

EL MÉTODO UMAM DE ENTRENAMIENTO DE MEMORIA¹

PROGRAMA DE MEMORIA DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID.

El Programa de Evaluación y Entrenamiento de Memoria -método UMAM (Unidad de Memoria del Ayuntamiento de Madrid)- para mayores de 65 años, se elaboró por el equipo de la Unidad de Memoria en 1994 y se puso en marcha en los 13 Centros Municipales de Salud (CMS) en 1995. La Unidad de Memoria era un equipo interprofesional que tenía entre sus objetivos la tarea de gestionar el Programa de Memoria en los centros, de la formación continuada de los profesionales del programa, de la realización de Cursos de Formación para profesionales externos al Ayuntamiento de Madrid y de la realización y edición de los documentos del Programa. (En estos documentos está descrito y desarrollado con todo detalle el Programa de Entrenamiento de Memoria).

I. Objetivos del Programa de memoria

El Programa tiene como **objetivo general** mejorar la calidad de vida, mantener la capacidad funcional y conseguir la autonomía de los mayores de 65 años con trastornos de memoria.

Objetivos intermedios:

- Diferenciar las personas con pérdida de memoria asociada a la edad de aquellas que presentan deterioro cognitivo y / o depresión.
- Evaluar y Diagnosticar a las personas con pérdida de memoria asociada a la edad diferenciando los déficits reales de lo que son solamente "quejas de memoria".
- Realizar un Programa de Entrenamiento para compensar los déficits mnésicos.
- Desarrollar y generalizar el Programa a los CMS del Ayuntamiento de Madrid.

II. Actividades del programa

1. Cribaje: Se descartan las personas con deterioro cognitivo con el Mini-Examen Cognoscitivo de Lobo (1987) y las personas con estado de ánimo deprimido con la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage (1983).

2. Evaluación de memoria

- Test Conductual de Memoria Rivermead (RBMT) de Wilson y cols (1985).
- Cuestionario de fallos de memoria de la vida diaria(MFE) de Sunderland y cols. (1984).
- Perfil de Salud de Nottingham de Hunt y cols. (1980) para evaluar la percepción subjetiva del estado de salud.

3. Programa de Entrenamiento (9 sesiones)

4. Evaluación post-entrenamiento.

5. Sesiones de seguimiento (2 sesiones)

6. Evaluación Final

7. Estimulación en el domicilio mediante los cuadernos de ejercicios para la memoria.

III. Recursos

1-Humanos: El Programa se lleva a cabo por equipos interdisciplinarios de dos profesionales (Terapeutas ocupacionales, ATS, Psicólogos, Trabajadores Sociales,...) con formación específica en el campo de la memoria, que coordinan las sesiones de entrenamiento y realizan la evaluación de los usuarios.

2-Materiales: Equipamiento físico (despacho y sala de grupos); instrumentos de evaluación (MEC, RBMT, GDS, MFE, Perfil de Salud); material de Entrenamiento (láminas, fotografías, etc.).

IV-Documentos del Programa

Se han elaborado diversos materiales que facilitan el trabajo de estos módulos.

El Programa de Entrenamiento método UMAM se ha diseñado revisando la bibliografía y otros programas existentes, buscando aprovechar los puntos fuertes que unos y otros tienen. Así mismo se han realizado diversos grupos piloto y se han probado numerosas modificaciones hasta conseguir el Programa expuesto en el texto final. La explicación más detallada de las pruebas de evaluación y del Método UMAM puede verse en documentos del Programa y otras publicaciones. La fundamentación teórica se encuentra en la Psicología cognitiva y la Psicología de la conducta.

- Para profesionales:

Programa de Memoria

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2007).
Ed. Díaz de Santos. (2ª Reedición- revisado y puesto al día, 1ª edición 1997).

Manual de Evaluación y Entrenamiento de Memoria

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2003).
Ed. Díaz de Santos. (Reedición- revisado y puesto al día, 1ª edición 1997).

