

Cómo citar: Moya Ortiz, C.J. (2020). Eficacia del coaching en salud. *Desbordes*, 11(1), 139 – 147.

Moya Ortiz, C.J. (2020). Effectiveness of health coaching. *Desbordes*, 11(1), 139 –147

Este trabajo se encuentra bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0.

This work is under the Creative Commons Attribution 4.0 license.

Eficacia del *coaching* en salud

Effectiveness of health *coaching*

Carlos Julio Moya Ortiz¹

Resumen

Este artículo destacó la eficacia del coaching en la salud, y atendió a trabajos con calidad científica. Se dio prioridad a estudios empíricos de metaanálisis y revisiones sistemáticas, contenidos en bases de datos especializadas como PubMed y ELSEVIER. La revisión de estos trabajos hizo evidente las mejoras sustanciales en los grupos experimentales en los que se han aplicado procesos de coaching, destacando el desarrollo de habilidades, competencias, y recursos propios del cliente, que dan cuenta de la eficacia del coaching para alcanzar los objetivos de salud de los pacientes, de los profesionales y de las organizaciones de la salud. Reflejó, también, la necesidad recurrente de mejoras que deben hacerse al coaching en sus fundamentos teóricos, estructurales y procedimentales.

Abstract

This article highlights the effectiveness of health coaching having considered papers of high scientific quality. The main priority lies on meta-analysis empirical studies and systematic reviews, stored in specialized databases such as PubMed and ELSEVIER. Examining these works clearly indicates substantial improvements in the experimental groups into which coaching processes was applied, highlighting the development of diverse skills and resources in the client. This makes evident the effectiveness of coaching to achieve the health objectives of patients, professionals and health organizations. The research also reflects the permanent need of improving coaching in its theoretical, structural, and procedural basis.

Palabras clave

Coaching, Salud, Calidad de vida, Coaching de la salud.

Key words

Coaching, Health, Quality of Life, Health Coaching.

¹ Escuela Integrativa de Coaching y Psicología EICP SCHOOL

Introducción

En primera instancia, se presenta una definición general de lo que es coaching: “Proceso de entrenamiento personalizado y confidencial que cubre el vacío entre lo que eres ahora y lo que deseas ser” (T. Miedaner, 2007 citado por Pertíñez, 2016, P. 1). Según esta definición, el coaching implica el concepto de eficacia, en la medida que facilita que se alcancen resultados esperados. A la fecha, se han destacado los resultados conseguidos mayormente en el ámbito empresarial, medidos en términos económicos, y discutidos ampliamente en términos no científicos. Este trabajo indaga en la literatura científica para reconocer las evidencias de la eficacia del coaching en los últimos años.

Eficacia del *coaching* en salud

A continuación, se presentan evidencias de ámbitos en los que el coaching ha demostrado ser de utilidad. La revisión comienza con una referencia al ámbito laboral, área en la que más se ha difundido la eficacia del *coaching*, para luego entrar más a fondo en las evidencias relacionadas con la salud.

Ámbito laboral

El *coaching* se ha conocido por su efectividad en diversos ámbitos. En el ambiente laboral, Bozer y Jones (2018) suscriben esta idea, en su artículo Understanding the factors that determine workplace coaching effectiveness: a systematic literature review, en el que declaran que se sabe poco acerca de los determinantes de su efectividad. Este trabajo publicado en la revista European Journal of Work and Organizational Psychology en 2018, reporta una revisión bibliográfica sistemática e inclusiva, que cubre la investigación cuantitativa y cualitativa sobre el coaching en el lugar de trabajo, estudio en el que en el que hacen referencia a 117 estudios empíricos, en siete áreas que se definen como “prometedoras de la literatura actual del coaching en el lugar de trabajo” (p. 354). Las áreas propuestas en este estudio son: autoeficacia, motivación, orientación a objetivos, confianza, atracción interpersonal, intervención de retroalimentación y apoyo de supervisión.

Los investigadores proponen que se desarrollen nuevas investigaciones enfocando la mirada hacia aquellas condiciones o cualidades que actúan en la eficacia del coaching, y destacan que es posible entender el *coaching* desde una mirada sistemática.

