



Coaching de Salud como herramienta para la adherencia terapéutica

www.coachingsanitario.com



1. TÍTULO.

Coaching de salud como herramienta para la adherencia terapéutica.

2. PERTINENCIA.

En España, el aumento de la esperanza de vida, las mejoras de la atención sanitaria y la adopción de determinados estilos de vida han condicionado que el factor epidemiológico dominante esté representado por enfermedades crónicas. Dichas enfermedades son de larga duración, progresión lenta, llevan asociados factores de riesgo evitables, conllevan una limitación importante de la calidad de vida de las personas afectadas y sus cuidadores, son causa de muerte prematura y ocasionan efectos económicos importantes en las familias, las comunidades y la sociedad^{1,2}.

Según la OMS las enfermedades crónicas son la causa del 60% de las muertes a nivel mundial y desencadenan el 75% del gasto público. Se calcula que antes del 2020 las enfermedades crónicas supondrán el 60% de la carga global de enfermedad y serán responsables del 73% de las muertes en todo el mundo².

En España, datos del INE indican que se está produciendo una reducción del crecimiento poblacional, estimándose negativo para el año 2020, y constituyendo la población mayor de 65 años, el 32% de la población total para el año 2050. Ese mismo año se estima que el ratio de dependencia (número de personas de 65 o más años, en relación con el número de personas que tienen entre 15- 64 años) podría superar el 50% de la población¹.

Por otro lado se estima que el 55% de los pacientes complejos son susceptibles de recibir tratamientos y cuidados más adecuados y que el 50% de la medicación no se toma correctamente. En este contexto se hace necesaria una nueva estrategia para el abordaje de los pacientes crónicos que transforme el actual modelo asistencial, centrado en la curación, y en el que el paciente es un sujeto pasivo, en un modelo proactivo, más centrado en las necesidades de los pacientes donde éstos cuenten con mayor información y se les dote de mayor autonomía y protagonismo para que tomen un papel más activo en su enfermedad².

El "Health Coaching" o Coaching de Salud surge como una nueva y eficaz forma de intervención sobre estos pacientes consistente en aplicar la metodología del Coaching para *"ayudar a los pacientes a ganar conocimientos, habilidades, herramientas y confianza para volverse participantes activos en su cuidado a fin de que puedan alcanzar sus metas de salud, identificadas por ellos mismos"*³. Supone un cambio de paradigma con respecto a la intervención tradicional ya que se particulariza en el paciente, ayuda al individuo a ayudarse a sí mismo, activa sus propias motivaciones para llevar a cabo el cambio de comportamiento; trabaja desde la agenda del paciente, desde sus necesidades y problemas percibidos, le ayuda a identificar sus creencias y valores, así como, su disposición al cambio lo que conlleva a la mejora significativa del paciente^{3,4}. Basado en una conversación posibilitadora de cambio entre el paciente, que desea mejorar, y el coach-salud que utiliza habilidades de



comunicación -empatía, escucha activa, preguntas poderosas y reconocimiento- para ayudarle a conseguirlo, la persona amplía sus competencias, descubre sus potenciales y maximiza su rendimiento^{5,6,7,8}. El coach-salud es un catalizador del autoconocimiento del individuo de manera holística lo cual le permite acceder a un desempeño extraordinario⁹.

Los estudios han demostrado que, tanto de manera presencial como telefónicamente, el Coaching de Salud es eficaz en el control de factores de riesgo como la alimentación, perfiles analíticos o la práctica de ejercicio físico, que resultan fundamentales en el manejo del paciente crónico. Mejora comportamientos de salud como la adherencia al tratamiento, la activación (conocimientos, habilidades y confianza para la gestión de su propia salud y de la asistencia sanitaria) y el autocuidado, aumentando de esta manera la autoeficacia del individuo. Ayuda a los pacientes a encontrar la motivación interna, su propia sabiduría interior, empoderándolos y aumentando su disposición a realizar cambios en los estilos de vida. Todo esto lleva a una mejoría de la salud física y emocional, a un aumento de la satisfacción con el sistema sanitario y a una disminución de las hospitalizaciones¹¹⁻²⁵.

El Coaching de Salud no es una alternativa a los tratamientos habituales, sino una metodología complementaria con el objetivo de promover medidas preventivas y controlar mejor las enfermedades crónicas²⁶.

El papel de la enfermería en el apoyo a los autocuidados y en el acompañamiento en el proceso de empoderamiento de las personas es incuestionable, sobre todo por su perfil clínico y de educadores con funciones de preparación y entrenamiento del paciente y las personas cuidadoras¹. Estos profesionales de la salud, al igual que otros cuyas funciones estén relacionadas con la atención al paciente crónico, con la debida formación, emergen como la figura idónea para desempeñar el rol de coach-salud.