Láminas de Entrenamiento

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2006).
Edita Ayuntamiento de Madrid.

- Para usuarios:

Cuaderno de Entrenamiento de Memoria

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2010).
Edita Ayuntamiento de Madrid. (Reedición- revisado y puesto al día, 1ª edición 1997).

Cuadernos de Ejercicios para la Memoria 1

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2010).
Edita Ayuntamiento de Madrid. (Reedición- revisado y puesto al día, 1ª edición 1999).

Cuadernos de Ejercicios para la Memoria 2

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2010).
Edita Ayuntamiento de Madrid. (Reedición- revisado y puesto al día, 1ª edición 1999).

Manual de Recomendaciones. Cómo mejorar su memoria

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2004).

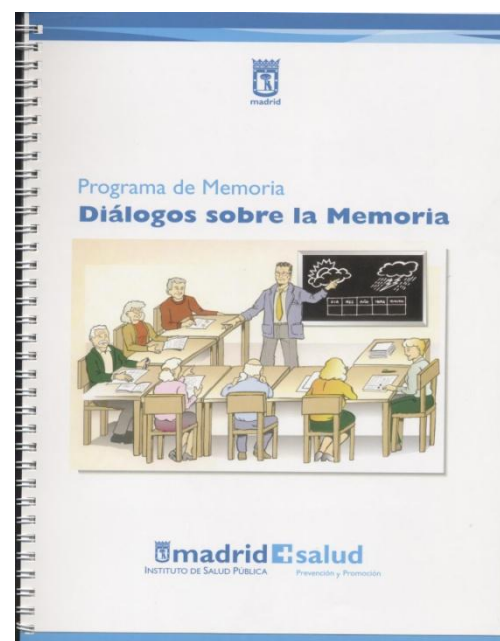
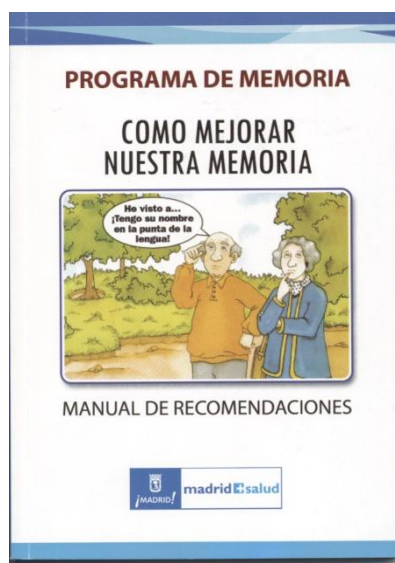
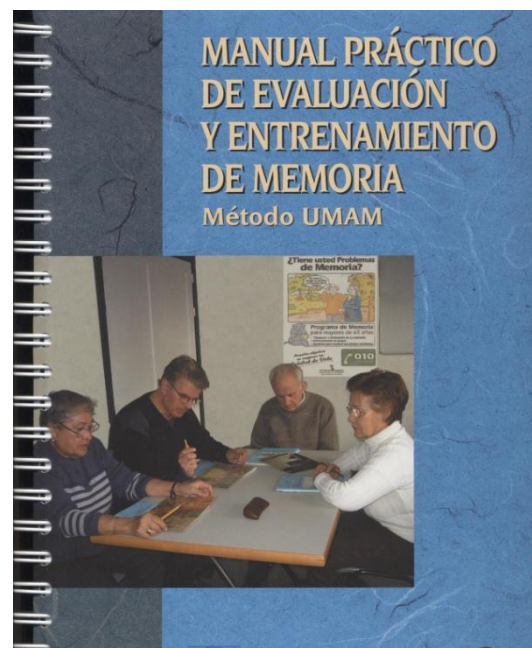
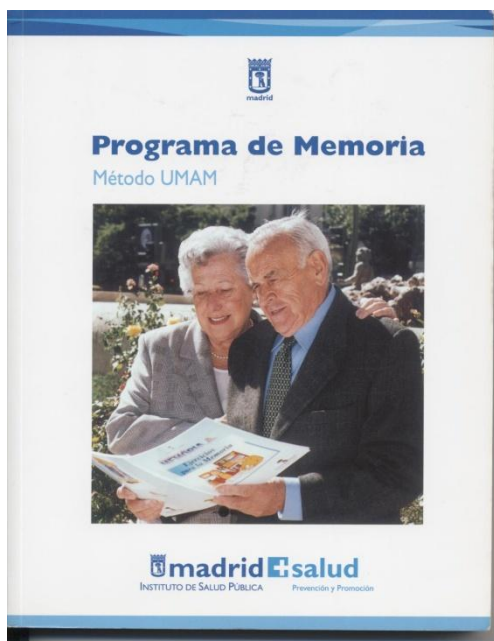
Edita Ayuntamiento de Madrid. (Reedición- revisada, 1ª edición 1997).