Mejoras en la salud

Otros estudios apoyan la tesis de la eficacia del *coaching*, como el realizado por los investigadores Hill et ál. (2015) en su revisión sistemática acerca del estado de la literatura del *coaching* de la salud para saber cómo diseñar intervenciones efectivas en este campo. Encontraron que 15 de 16 estudios elegibles reportaron un efecto positivo de la intervención en al menos un resultado. Los autores concluyen que el *coaching* es una estrategia prometedora para mejorar la salud; sin embargo, la investigación futura debe asegurar la claridad en la presentación de los detalles de la intervención, a través de definiciones más claras de las bases teóricas del *coaching* en salud.

En este apartado destacan experiencias como las que proponen Baldwin et ál. (2013) en su artículo sobre *coaching*, enfocado en soluciones en rehabilitación pediátrica: un modelo integrado para la práctica. En él, describe la base conceptual y los elementos clave de un modelo transdisciplinario para el *coaching* centrado en soluciones en rehabilitación pediátrica, y destaca elementos propios de esta práctica como centrarse en las fortalezas del cliente, la calidad de la relación, orientarse a objetivos, empoderar al cliente involucrándose en la construcción de la intervención terapéutica a través de preguntas estratégicas.

Pertíñez (2016) inicia su artículo *Coaching: ¿una herramienta útil para el médico de familia?* con las siguientes cuestiones, por cierto, pertinentes en la actualidad.

Ante el problema de salud que estamos abordando hoy, ¿cuál podría ser el mejor resultado posible? ¿Qué opciones dependen de ti? ¿Qué te impide dar ahora el primer paso? Estas son, desde el *coaching*, algunas preguntas con las que se puede complementar una consulta de salud. (p. 1)

En su artículo cita a (González & Cléries, 2002) quienes hacen referencia a los aportes de 18 profesionales con responsabilidades directivas y de gestión acerca de las ventajas e inconvenientes de la implementación del *coaching* en el ámbito sanitario. En el que “concluyeron que el *coaching* potencia en el profesional sus habilidades de liderazgo y creatividad, lo que puede resultar útil para ayudar a los pacientes.”; este mismo estudio también reporta inconvenientes como “la resistencia al cambio de muchos profesionales, la necesidad de afrontar una inversión formativa y la dificultad para comparar los resultados frente a la no incorporación”. (p.1)

Pertíñez (2016) es consciente de la implicación, que tiene como persona, en las cuestiones emocionales derivadas de su trabajo, y de la oportunidad de hacer que sus pacientes se impliquen en el logro de los objetivos de salud, particularmente en

“problemas relacionados con la cronicidad, malos hábitos y sus consecuencias” (p.2). Pertiñez opta por beneficiarse de los recursos del coaching aplicado, avalando su experiencia en referencia a los resultados, para ello cita el programa COACH, con el objetivo de mejorar sus factores de riesgo cardiovascular. Este trabajo se trata de:

Un estudio multicéntrico aleatorizado sobre 792 pacientes de 6 hospitales universitarios a los que se sometió a una aleatorización estratificada para el diagnóstico cardiaco. De estos, 398 fueron sometidos al programa COACH y 394 se mantuvieron solo con el tratamiento habitual. Los sometidos a este programa recibieron *coaching* personal regular a través del teléfono y por correo con el objetivo de mejorar sus factores de riesgo cardiovascular. Se prestó especial cuidado a parámetros como su colesterol total basal y tras 6 meses de seguimiento. Los incluidos en el programa COACH lograron una reducción significativamente mayor que los sometidos al tratamiento habitual. (Vale et al., 2003), citado por Pertiñez 2016 (p. 2)

Otro trabajo en esta dirección es el estudio PEACH (Young et ál., 2007), relacionado con diabetes mellitus tipo 2 mal controlada. En ambos estudios se reportan mejoras sustanciales en las personas que recibieron procesos de *coaching* orientados a objetivos específicos de salud, frente a aquellos que recibieron los tratamientos habituales.

En otro estudio muy interesante sobre la eficacia del *coaching* en sobrevivientes de cáncer, Barakat et ál. (2018) incluyeron ensayos aleatorios (o estudios cuasiexperimentales) que comparaban el coaching con intervenciones alternativas, y se adhirió a las guías de información de PRISMA (acrónimo en inglés de “elementos preferenciales para los informes y publicación sobre protocolos de revisiones sistemáticas y metaanálisis”). Los datos fueron analizados utilizando la Teoría de la Capacidad del Paciente (BREWS). La capacidad se ve afectada por factores que influyen en los siguientes criterios:

- B. La capacidad de reformular la biografía
- R. Movilizar o reclutar recursos
- E. Interactuar con el entorno de atención
- W. Realizar el trabajo
- S. Funcionar socialmente

Barakat et ál. (2018) revisaron 2210 referencias y seleccionaron 12 estudios (6 ensayos aleatorios y 6 *pre-post*). Estos estudios incluyeron 1038 sobrevivientes de cáncer con una edad promedio de 57.2 años, y con varios tipos de cáncer, a saber, de mama, colorrectal, de próstata y de pulmón.