“Tratamos con personas, no con enfermedades. Podríamos decir que las enfermedades tienen dueños y la única manera de conocerlos es mediante una comunicación sincera y honesta, valor fundamental de la relación clínica.

La competencia en comunicación es parte de la competencia profesional ya que permite escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan a las personas y comprender el contenido de esa información. Facilita la relación con los pacientes y las personas cuidadoras, mejora incluso aspectos como la adherencia a los tratamientos prescritos y permite ayudar a los pacientes a tomar decisiones en condiciones de igualdad, aumentando con ello su satisfacción.

Mejorar la comunicación con las personas, personalizar el trato y humanizar los cuidados debería ser el hilo conductor en todas las intervenciones destinadas a mejorar el abordaje de la cronicidad”¹.



3. OBJETIVOS

a. GENERAL:

- Proveer a los profesionales sanitarios de las Habilidades de Coaching de Salud necesarias para intervenir sobre la salud bio-psico-social del paciente crónico y sus cuidadores, desde la propia motivación intrínseca del paciente, fomentando su autocuidado e independencia.
- Facultar a los profesionales para diseñar e implementar un programa de Coaching de Salud.

b. ESPECÍFICOS:

- Dotar a los profesionales de las habilidades comunicativas necesarias para establecer una comunicación eficaz con paciente y cuidadores.
- Revelar a los profesionales la importancia del lenguaje positivo, el feedback y el refuerzo.
- Instruir a los profesionales en el aprendizaje motivacional y transformacional.
- Capacitar a los profesionales para realizar, junto con el paciente, un correcto análisis de la realidad, establecimiento de objetivos y elaboración del plan de acción necesario para alcanzarlos.
- Suministrar a los profesionales herramientas y conocimientos que les permitan detectar y analizar creencias (limitantes y potenciadoras) en el discurso del paciente, cuidadores, así como, en el suyo propio.
- Enseñar a los profesionales a identificar y gestionar adecuadamente las emociones del paciente, cuidadores y las suyas propias.

4. POBLACION A LA QUE VA DIRIGIDO.

- Profesionales de la salud (médicos, enfermeras, nutricionistas, trabajadores sociales, fisioterapeutas...) cuyo trabajo incida sobre el paciente crónico y deseen abordarlo desde esta nueva perspectiva.
- Profesionales que deseen formarse en Coaching de Salud como una nueva forma de intervención sobre el paciente.

5. ORGANIZACIÓN Y LOGÍSTICA.

a. Programa docente.

- Curso on line de 160 h teóricas y 40 h prácticas (Proyecto Final) cuyo contenido teórico queda repartido en 7 módulos:



- Módulo 1: Introducción al Coaching.
- Módulo 2: Las habilidades de comunicación en Coaching.
- Módulo 3: Objetivo y contexto.
- Módulo 4: Realidad.
- Módulo 5: Aprendizaje y opciones.
- Módulo 6: Creencias y emociones.
- Módulo 7: Plan de acción y seguimiento.

Los objetivos, contenidos, recursos y ejercicios que se abordan en cada módulo quedan recogidos en el anexo “Guía didáctica”, así como, el tiempo estimado en la realización de cada módulo.

- Las dudas planteadas en las tutorías se responderán por parte de los tutores con un tiempo máximo de 48h laborables.
- Se organizarán foros de debate que se abrirán a los 7 días de haber proporcionado el material de lectura del módulo y permanecerán abiertos hasta finalizar el módulo.
- Los ejercicios deberán entregarse antes de la apertura del siguiente módulo.
- El inicio del Proyecto Final será una vez finalizada la parte teórica. El objetivo del mismo es que el alumno ponga en práctica lo aprendido llevando a cabo 4 sesiones de Coaching de Salud con un paciente. Tras la realización de cada sesión el alumno enviará un informe al tutor-coach quien lo revisará y devolverá al alumno con el objetivo de mantener un feedback productivo.

b. Profesorado.

Dirección del curso, profesorado y tutorización:

- Itziar López Zarrabeitia. Enfermera, Psicóloga, Coach Ejecutiva y de Equipos acreditada por ICF, AECOP y CORAOPS.

Todos los miembros del profesorado (tutores) serán coaches acreditados que acompañarán al alumno en el proceso de coaching por el que pasa al realizar este curso.

c. Recursos materiales.

- Plataforma on line.



d. Calendario.

El curso se extiende durante 22 semanas repartidas de la siguiente manera.

- 1 módulo quincenal hasta completar los 7 módulos teóricos.
- 2 meses para la realización del Proyecto Final: elaboración e implementación de un programa de Health Coaching. Deben realizarse 4 sesiones de Coaching con el paciente y entregar informes de las mismas.