- Para “Educación para la Salud” y Difusión:

Diálogos para la Memoria

P. Montejo, M. Montenegro, AI. Reinoso, ME de Andrés, MD. Claver. (2006).

Edita Ayuntamiento de Madrid.



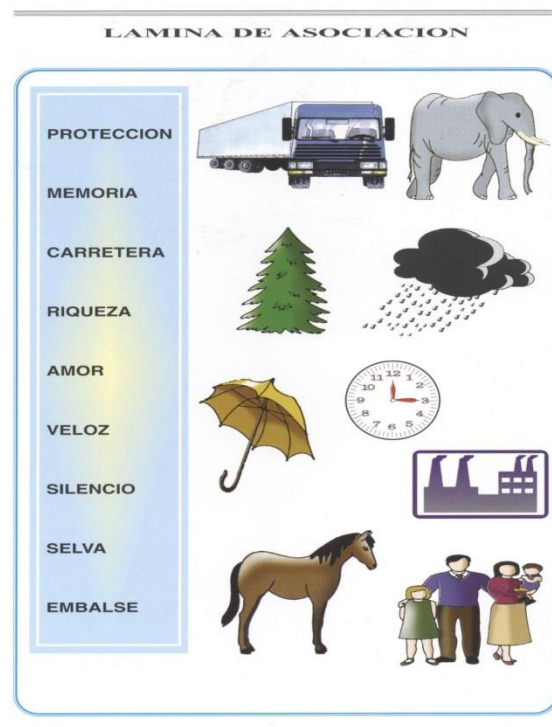
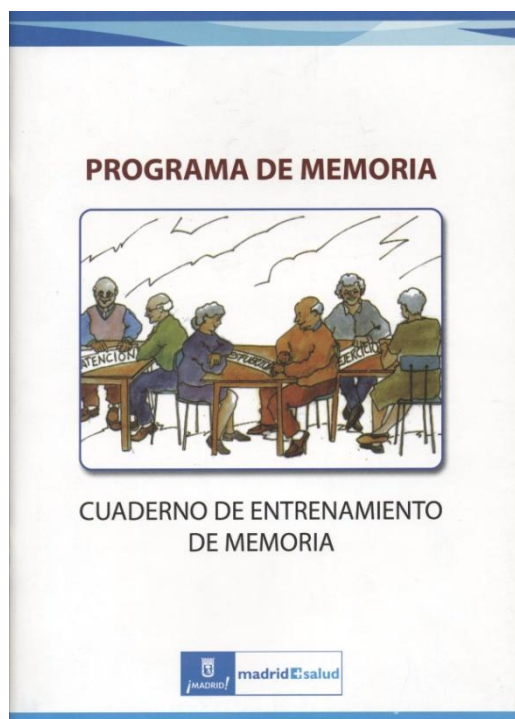
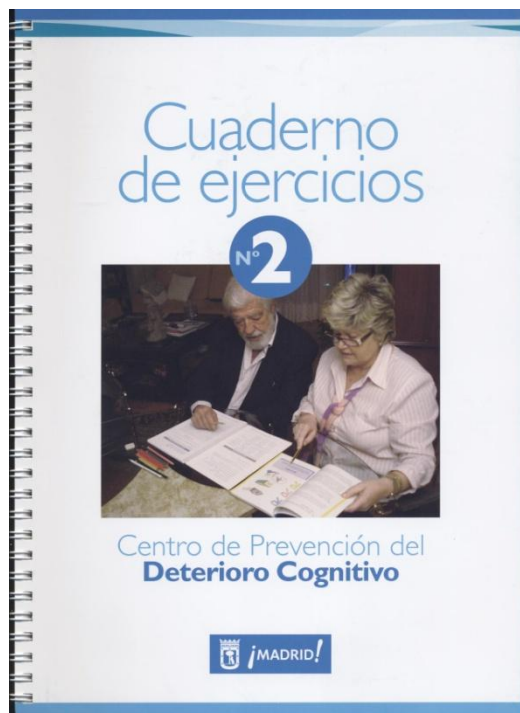