El *coaching* en salud se asoció con una mejor calidad de vida, estado de ánimo y actividad física, pero no con la autoeficacia. Clasificados según el potencial para apoyar el crecimiento de la capacidad del paciente, el 67% de los estudios incluidos reportaron resultados estadísticamente significativos que apoyan los criterios descritos en submodalidades específicas como:

B (calidad de vida, aceptación, espiritualidad), el 75%

R (disminución de la fatiga, dolor), el 67%

W (aumento de la actividad física) y el 33%

S (índice de privación social)

Eficacia a largo plazo

Por su parte, Dejonghe et ál. (2017) en una revisión sistemática para valorar la eficacia a largo plazo del *coaching* en la salud, dieron prioridad a ensayos controlados aleatoriamente ECAs, en los que consideran intervenciones de orientación sanitaria en los ámbitos de la rehabilitación y la prevención, encontraron una efectividad a largo plazo y estadísticamente significativa en tres estudios de cada ámbito.

Cabe mencionar que, en este estudio se incluyeron poblaciones con los siguientes criterios:

1. La población objetivo eran personas en edad activa laboral.
2. La intervención se dirigía a personas que sufrían de una enfermedad diagnosticada y/o a personas sanas.
3. La intervención incluía *coaching* en salud para influir en los resultados y/o procesos relacionados con la salud.
4. El estudio tuvo un seguimiento de al menos 24 semanas después del periodo final de intervención.

Los autores concluyeron que el elevado número de estudios, que evalúan el coaching en salud, subraya la relevancia de este enfoque. A pesar de la creciente popularidad del *coaching* aplicado al ámbito de la salud, existe una brecha en la investigación con respecto a su efectividad a largo plazo.

También, concluyeron que es necesario considerar la sostenibilidad durante la planificación de las intervenciones de *coaching* en salud, la participación del grupo destinatario y el entorno.

Métodos

En este trabajo se ha dado prioridad a la consulta de metaanálisis, revisiones sistemáticas y otros estudios empíricos que hacen referencia al coaching como una de las estrategias utilizadas para optimizar los resultados esperados en las diversas investigaciones. Asimismo, se consultaron bases de datos especializadas como PubMed y ELSEVIER. Es de destacar en este apartado que los trabajos citados incluyen Estudios Controlados y Aleatorizados (ECAs); esta condición metodológica ofrece garantía de rigor científico en los resultados que se obtienen en el proceso de investigación.

Resultados

En particular, llama la atención los perfeccionamientos significativos en los factores de riesgo cardiovascular; en el control adecuado de diabetes mellitus tipo 2; en la calidad de vida, aceptación, espiritualidad, disminución de la fatiga y el dolor, y aumento de la actividad física. A largo plazo, la efectividad del coaching se evidenciará en ámbitos tan relevantes como la prevención y la rehabilitación.

Es preciso destacar algunos inconvenientes que se han identificado como lo sintetizan González y X. Cléries (2002), citado por Pertiñez (2016) “la resistencia al cambio de muchos profesionales, la necesidad de afrontar una inversión formativa y la dificultad para comparar los resultados frente a la no incorporación” (p.1). En el estudio de Barakat et ál. (2018) el *coaching* en salud se asoció con una mejor calidad de vida, estado de ánimo y actividad física, pero no con la autoeficacia.

Discusión

La eficacia que ha hecho popular al coaching en las organizaciones del ámbito de la producción se ha venido desplazando a otros ámbitos clave de la sociedad como el de la salud, desde distintas perspectivas: la del paciente como usuario final, la del profesional de la salud como “agente de cambio saludable”, en quien históricamente ha recaído la responsabilidad y la potestad sobre la salud de sus pacientes, y la de las organizaciones encargadas de gestionar los recursos públicos y privados destinados a velar por la salud de la población.