Semana	Lunes	M	Miércoles	J	Viernes
1ª	Activación módulo 1.		Inicio periodo tutorización modulo 1.		Activación foro de debate módulo 1.
2ª					Entrega ejercicios módulo 1.
3ª	Activación módulo 2.		Inicio periodo tutorización modulo 2.		Activación foro de debate módulo 2. Entrega por parte del profesorado Feedback ejercicios módulo 1.
4ª					Entrega ejercicios módulo 2.
5ª	Activación módulo 3.		Inicio periodo tutorización modulo 3.		Activación foro de debate módulo 3. Entrega por parte del profesorado Feedback ejercicios módulo 2.
6ª					Entrega ejercicios módulo 3.
7ª	Activación módulo 4.		Inicio periodo tutorización modulo 4.		Activación foro de debate módulo 4. Entrega por parte del profesorado Feedback ejercicios módulo 3.
8ª					Entrega ejercicios módulo 4.
9ª	Activación módulo 5.		Inicio periodo tutorización modulo 5.		Activación foro de debate módulo 5. Entrega por parte del profesorado Feedback ejercicios módulo 4.



10ª				Entrega ejercicios módulo 5.
11ª	Activación módulo 6.		Inicio periodo tutorización modulo 6.	Activación foro de debate módulo 6. Entrega por parte del profesorado Feedback ejercicios módulo 5.
12ª				Entrega ejercicios módulo 6.
13ª	Activación módulo 7.		Inicio periodo tutorización modulo 7.	Activación foro de debate módulo 7. Entrega por parte del profesorado Feedback ejercicios módulo 6.
14ª				Entrega ejercicios módulo 7.
15ª	Inicio proyecto final.			Entrega por parte del profesorado Feedback ejercicios módulo 7.
22ª	Fin proyecto final.			Haber entregado los cuatro informes de las sesiones de Health Coaching. Haber entregado el test de autoevaluación de competencias

Los módulos se activarán el *lunes*, el *miércoles* siguiente se activara el periodo de tutorización con el compromiso de respuesta por parte del tutor de 48h laborables y el *viernes* el foro de debate en el que el alumnado podrá intercambiar experiencias y profundizar en los aspectos que le resulten más interesantes. El *viernes* de la siguiente semana se entregaran los ejercicios del módulo realizado. El *lunes* próximo se activará el siguiente módulo.

Tras la entrega de los ejercicios del módulo 7 comienza el periodo de realización del **Proyecto Final** para cuya realización el alumnado dispone de un periodo de **dos meses** en el que deberá realizar 4 sesiones de coaching y entregar los correspondientes informes al tutor.

Lo deseable para las prácticas sería realizar las cuatro sesiones con el mismo paciente para así ver la progresión del proceso de coaching, si esto no es posible se realizaran con un máximo de dos pacientes.



6. METODOLOGIA DOCENTE.

Consideramos necesario haber experimentado el coaching para poder aplicarlo en otras personas. Esto hace que las herramientas de coaching que el alumno podría utilizar con los pacientes en un futuro, sean de obligada realización a modo de ejercicios durante el curso. En la realización de esos ejercicios el alumno será guiado por un coach acreditado. El paso del alumno por este autoproceso de coaching es lo que le ayudará a interiorizar el coaching y poder aplicarlo con rigor en un futuro.

Se realizarán tutorizaciones on-line para la resolución de dudas y dificultades relacionadas con los temas abordados, con un tiempo máximo de respuesta de 48h por parte del profesorado.

La apertura de foros de debate permitirán el intercambio de experiencias entre el alumnado, así como, profundizar en los aspectos que susciten mayor interés o dificultad en cada módulo.

7. EVALUACIÓN.

- Realización de los ejercicios de cada módulo.
- Realización del test de cada módulo.
- Realización de un Proyecto Final en el que se abordará el caso de un paciente a través de Coaching de Salud.