Figura 1. Documentos del Programa

V. Evaluación del programa

El Programa de memoria desde su inicio tiene una serie de objetivos que se evalúan anualmente utilizando indicadores específicos para los metas a conseguir. Dentro de la valoración de la **estructura** del Programa están los indicadores de recursos humanos y materiales. Entre los indicadores de **proceso** se encuentran: el número de sesiones de entrenamiento, de evaluaciones etc. La evaluación de los **resultados** se realiza a través de indicadores de cobertura, de mejoría y de mantenimiento. Se hace también una evaluación de la Calidad del Programa.

MÉTODO DE ENTRENAMIENTO UMAM

I. Objetivos del Entrenamiento

1. Dar a conocer qué es y cómo funciona la memoria.

2. Cambiar las actitudes negativas sobre la alteración de memoria.
3. Facilitar el conocimiento y el control de la propia memoria.
4. Estimular los procesos cognitivos básicos como atención, lenguaje, etc.
5. Aplicar técnicas y estrategias adecuadas para resolver los fallos de memoria.

II. Módulos del Método UMAM:

El Método UMAM se organiza en tres módulos:

1. **Módulo de estimulación cognitiva y aprendizaje de estrategias específicas.** En este módulo se estimulan procesos cognitivos básicos tales como la atención, la concentración, la percepción... Se enseñan y practican las estrategias de memoria más importantes: visualización, asociación, categorización, elaboración etc.

- **Procesos Cognitivos**

Se estimulan una serie de procesos cognitivos básicos persiguiendo unos objetivos concretos y trabajando con ejercicios específicos:

- La **atención**. En ancianos los recursos para las tareas de atención dividida están disminuidos y pueden aparecer problemas como no recordar si se ha apagado el gas o cerrado con llave la puerta. Se realizan ejercicios de: atención focalizada, escucha atenta,...
- La **percepción** es un proceso básico en la fase de registro.
Se realizan ejercicios con material visual (láminas) y auditivo (discriminar sonidos)...
- El **lenguaje** interviene en el proceso de codificar la información en la memoria y en la recuperación de la información actuando como mediador verbal. En el envejecimiento se producen problemas de comprensión, disminución de la fluidez verbal y pobreza en la codificación por asociación.

Los objetivos que queremos conseguir con los ejercicios de lenguaje:

- 1) Aumentar la fluidez verbal, o sea la agilidad en el manejo del lenguaje.
- 2) Favorecer la evocación a través del uso del lenguaje como mediador verbal.

Los ejercicios son: logogramas, esqueleto de palabras, etc.