Estas miradas prevén un futuro esperanzador para el *coaching* de la salud en función de lo evidenciado en este trabajo. Se considera que el *coaching* busca alcanzar los objetivos de salud deseados en un proceso de acompañamiento cercano, comprometido, basado en los recursos de las personas, desde la responsabilidad compartida, donde el paciente se involucra de manera activa en su proceso de recuperación trabajando en equipo con el personal sanitario.

En el camino de profesionalización del *coaching* hace falta más investigación para identificar con precisión las condiciones que hacen eficaz el uso de este recurso en el ámbito de la salud y los demás entornos en los que ya se aplica. Es preciso seguir trabajando en la sistematización del coaching, y entregar claridad en los detalles de las intervenciones, la sostenibilidad durante la planificación de las intervenciones del coaching en salud, la participación de los grupos destinatarios y del entorno. Se hacen necesarios modelos estructurados de *coaching* que definan con rigor bases teóricas, epistemológicas, éticas y procedimentales.

El autor de este artículo en sus años de investigación teórico-práctica del coaching ha recogido evidencia suficiente para proponer el modelo EICPbe (Enfoque Integrativo de *Coaching* y Psicología basado en Evidencias), que a la fecha está en fase de validación empírica en el ámbito de la calidad de vida. Se espera, en un futuro cercano, contar con progresos en el coaching, como el desarrollo de tecnología aplicada que optimice la calidad de vida de las personas y de las organizaciones.

Agradecimiento: al Dr. Miguel Richart, coordinador del doctorado de Ciencias de la Salud de la Universidad de Alicante por conducirme al terreno de las Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis.

Referencias

- Baldwin, P., King, G., Evans, J., McDougall, S., Tucker, M. A., y Servais, M. (2013). Solution-focused coaching in pediatric rehabilitation: An integrated model for practice. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 33(4), 467–483. <https://doi.org/10.3109/01942638.2013.784718>
- Barakat, S., Boehmer, K., Abdelrahim, M., Ahn, S., Al-Khateeb, A. A., Villalobos, N. A., Prokop, L., Erwin, P.J., Fleming, K., Serrano, V., Spencer-Bonilla, G., y Murad, M. H. (2018). Does health coaching grow capacity in cancer survivors? A systematic review. *Population Health Management*, 21(1), 63–81. <https://doi.org/10.1089/pop.2017.0040>
- Bozer, G., y Jones, R. J. (2018). Understanding the factors that determine workplace coaching effectiveness: A systematic literature review. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(3), 342–361. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1446946>
- Dejonghe, L., Becker, J., Froboese, I., y Schaller, A. (2017). Long-term effectiveness of health coaching in rehabilitation and prevention: A systematic review. *Patient education and counseling*, 100(9), 1643–1653. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.04.012>
- Hill, B., Richardson, B., y Skouteris, H. (2015). Do we know how to design effective health coaching interventions: A systematic review of the state of the literature. *American Journal of Health Promotion*, 29(5), 158. <https://doi.org/10.4278/ajhp.130510-LIT-238>
- González, S., y Clèries X. (2002). El coaching en el ámbito sanitario: una aproximación a su viabilidad. *Gaceta Sanitaria*, 16(6), 533–535. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(02\)71977-8](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(02)71977-8)
- Miedaner T. (2007). Coaching para el éxito. Barcelona: Urano.
- Pertíñez J. B. (2016). Coaching: ¿Una herramienta útil para el médico de familia? [Coaching: A useful tool for the family doctor?]. *Atención primaria*, 48(1), 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.11.002>
- Vale, M. J., Jelinek, M. V., Best, J. D., Dart, A. M., Grigg, L. E., Hare, D. L., Ho, B. P., Newman, R. W., McNeil, J. J., y COACH Study Group. (2003).

Coaching patients On Achieving Cardiovascular Health (COACH): a multicenter randomized trial in patients with coronary heart disease. *Archives of internal medicine*, 163(22), 2775–2783. <https://doi.org/10.1001/archinte.163.22.2775>

Young, D., Furler, J., Vale, M., Walker, C., Segal, L., Dunning, P., Best, J., Blackberry, I., Audehm, R., Sulaiman, N., Dunbar, J., y Chondros, P. (2007). Patient Engagement and Coaching for Health: The PEACH study – a cluster randomised controlled trial using the telephone to coach people with type 2 diabetes to engage with their GPs to improve diabetes care: a study protocol. *BMC family practice*, 8, 20. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-8-20>