8. ACREDITACIONES.

Se solicitará acreditación por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2012.
2. Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad. 2013.
3. Molins Roca J. Comunicar salud: el paciente aliado. Medical Economics. 2012.
4. Lizarraga S, Ayarra M. Entrevista motivacional. ANALES Sis San Navarra 2001; 24 (supl.2): 43-53.
5. Parnov Machado, Bruna et al. Coaching en la Enfermería: revisión integradora. Index Enferm [online]. 2014, vol.23, n.1-2, pp. 51-55.
6. Molins Roca J. Coaching y diabetes. Rev ROL Enf 2011; 34 (5): 381-384.
7. Bonal Ruiz Rolando et al. Coaching de salud: un nuevo enfoque en el empoderamiento del paciente con enfermedades crónicas no transmisibles. Medisan. 2012; 16(5):773.
8. Montaner Abasolo MC, Soler Company E. La relación con el paciente desde la perspectiva personalista. Saber comunicar un imperativo ético. Cuad. Bioet. XXIII, 2012/ 3ª pp 631-639.
9. Molinero González O, Salguero del Valle A, Márquez S. Autodeterminación y adherencia al ejercicio: estado de la cuestión. RICYDE. 2011; 7 (25): 287-394.
10. Organización Colegial de Enfermería. Consejo general de colegios oficiales de enfermería en España.
11. Spring B, Scheneider K, Mcfadden HG, Vaughn J, Kozak AT, Smith M et al. Multiple Behavior Changes in Diet and Activity: a randomized controlled trial using mobile technology. Arch Intern Med. 2012; 172 (10): 789-96.
12. Meya-Molina A, Gimenez-Sánchez J. Coaching nutricional como herramienta para la adquisición de los hábitos alimentarios preventivos de cáncer. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2014; 18 (1): 35-44.
13. Rodríguez Artalejo F. Un entrenador personal para los cardiópatas. Actualidad en farmacología y terapéutica, ISSN 1698-4277, Vol. 2, Nº. 2, 2004, págs. 87-88



14. Domingo C et al. Desarrollo y pilotaje de un programa colaborativo multidisciplinar para la atención integral de pacientes diagnosticados de insuficiencia cardiaca (IC) PROMIC. Victoria-Gasteiz. Departamento de Salud. Gobierno Vasco. 2014 Informe Osteba D-14-01.
15. O'Hara BJ, Phongsavan P, Venugopal K, Eakin EG et al. Effectiveness of Australian's Get Healthy Information and Coaching Service: Translational research with population wide impact. *Prev Med.* 2012; 55(4): 292-8.
16. Hughes SL, Seymour RB, Campbell RT, Shaw JW, Fabiyi C, Sokas R. Comparison of two Health-Promotion Programs for Older Workers. *Am J public Health.* 2011; 101 (5): 883-90.
17. David H. Thom, Rachel Willard-Grace, Danielle Hessler, Denise DeVore, Camille Prado, Thomas Bodenheimer, and Ellen Chen, The Impact of Health Coaching on Medication Adherence in Patients With Poorly Controlled Diabetes, Hypertension, and/or Hyperlipidemia *J Am Board Fam Med.* 2015;28(1):38-45. DOI [http:// dx.doi.org/ 10.3122/jabfm.2015.01.140123](http://dx.doi.org/10.3122/jabfm.2015.01.140123).
18. Basak Cinar A, Schou L. Health promotion for patients with diabetes: health coaching or formal health education? *International Dental Journal (Impact Factor: 1.2).* 10/2013; DOI: 10.1111/idj.12058.
19. Kirsi Kivela, Satu Elo, Helvi Kyngas, Maria Kaariainen. The effects of health coaching on adult patients with chronic diseases: a systematic review. *Patient Education and Counseling.* 2014;97(2):147-157 <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2014.07.026>
20. Lawson KL, Jonk Y, O'Connor H, Riise KS, Eisenberg DM, Kreitzer MJ. The impact of Telephonic Health Coaching on Health Outcomes in a High-risk Population. *Glob Adv Health Med.* 2013 May;2(3):40-7. doi: 10.7453/gahmj.2013.039.
21. Wolever RQ, Dreusicke M, Fikkan J, Hawkins TV, Yeung S, Wakefield J, Duda L, Flowers P, Cook C, Skinner E. Integrative health coaching for patients with type 2 diabetes: a randomized clinical trial. *Diabetes Educ.* 2010 Jul-Aug;36(4):629-39. doi: 10.1177/0145721710371523. Epub 2010 Jun 9.
22. Linden A, Butterworth SW, Prochaska JO. Motivational interviewing-based health coaching as a chronic care intervention. *J Eval Clin Pract.* 2010 Feb;16(1):166-74. doi: 10.1111/j.1365-2753.2009.01300.x.
23. Howard LM, Hagen BF. Experiences of persons with type II diabetes receiving health coaching: an exploratory qualitative study. *Educ Health (Abingdon).* 2012 Jul;25(1):66-9.



24. Dennis SM, Harris M, Lloyd J, Powell Davies G, Faruqi N, Zwar N. Do people with existing chronic conditions benefit from telephone coaching? A rapid review. *Aust Health Rev.* 2013 Jun;37(3):381-8. doi: 10.1071/AH13005.
25. Adams SR, Goler NC, Sanna RS, Boccio M, Bellamy DJ, Brown SD, et al. Patient Satisfaction and Perceived Success with a Telephonic Health Coaching Program: The Natural Experiments for Translation in Diabetes (NEXT-D) Study, Northern California, 2011. *Prev Chronic Dis* 2013;10:130116. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd10.130116>.
26. Molins Roca J. Coaching y salud. *Cuadernos de coaching.* 2011, nº 07, pp 6-7.