- **Estrategias**

Las principales estrategias que se trabajan en el Entrenamiento son:

- La **visualización**. Se ha comprobado que se obtienen mejores resultados con la doble codificación verbal y visual de la información.

Se ejercita la visualización de figuras abstractas, láminas, listas de palabras, relatos, etc.

- La **asociación**. Los ejercicios son: relación de figuras y colores, de palabras, recuerdo de números, etc.

- La **categorización**. Los ejercicios se realizan con fotografías de objetos, listas de compra, etc.

- La **repetición**. Los objetivos son: potenciar el uso de la repetición de mantenimiento para retener el material a nivel superficial y de elaboración para su permanencia por más tiempo. Ejercicios de repetición: de mensajes, direcciones, solución de olvidos cotidianos...

2. **Módulo de conceptos de memoria**. Se presentan, dialogando, aquellos aspectos más importantes del funcionamiento de la memoria y cuyo conocimiento puede repercutir más en la vida cotidiana: Tipos y fases de memoria, memoria en los mayores y factores que afectan al rendimiento en memoria, etc.

3. **Módulo de aplicaciones a la vida diaria**. Se trata de practicar y adaptar las estrategias de memoria a los olvidos cotidianos más frecuentes. Además se enseñan

y practican técnicas concretas para algunos problemas de memoria: olvidarse dónde se ha puesto algo, olvido de nombres, comprensión y recuerdo de textos, etc.

- **Técnicas**

En el Programa se incluyen aquellas que resultan de interés para los olvidos cotidianos de los ancianos. Se insiste sobre todo en el **Método de las 3 "R"** que es un procedimiento para mejorar la comprensión y recuerdo de textos y la técnica de **Recuerdo de nombres**.

- Otro aspecto que también tratamos es el uso de *ayudas externas*, recursos como agendas, alarmas o avisadores, listín telefónico, poner notas, listas, etiquetas, etc...
4. **Módulo de Metamemoria.** Junto a estos tres módulos juega un papel de especial relevancia la **metamemoria**. Desde la primera sesión se estimula la reflexión sobre los propios fallos de memoria y sobre los mecanismos que cada uno utiliza. Se envían mensajes continuos sobre los resultados favorables cuando se utilizan las estrategias o técnicas adecuadas y se lucha contra los estereotipos negativos existentes sobre la memoria en los mayores mediante el diálogo y la comprobación.

III. Características del Método de Entrenamiento U.M.A.M.

El Método de Entrenamiento UMAM que se lleva a cabo en el Programa, es un método de tipo **multifactorial** en el que participan varios componentes de la estructura cognitiva.

A continuación destacamos algunas características del mismo:

- Tiene en cuenta las **causas** a las que se asocian los problemas de memoria en los mayores. Por ejemplo, frente al uso deficiente de medios de codificación, se aportan pautas de organización adecuadas, etc.
- Considera algunos de los **factores básicos** que influyen en el rendimiento de memoria: 1) un procesamiento o elaboración más profunda de la información

determinará una huella de memoria más duradera; 2) a mayor atención y esfuerzo cognitivo en la codificación se logrará una mejor recuperación; 3) los esquemas de conocimientos previos guían nuestra memoria y ayudan a fijar la información; 4) la práctica sobre el material a aprender debe ser distribuida.

