 2019 [Tesis de licenciatura, Peruana Los Andes]. Repositorio Digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1077>
- Forero, C. G., Maydeu-Olivares, A., & Gallardo-Pujol, D. (2009). Factor Analysis with Ordinal Indicators: A Monte Carlo Study Comparing DWLS and ULS Estimation. *Structural Equation Modeling, 16*(4), 625–641. <https://doi.org/10.1080/10705510903203573>
- Gamboa-Bernal, G. (2018). La Declaración de Ginebra revisada a la luz de la nueva cultura. *Persona y Bioética, 22*(1), 6–17. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.1>
- González-Ramírez, M., & Mendoza-González, M. (2011). Spanish Version of the Prospective and Retrospective Memory Questionnaire (PRMQ-S). *The Spanish Journal of Psychology, 14*(1), 385–391. [https://doi.org/10.5209/rev\\_SJOP.2011.v14.n1.35](https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.35)
- Graf, P., & Uttl, B. (2001). Prospective memory: A new focus for research. *Consciousness and Cognition, 10*(4), 437–450. <https://doi.org/10.1006/ccog.2001.0504>
- Hsu, Y. H., & Hua, M. S. (2011). Taiwan version of the prospective and retrospective memory questionnaire: latent structure and normative data. *Archives of Clinical Neuropsychology, 26*(3), 240–249. <https://doi.org/10.1093/arclin/acr012>
- Kline, R. B. (2016). Principles and Practice of Structural Equation Modeling. *In Canadian Graduate Journal of Sociology and Criminology* (4th edi., Vol. 1). The Guilford Press. <https://doi.org/10.15353/cgjsc.v1i1.3787>

- Megías, M., Esteban, L., Roldán-Tapia, M. D., Estévez, Á., Sánchez-Joya, M. M., & Ramos-Lizana, J. (2015). Neuropsychological assessment of cognitive processes in seven-year-old children born prematurely. *Anales de Psicología*, *31*(3), 1052–1061. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.151881>
- Ministerio de Salud Chile (MINSAL). (2017). Plan Nacional De Demencia. *Atención Primaria*, *1*(1), 60. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/PLAN-DE-DEMENCIA.pdf>
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2017). Desarrollo Humano. In Mcgraw-Hill (Ed.), *Mc Gran Hill Education* (13th ed., Vol. 13). <https://www.buscalibre.pe/libro-desarrollo-humano/9781456255701/p/48053981>
- Pellicer Porcar, O., Mirete Fructuoso, M., Molina Rodríguez, S., & Soto Amaya, J. (2014). Quejas subjetivas de memoria en adultos jóvenes: influencia del estado emocional. *Revista de Neurología*, *59*(12), 543–550. <https://doi.org/10.33588/rn.5912.2014457>
- Piauilino, D. C., Bueno, O. F. A., Tufik, S., Bittencourt, L. R., Santos-Silva, R., Hachul, H., Gorenstein, C., & Pompeia, S. (2010). The prospective and retrospective memory questionnaire: A population-based random sampling study. *Memory*, *18*(4), 413–426. <https://doi.org/10.1080/09658211003742672>
- Rhemtulla, M., Brosseau-Liard, P. É., & Savalei, V. (2012). When can categorical variables be treated as continuous? A comparison of robust continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions. *Psychological Methods*, *17*(3), 354–373. <https://doi.org/10.1037/a0029315>
- Rönnlund, M., Mäntylä, T., & Nilsson, L. G. (2008). The Prospective and

Retrospective Memory Questionnaire (PRMQ): Factorial structure, relations to global subjective memory ratings, and Swedish norms: Cognition and neurosciences. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49(1), 11–18.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2007.00600.x>

Rosselli, M., & Ardilla, A. (2012). Deterioro Cognitivo Leve: Definición y Clasificación. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 12(1), 151–162. <http://revistaneurociencias.com/index.php/RNNN/article/view/321/263>

Sáenz, D., & Tinoco, Z. (1999). Introducción a la investigación científica. *Fármacos*, 12(1), 60–77. [https://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/tinoco\\_mora.pdf](https://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/tinoco_mora.pdf)

Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2015). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling: Fourth Edition*. Routledge.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781315749105>

Smith, G., Della Sala, S., Logie, R. H., & Maylor, E. A. (2000). Prospective and retrospective memory in normal ageing and dementia: A questionnaire study. *Memory*, 8(5), 311–321. <https://doi.org/10.1080/09658210050117735>

Ventura-León, J. (2019). De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*, 34(4), 323. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1213>

Ventura-León, J., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625–627.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77349627039>

Baddeley, A. (1998). *Memoria humana: teoría y práctica*. McGraw-Hill.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=94880>

Llanga, E., Logacho, G., & Molina, L. (2019). La memoria y su importancia en los procesos cognitivos en el estudiante. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*.

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/memoria-importancia-estudiante.html>

Ministerio de Salud. (2006). *Plataforma digital única del Estado Peruano*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41417-el-15-de-la-poblacion-escolar-y-adulta-presenta-en-algun-momento-de-su-vida-problemas-de-memoria>

## Cuestionario de memoria prospectiva y retrospectiva

### Datos sociodemográficos

Procedencia:	Edad : _____	Grado de Instrucción:
Costa ( )		Primaria Incompleta ( )
Sierra ( )	Sexo: F ( )	Secundaria Incompleta ( )
Selva ( )	M ( )	Secundaria Completa ( )
		Técnico Superior ( )
Residencia:		Superior Incompleta ( )
Rural ( )		Superior Completa ( )
Urbano ( )		

Lea atentamente las preguntas y marque con una X la respuesta que usted crea conveniente que va acorde con usted.

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con alguna Frecuencia	Muy frecuente
1	2	3	4	5

	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Cuándo usted decide hacer algo dentro de unos minutos se olvida hacerlo?					
2	¿Tiene dificultades para reconocer un lugar que ha visitado antes?					
3	¿Tiene dificultades para recordar lo que iba a hacer teniéndolo en frente de usted, por ejemplo, tomar un medicamento o apagar la estufa o la cafetera?					
4	¿Olvida usted algo que le han dicho pocos minutos antes?					
5	¿Olvida usted citas si no le recuerda alguien más sobre ellas o si no utiliza recordatorios como una agenda o diario?					
6	¿Tiene usted dificultad para reconocer a un personaje en un programa de radio o televisión de una escena a otra?					
7	¿Olvida comprar algo que había planeado comprar, como una tarjeta de cumpleaños, aun y cuando pasa por la tienda?					
8	¿Tiene dificultad para recordar cosas que le han pasado en los últimos días?					
9	¿Usted repite la misma historia a la misma persona, aun cuando ya se lo has contado?					
10	¿Suele olvidar algo que había planificado llevar al salir a algún lugar, aun cuando se encuentra frente a usted?					
11	¿Pierde algo que acaba de dejar como una revista o unos lentes?					
12	¿Olvida usted llevar un encargo o dar un recado que se le había pedido a alguien?					
13	¿Observa usted algo sin notar que ya lo había visto momentos antes?					

14	Si trata de comunicarse o contactar a un amigo o pariente y no lo encuentra, ¿olvida hacerlo más tarde?					
15	¿Olvida qué vio en televisión el día anterior?					
16	¿Suele olvidarse de las cosas que tenía pensado decírselas a alguien unos minutos antes?					