- Se ocupa de las **estrategias** y factores que afectan a las distintas fases de la memoria como por ejemplo la visualización, la asociación, la categorización...
- Trata de aumentar el conocimiento sobre la propia memoria (funcionamiento, fallos, posibilidades...) y el control de la misma, es decir, busca efectos a nivel de **metamemoria**.
- Se tienen en cuenta, al igual que otros autores, las **quejas** de memoria más frecuentes en los mayores: el recuerdo de nombres, el lugar donde dejan las cosas,...
- Se trabajan los **olvidos cotidianos** más frecuentes de forma individualizada mediante una explicación de las posibles causas, un repaso de las estrategias útiles y el ensayo con los sujetos a través de técnicas de rol playing.
- Se emplea la **relajación** con el fin de reducir la ansiedad, centrar la atención y aumentar la capacidad para resolver tareas.
- El trabajo se organiza en **grupo**, fomentando en todo momento la **participación activa** de los usuarios. De este modo se refuerza la motivación y el interés de los usuarios, factores esenciales en el desarrollo y uso de estrategias; y se favorece que ellos mismos perciban la relación causal entre el uso de una estrategia y la obtención de un objetivo.
- El método de Entrenamiento persigue la **generalización y la aplicación a la vida diaria** de las estrategias y técnicas entrenadas. Esto se fomenta mediante tareas y recomendaciones prácticas para casa con la intención de favorecer hábitos de estimulación cognitiva como la lectura, la escritura, el seguimiento de información

de actualidad, etc. También con este fin se han elaborado dos **Cuadernos de ejercicios sobre la memoria** para realizar en el domicilio después de terminar el bloque de las sesiones de entrenamiento.

IV. Organización del Entrenamiento

Los Grupos de Entrenamiento se organizan con 14-16 personas, durante 11 sesiones de hora y media, 9 en tres semanas consecutivas y 2 posteriores de seguimiento. El primer bloque de tres semanas es seguido por la evaluación postentrenamiento. Al mes hay una sesión de seguimiento (la 10ª sesión) y a los dos meses, otra sesión de seguimiento (la 11ª). Al final de todo el proceso se encuentra la evaluación final. Para estimular la continuación del trabajo en casa se entrega a los usuarios un cuaderno con ejercicios semejantes a los que se han realizado durante las sesiones de entrenamiento y, cuando ha terminado éste, otro cuaderno algo más complicado. Las sesiones son dirigidas por dos coordinadores que, con frecuencia, son los que también realizan las evaluaciones.

Cada sesión de entrenamiento consta de una serie de objetivos, precisa un material concreto y se desarrolla en unas actividades. Todo esto se recoge en el Manual Práctico de Evaluación y Entrenamiento de Memoria (Montejo, 1997). Los objetivos son lo que se quiere conseguir en esa sesión concreta y debe ser el elemento que esté siempre presente en la mente de los coordinadores de la sesión. Los materiales deben ser repasados y dispuestos de modo ordenado previamente. Las actividades que se describen tienen que ser desarrolladas atendiendo a los objetivos, repetidas si es necesario. La tarea para casa trata de seguir el entrenamiento en el domicilio de los usuarios y por lo tanto generalizar los aprendizajes a la vida diaria.

A continuación mostramos el modelo de una sesión.

Modelo de Sesión de Entrenamiento. Método UMAM	
1-Objetivos	▪ Recuerdo de los conocimientos sobre las Fases de memoria ▪ Comprender la importancia de la asociación para la memoria ▪ Desarrollar las estrategias de asociación: conseguir el recuerdo de un número importante para cada usuario mediante la asociación. ▪ Entrenar en el recuerdo de nombres: entender la eficacia de la técnica propia
2-Material	▪ Gráficos de teoría de memoria ▪ Lámina de figuras geométricas de colores ▪ Lámina con palabras ▪ Lámina de figuras para asociar ▪ Láminas para recuerdo de nombres
3-Actividades	▪ Relajación ▪ Revisión de tarea para casa ▪ Teoría de memoria ▪ Asociación ○ Explicación de la estrategia ○ Ejercicios de asociación ▪ Asociación para recuerdo de números ▪ Asociación de palabras, figuras ▪ Recuerdo de nombres
4-Tarea para casa	

RESULTADOS DEL ENTRENAMIENTO

Los resultados que presentamos han sido obtenidos con una muestra de sujetos estudiados y entrenados desde la puesta en marcha del Programa de Entrenamiento en 1994. Corresponden a 5518 usuarios mayores de 60 años, de edad media 69,52 años (DT=5,22) pertenecientes a 480 Grupos de Entrenamiento. Las características de la población inicial (n=5518) se presentan en la Tabla 1.

Categoría	N	%
Sexo:		
Varones	1567	28,4
Mujeres	3951	71,6
Estudios:		
Analfabeto y Analfabeto Funcional	817	14,8
Primarios	3488	63,2
Bachiller elemental	540	9,8
Medios	408	7,4

Universitarios	265	4,8
Estado Civil:		
Soltero	502	9,1
Casado	3322	60,2
Viudo	1551	28,1
Separado	143	2,6

Tabla 1. Distribución por sexo, estudios y estado civil.

En la población evaluada nos encontramos con un 71,2% de trastorno de memoria (sumatorio de las personas con memoria débil 45,3%; trastorno moderado 22,3% y trastorno severo de memoria 3,6% en el RBMT – Gráfico 1). Tienen quejas de memoria el 90,5 % de la muestra. El grupo que tiene trastornos de memoria (memoria débil, trastorno moderado o trastorno severo) (criterio objetivo) y quejas (criterio subjetivo) es el 63,9 % de la población.

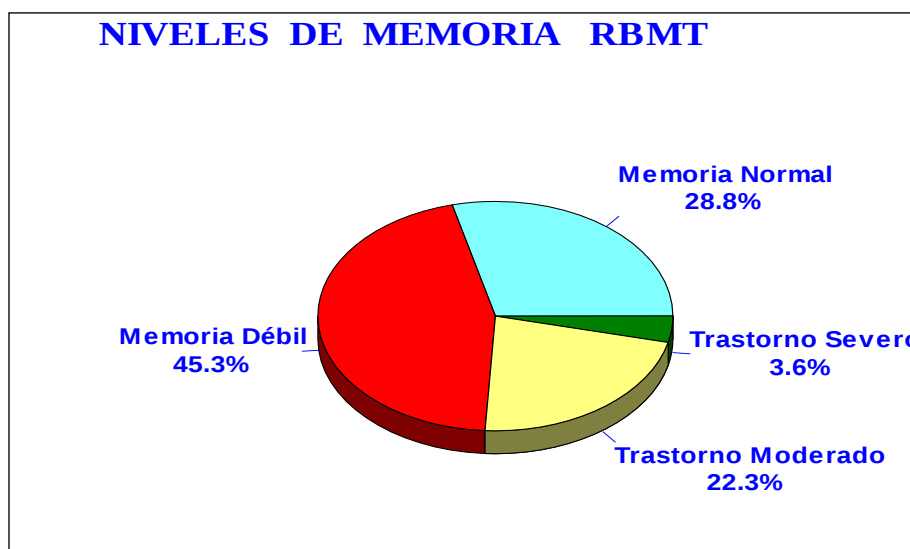


Gráfico 1. Niveles de memoria del RBMT

Estos porcentajes varían en función de la edad (Tabla 2). La media del RBMT Global PRE es 7,88 y la desviación típica (DT) es 2,56 . En el MEC se ha obtenido una media de 30,4 (DT=3,83). En la GDS la media es de 10,14 (DT=6,28).

Grupos de edad	Memoria Normal %	Trastorno de Memoria %
60-64 años (n=448)	34,2	65,8
65-69 años (n=2506)	33,8	66,2
70-74 años (n=1333)	26,1	73,9
75-79 años (n=603)	16,9	83,1
80 y más (n=237)	12,2	87,8

Tabla 2. Porcentaje de trastorno de memoria según la edad.

Se han estudiado la frecuencia de quejas de memoria. Los cinco ítems más frecuentes son: tener una palabra en la punta de la lengua, no recordar un cambio en las actividades diarias, olvidar dónde se ha puesto alguna cosa, olvidar algo que le dijeron ayer y pedir que se lo repitan y tener que comprobar que se ha hecho una actividad que se quería hacer (problema en acciones automáticas). Los olvidos menos frecuentes son los que indican mayor deterioro como no recordar detalles importantes sobre sí mismo o no reconocer a parientes o amigos al cruzarse con ellos por la calle.

Se observa una mejora y un mantenimiento en el rendimiento de memoria y en otras variables con diferencias significativas pre-post y pre-final en el RBMT Global, en la GDS, en el Cuestionario de Fallos (MFE) y en el Perfil de Salud (Tabla 3).

Pruebas	Media Pre (DT)	Media Post (DT)	Media Final (DT)	T. par.
RBMT Global Mejoría	7,97 (2,20)	9,42 (2,18)		35,16 *
RBMT Global Mantenimiento	8,03 (2,15)		9,76 (2,12)	26,98 *
GDS Mejoría	9,94 (5,97)	7,87 (5,52)		- 22,73 *
GDS Mantenimiento	10,03 (6,02)		7,88 (5,57)	- 15,46 *
MFE	22 (9,04)		16,9 (8,46)	21,83 *
Perfil de Salud	11,44 (7,58)		9,40 (6,71)	11,63 *

* $p < 0,001$

Tabla 3. Diferencias pre-post entrenamiento y pre-final entrenamiento.

El porcentaje de mejoría logrado para todo el grupo (según el indicador “mejoría conseguida dividido entre mejoría total posible”), es del 30% y si eliminamos el 5% de los individuos extremos es del 36,34%. Si utilizamos el estadístico de Cohen (1977) (Diferencia de medias dividido entre la desviación estandar de la diferencia) el tamaño del efecto es de 0,68 (para Cohen este efecto era: pequeño: 0,20; mediano: 0,50; grande: 0,80). La "d" de Cohen para el MFE es de 0,67 y para el Perfil de Salud de 0,37.

El cambio en los niveles de memoria antes y después del Entrenamiento es otra forma de verificar la mejoría puesto que hay un desplazamiento de sujetos hacia niveles más altos de memoria, encontrándonos con un 56% de usuarios que tienen Memoria Normal después del grupo.

NIVELES DE MEMORIA	PRE	POST
Memoria Normal	24,8 %	56%
Memoria Débil	52,2 %	34,6 %
Trastorno Moderado	21,7 %	8,6 %
Trastorno Severo	1,3 %	0,8 %

Tabla 4. Porcentajes de niveles de memoria antes y después del Entrenamiento (N = 2553)

CONCLUSIONES

Estos resultados nos permiten plantear unas **conclusiones** acerca del rendimiento de memoria de los usuarios y de los efectos del Programa de Entrenamiento de Memoria (Montejo, 1999):

Hay mejoría después del Entrenamiento y mantenimiento a los seis meses en la memoria evaluada con una prueba de memoria cotidiana (RBMT) y con un cuestionario subjetivo (MFE). Los índices de mejoría, tanto el elaborado por nosotros como la “d” de Cohen indican resultados contundentes. Estos efectos están bien demostrados en la

literatura. Se encuentra un beneficio adicional en el estado de ánimo tras el Entrenamiento y a los seis meses. Además hay una mejor percepción del estado de salud, lo que se plasma en una mejora de la calidad de vida. El Programa trabaja con la idea final de instaurar hábitos cognitivos saludables y aportar estrategias y técnicas que, bien aplicadas, resuelvan los olvidos cotidianos. Para lo cual empleamos los materiales elaborados por la Unidad de Memoria: Cuaderno de Entrenamiento, Cuadernos de Ejercicios para la Memoria 1 y 2 y Manual de Recomendaciones. Además se realiza una comprobación no formal durante el Entrenamiento de manera que conozcamos las estrategias empleadas y su eficacia en la vida real.

¹ Para citar: Montejo, P., Montenegro, M., Reinoso, A.I., De Andrés, M. E., Claver. M.D. (2013). El método UMAM de entrenamiento de Memoria. Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid.