

Análise do conceito de Coaching em saúde

ABSTRATO

Introdução: Embora o treinamento em saúde seja um novo campo que surgiu como uma necessidade básica nos cuidados de saúde, há pouca informação sobre sua definição, atributos e utilidade. **Objetivo:** Analisar o conceito de Coaching em saúde por meio de uma revisão de informações capazes de desenvolver uma proposta aplicativa e útil para profissionais e treinadores de saúde. **Metodologia:** Para a revisão de informações e literatura, foram consultadas as seguintes bases de dados: LILACS, COCHRANE, EBSCO, e PUB MED, a biblioteca eletrônica Scielo e Google Scholar através de palavras-chave como treinamento e saúde, em inglês, espanhol e português. **Resultados:** Para a análise, foram incluídas 6 revisões sistemáticas, 3 livros eletrônicos e 2 consultas em páginas da Internet, que mostrou o significado do conceito. **Conclusões:** A busca e a análise das informações e da literatura permitiram identificar o conceito como um processo metodológico em que um profissional de saúde com formação em coaching acompanha outras pessoas por meio de uma relação empática e colaborativa, para estabelecer e cumprir objetivos especificamente relacionados à saúde.

Palavras chave: Medicina Comportamental; treinamento; pacientes (DeCS).

INTRODUCCIÓN

Antes de iniciar el análisis de concepto acerca del Coaching de salud, es sumamente importante conocer su génesis, ya que de acuerdo con la literatura, existen al menos tres versiones sobre los orígenes del coaching, la primera se remonta a los siglos XV y XVI, cuando los húngaros de Kocs implementaron el uso del carruaje de kocs, un término adoptado por los alemanes como kutsche, por los italianos como cocchio y en el idioma español como coche, este era un término utilizado para referirse al transporte de personas de un lugar hacia otro, protegiéndolas de las condiciones del clima regional al trasladarlas⁽¹⁾, la segunda versión indica que el término coaching proviene del verbo to coach utilizado por los universitarios británicos durante el siglo XIX para referirse a entrenar o realizar actividades bajo las indicaciones de un entrenador⁽²⁾, finalmente, la tercera versión proviene del verbo inglés coax, que significa persuadir, inducir, capacitar, enseñar, instruir y preparar⁽³⁾.

Actualmente, un coach es un profesional calificado que lleva a cabo el proceso de coaching, es la persona responsable de dirigir, instruir y entrenar a una persona o un grupo de

ellas con el objetivo de conseguir alguna meta, desarrollar habilidades específicas y maximizar su rendimiento. Por otro lado, a la persona que recibe el proceso de coaching se le conoce como coachee; y es el cliente de coaching y protagonista de este proceso⁽⁴⁾.

La Escuela Europea de Coaching [EEC]⁽⁵⁾, una de las instituciones más reconocidas en Europa por su excelencia en la formación de estos profesionales menciona que la tarea principal del coach es acompañar al cliente en su desarrollo personal y profesional a través de la escucha, la observación, el continuo planteamiento de preguntas que hagan al individuo verse a sí mismo desde otro ángulo que sea capaz de ampliar su visión y descubra nuevas posibilidades de acción, un proceso que en coaching se conoce como cambio de observador.

En el área de la salud, el coaching se está presentando como un factor clave para el logro de objetivos que mejoren tanto la atención y salud del usuario como las competencias del personal de salud, he aquí la importancia y necesidad de que los profesionales de salud dominen este tipo de herramientas y las implementen en las instituciones⁽⁶⁾.

En este orden de ideas, contar con una descripción más

detallada acerca del concepto de Coaching de salud podría facilitar que en un futuro próximo, la atención de la salud pueda verse fortalecida mediante el uso y aprovechamiento de esta metodología impactando positivamente en la reducción de problemas relacionados con la prevención y tratamiento de distintas enfermedades.

Por lo anterior, el objetivo de este estudio es: analizar el concepto de Coaching de salud mediante una revisión de literatura capaz de realizar una propuesta útil y aplicativa para los coach y profesionales de la salud.

METODOLOGÍA

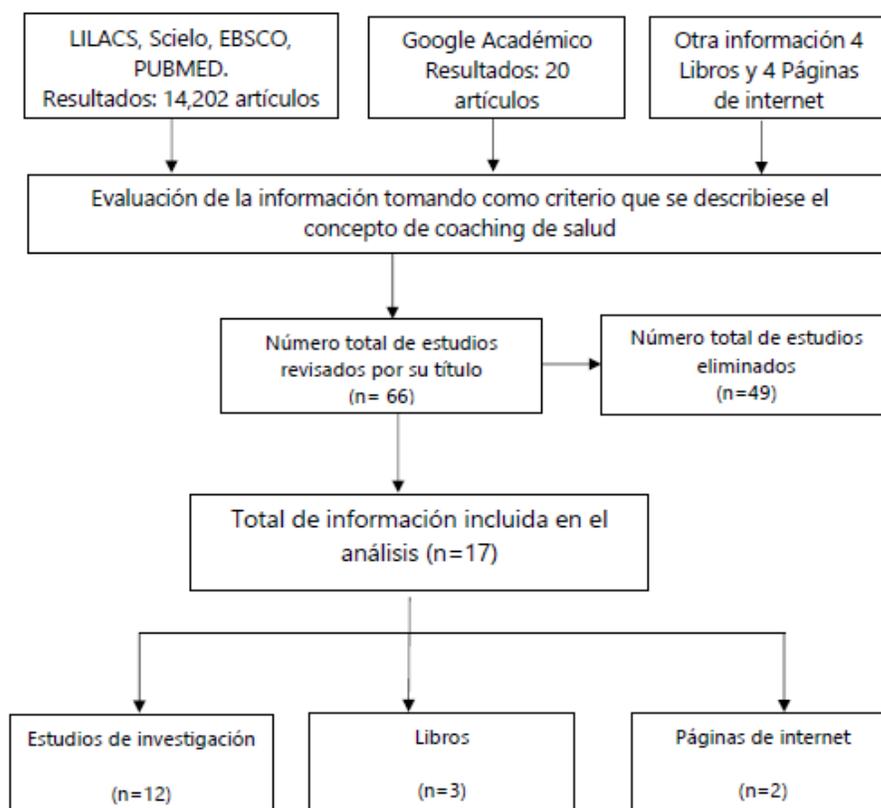
Se realizó un análisis del concepto: Coaching de salud utilizando la metodología propuesta por Walker & Avant⁷ que consta de ocho pasos: 1.- Seleccionar el concepto, 2.- Determinar los objetivos o los propósitos del análisis, 3.- Identificar los usos del concepto, 4.- Determinar y definir los atributos, 5.- Identificar un caso modelo, 6.- Identificar casos adicionales, límite, relacionados, contrarios, inventados e ilegítimos, 7.- Identificar antecedentes/consecuencias y 8.- Definir referentes empíricos.

Para los pasos 3, 4, 7 y 8 se inició por efectuar una búsqueda de literatura en bases de datos (LILACS, COCHRANE, EBSCO y PUB MED), la biblioteca electrónica Scielo y el buscador Google académico mediante las palabras clave: Coaching y Salud en los idiomas inglés, español y portugués, también se utilizaron los operadores booleanos AND (coaching AND salud) y OR (coaching OR coaching de salud), por último se visitaron algunas páginas que habían sido citadas en la información revisada sobre instituciones reconocidas en la formación del coaching. Para el análisis se incluyó cualquier tipo de estudio o información publicada preferentemente en el periodo 2009 a 2019, por acceso abierto, que describiera el significado del concepto de coaching o coaching de salud y se encontrara en los idiomas antes mencionados (figura 1).

RESULTADOS

La información recuperada incluyó: 6 revisiones sistemáticas, 6 estudios de investigación, 3 libros en electrónico y 2 consultas en páginas de internet de instituciones reconocidas en la formación de coaching. Esta información fue evaluada por los investigadores tomando como criterio principal que

Figura 1. Diagrama de recuperación de la información utilizada para el análisis del concepto "Coaching de Salud"



Fuente: Elaboración propia

proporcionara una descripción del concepto de coaching de salud o sus diferentes ámbitos y que permitiera una mejor comprensión del concepto.

Información sobre coaching

Antes de analizar el concepto de coaching de salud es importante iniciar hablando sobre su antecesor el coaching definido como un proceso de dirigir a las personas desde su estado actual hacia un estado deseado y alcanzable, en este proceso el entrenador que lo aplica utiliza un método para acompañar a su cliente donde es el mismo quien define los objetivos, las acciones para el logro de sus metas y el estado que desea alcanzar⁸. Respecto al coach, su papel es desafiar al cliente por medio de su método y diferentes herramientas como el interrogatorio a través una entrevista a profundidad y el seguimiento de las acciones propuestas por el cliente, el coach puede brindar asistencia de forma personal, telefónica o virtual mediante el uso de internet, ya sea mediante sesiones individuales o grupales⁸.

El coaching, también se puede describir como una especie de relación o asociación colaborativa entre el coach (Profesional) y el coachee (Cliente), en la cual el coach se compromete a apoyar y ayudar al cliente para que éste pueda llegar a un estado deseado alcanzable, este proceso, se basa en una relación que potencia el talento y las habilidades del coachee⁹.

Otros autores definen al coaching como un proceso metodológico de introspección y entrenamiento de forma individualizada o grupal, que se caracteriza por ser planificado, estructurado, confidencial y estar dirigido al desarrollo de competencias de crecimiento o la inhibición de comportamientos que limitan el desempeño de las personas, garantizando a su vez la utilización de todo el potencial del cliente en el desarrollo de nuevas formas de pensar, actuar, sentir y relacionarse de forma más eficiente y satisfactoria¹⁰. En congruencia con lo anterior, también se define coaching como una metodología que ayuda a redescubrir algo que a menudo olvidamos, se trata de una manera de hacer que no aporta soluciones desde fuera, sino que ayuda a que cada persona las encuentre por sí misma, consiste más en ayudar a aprender que a enseñar, es confidencial, se basa principalmente en la interacción y comunicación planificada, explora y define la imagen de la persona que lo demanda, define conjuntamente los objetivos de las tareas a conseguir, determina la secuencia de experiencias profesionales que se deben llevar a cabo para conseguirlos y acompaña a la persona en su proceso, ayudándola a identificar aciertos, errores y dándole apoyo en las dificultades que los clientes encuentran¹¹.

La formación del cliente se centra habitualmente en enseñar y planificar el «cómo», además, el coaching se compromete en el proceso de consecución, se centra en las posibilidades del futuro, no en los errores del pasado, ni el rendimiento actual, el coachee no aprende del coach, sino de sí mismo bajo el apoyo del coach¹².

De acuerdo con la EEC¹³, este método es también como una disciplina en donde se construye una relación de apoyo que considera que el cliente guarda todas las respuestas en su interior, es, en esencia, un proceso de autoaprendizaje que permite a los clientes fortalecer sus capacidades y competencias para alcanzar la mejor versión de sí mismos.

El coaching permite fomentar la creatividad e innovación y ayuda a encontrar nuevas posibilidades a través de una interacción con la realidad, desde distintos ángulos que ayudan a develar nuevas formas de comportamiento, este método también se basa en la formulación de preguntas con la capacidad de identificar los puntos ciegos que todos tenemos y que, tienden a limitar nuestra capacidad de acción^{13,14}.

Esta metodología se basa en el respeto al otro como legítimo otro, dejando un espacio para permitirle que sea como es, tiene una duración determinada que se fija antes de iniciar y va en función del reto por alcanzar, pero suele constar de entre 6 y 10 sesiones a lo largo de aproximadamente seis meses¹³.

El coaching en el área de la salud o coaching de salud es un campo prácticamente nuevo, éste ha emergido como una necesidad básica en la atención de salud, a la fecha no existe una definición concisa acerca de él; no obstante, algunos autores han propuesto algunos conceptos. Molins¹⁵ se refiere a él como un método muy similar al coaching profesional, en el que se busca que el coachee, adquiera un cambio benéfico, especificando que en este caso el cambio buscado estará relacionado con un área de su salud. En otras palabras, el coach de salud facilita que la persona logre sus objetivos de salud de una manera significativa y eficaz¹⁶. Ahora bien, a los coach que se dedican a esta área, se les conoce como coach de salud y son profesionistas de esa área con una certificación válida en coaching, su propósito es otorgar un buen asesoramiento como expertos en la enfermedad y el cambio de conductas relacionadas con la mejora de la salud, atención médica y el tratamiento de diversas enfermedades¹⁷. El coach en salud utiliza una conversación especial con el paciente denominada "posibilitadora del cambio", su objetivo es modificar la conducta de tal manera que consiga mejorar el estilo de vida^{18,19}, prevenir enfermedades o mejorar la adherencia al tratamiento.

Giménez, Fleta y Meya²⁰ señalan que durante el coaching de salud se debe ayudar al paciente a fijar objetivos realistas, mediante la valoración de su disposición al cambio o motivación, identificación de obstáculos y búsqueda de soluciones, enfocándose en las fortalezas del paciente, identificando sus creencias y valores para conectarlos con la motivación intrínseca, determinar el plan de acción, utilizar habilidades comunicativas del coach como el Feed-back y la escucha activa con empatía y confianza.

Por su parte, los pacientes que han recibido Coaching de salud refieren que este método les ha ayudado a descubrir situaciones tanto de su persona como de su enfermedad, lo cual les ha provocado mejoras en su situación de salud¹⁹.

Conceptos relacionados

Si bien, no hemos encontrado conceptos relacionados con el Coaching de salud, si existe un concepto que suele confundirse con el coaching, a este concepto se le conoce como: mentoring, que hace referencia a una forma natural en la transmisión de conocimientos, técnicas y experiencias por parte de personas que suelen tener mayor edad, ser más intelectuales o eruditos, provistos de una gran experiencia en la vida y un conocimiento muy amplio, estas personas podrían ser un compañero de profesión que conoce a fondo la temática por lo que pueden aconsejar, animar o guiar²¹. Las principales diferencias que se hacen notar entre ambos conceptos se observan cuando el mentoring crea un futuro basado en la experiencia y la sabiduría del mentor, mientras que el coaching tiene como punto de partida los intereses y posibilidades del coachee. Por otro lado, los mentores se dedican más al área laboral mientras que los coach tienen mayor amplitud de presencia en otras áreas, inclusive en el área de la salud.

Atributos del Coaching de salud

Los elementos que definen al concepto son: Utiliza un método, habilidades de comunicación, herramientas como la introspección y el interrogatorio, busca una relación o asociación colaborativa a través de la confianza y empatía, se basa en una conversación especial posibilitadora del cambio, ayuda a fijar objetivos realistas para obtener una mejor salud, facilita que la persona consiga sus objetivos sin decirle que debe hacer o cómo hacerlo, se enfoca en los puntos fuertes del paciente, identifica sus creencias y valores para conectarlos con la motivación intrínseca, se centra en un cambio de actitud respecto a la enfermedad y su asistencia puede ser personalizada o virtual, mediante sesiones individuales o grupales.

Propuesta para el concepto de Coaching de salud

El Coaching de salud es un proceso metodológico donde un profesional de salud con formación en coaching, acompaña a otras personas mediante una relación empática y colaborativa para la fijación de objetivos relacionados con la salud y el seguimiento de un plan de acción, sin decirle al paciente que debe hacer o cómo hacerlo, garantizando a su vez el éxito en los resultados mediante el uso de herramientas como la entrevista, la introspección, la motivación, la inhibición de las limitaciones, el uso de las fortalezas del paciente y el automonitoreo, este proceso puede realizarse de forma presencial (cara a cara) o virtual, utilizando como fundamento principal el respeto a los otros como legítimo ser, centrándose en un cambio de actitud respecto a la enfermedad y en las posibilidades del futuro, no en los errores del pasado ni en el presente.

Construcción de Casos

Caso modelo

Pedro de 51 años, lleva dos años sin control en sus niveles de glucemia, sus últimas HbA 1c han mostrado un promedio de 10% (glicemia: 250mg/dL), tras acudir a su consulta mensual recibió su tratamiento farmacológico habitual y fue referido para llevar su seguimiento con apoyo de un coach de salud. En su primera visita el coach le realiza una entrevista en un ambiente de confianza y empatía donde Pedro expresa todos sus puntos de vista respecto a su enfermedad, limitaciones y problemas familiares que su padecimiento le ocasiona. El coach le pide visualizar como le gustaría vivir en un futuro cercano integrando su padecimiento, limitaciones y problemas, posteriormente le pide a Pedro pensar en las metas que le gustaría ir cumpliendo para alcanzar un estado óptimo.

Después, el coach apoya a Pedro a realizar un plan de acción con actividades que le permitan mejorar el estilo de vida, adherencia al tratamiento y prevenir futuras complicaciones. Posteriormente, el coach realiza un seguimiento semanal donde evalúa las actividades realizadas, ayuda al paciente a encontrar razones que lo motiven para continuar comprometiéndose en el logro de los objetivos planteados. Después de 5 meses, Pedro se realiza una hemoglobina glucosilada que arroja parámetros de 6.0%, refiere un mejor control de su alimentación, realizar más ejercicio y una mejora en su adherencia al tratamiento farmacológico. Pedro se muestra alegre, motivado y desea continuar mejorando tanto por sí mismo como con el apoyo del coach de salud.

Caso contrario

A Javier de 45 años, le diagnosticaron diabetes mellitus tipo 2 tras acudir a consulta familiar con una HbA 1c de 11.0% (glicemia: 280mg/dl y). El médico le prescribió el tratamiento farmacológico correspondiente y le indicó que debía unirse al grupo de ayuda mutua de la clínica para mantener un seguimiento de su padecimiento. Javier asiste al grupo de ayuda mutua desde hace más de tres años donde recibe información sobre: cuidados y dietas específicas, además tienen mediciones de peso, talla y glucometrías capilares una vez al mes, sin embargo, sus niveles de hemoglobina glucosilada se mantienen por encima de 7.5%, pero, quiere seguir esforzándose, pues se siente preocupado por su salud y piensa qué pasaría con su familia si la enfermedad se complica.

Bases que anteceden al coaching en el área de la salud

A pesar de existir una gran variedad de programas que benefician la salud, aún existen inconsistencias entre el estado deseado y real, en ocasiones atribuido al distanciamiento entre el personal de salud y el paciente^{22,23}. A través de su construcción y desarrollo, el coaching se ha fortalecido de un

sin número de disciplinas, incluyendo la psicología cognitiva, positiva y del comportamiento, las ciencias sociales y el cambio en la organización y desarrollo²⁴ que proporciona a este proceso sólidas bases para conformar a un coach de salud comprensivo, empático y con mayor conocimiento. Actualmente, el Coaching de salud es un tipo de educación innovadora y un enfoque nuevo que refuerza el automanejo en el paciente, mejora la calidad de sus resultados y reduce los costos²⁵.

Consecuencias o resultados del Coaching de salud

Los estudios sobre el efecto del coaching en el área de la salud han descrito efectos positivos en el peso corporal²⁰, presión arterial, calidad de vida, actividad física, la depresión y estrés emocional²⁶, una mejora en el comportamiento y autopercepción de la salud, un aumento de la conciencia, la percepción de autoconfianza, así como su disposición para contraer y asumir responsabilidad en el tratamiento. Inclusive aquellas personas que no muestran avances en sus objetivos y metas han reportado beneficios en otros aspectos de su vida como resultado de la relación entre el coach y el paciente²⁷.

Referentes teóricos e indicadores empíricos

El término Coaching de salud ha surgido del concepto de la Entrevista Motivacional (EM) originado por Miller y Rollnick²⁸, otros autores señalan que el coaching se basa en el Modelo Transteórico de cambio de comportamiento propuesto por Prochaska y DiClemente²⁹, debido a que la búsqueda de un cambio de comportamiento requiere conciencia y el conocimiento de la relevancia del problema como requisitos previos necesarios son aspectos abordados por dicha teoría. Sin embargo, en cuanto a indicadores empíricos validados existe muy poca información, debido a que diversos autores han creado su propio instrumento o cuestionario para evaluar los efectos del coaching en las conductas y los cambios en algunos biomarcadores^{29y30}.

CONCLUSIÓN

La metodología propuesta por Walker y Avant⁷ ha permitido realizar un análisis de la información existente acerca del Coaching de salud y proponer al Coaching de salud como un proceso metodológico donde un profesional de salud con formación en coaching acompaña a otras personas mediante una relación empática y colaborativa para la fijación y cumplimiento de objetivos relacionados con la salud, el coach en salud no le indica al paciente lo que debe hacer o cómo hacerlo, sin embargo, garantiza el éxito en los resultados mediante el uso de herramientas como la entrevista, la introspección, la motivación, la inhibición de las limitaciones, el uso de las fortalezas del paciente y el automonitoreo, este proceso puede ser realizado de

forma presencial (cara a cara) o virtual, utilizando como fundamento principal el respeto a los otros como legítimo ser, centrándose en un cambio de actitud respecto a la enfermedad y en las posibilidades del futuro, no en los errores del pasado y el presente.

Limitaciones del estudio

El presente artículo solo considero información de acceso libre para realizar el análisis del concepto Coaching de salud dejando de lado un número desconocido de información con acceso de pago previo.

Recomendaciones

Se recomienda realizar estudios de revisión sobre las intervenciones que utilizan el Coaching de salud en comparación con otras estrategias o técnicas para el cambio de comportamiento

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses con respecto a la investigación, autoría o publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Los autores, declaran no haber recibido ningún tipo de financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ravier L. Arte y ciencia del coaching: su historia, filosofía y esencia. 2da Ed. Dunken. Buenos Aires; 2016. 304 p. [consultado 02 de noviembre del 2018].
2. Palomo VMT. Liderazgo y motivación de equipos de trabajo. ESIC Editorial. Madrid; 2013. 291 p. [consultado 01 noviembre del 2018].
3. Stern LR. Executive Coaching: A Working Definition. Consulting Psychology Journal: Practice and Research. 2004; 56(3):154-162. [consultado 15 noviembre del 2018]. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2004-18811-003>
4. Whitmore J. Coaching para Performance. 1st Edition. Qualitymark. Rio de Janeiro; 2006. 180 p. [consultado 01 de diciembre de 2018].
5. Escuela Europea de Coaching [Internet]. Madrid, España. [Actualizado 2017 consultado 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://america.esuelacoaching.com/eec/que-es-coaching/53>

6. Losch S, Traut-Mattausch E, Mühlberger MD, Jonas E. Comparing the Effectiveness of Individual Coaching, Self-Coaching, and Group Training: How Leadership Makes the Difference. *Front Psychol.* 2016; 7:629. [consultado 02 noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.00629/full>
7. Walker WLO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing.* 5 th ed. Austin, Texas: Pearson Educations Inc; 2011. 256 p. [consultado 01 de noviembre de 2018].
8. Muñoz OKF, Aguiar PC, Caron-Lienert RS. Coaching and barriers to weight loss: an integrative review. *Diabetes Metab Syndr Obes.* 2016; 10:1-11. [consultado 05 enero de 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5207339/>
9. Ammentorp J, Kofoed PE. Coach training can improve the self-efficacy of neonatal nurses. A pilot study. *Patient Educ Couns.* 2010; 79 (2): 258-261. [consultado 05 noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19786336>
10. Martínez J. Coaching y liderazgo. Contribuciones a la economía. [Internet] 2011 Jun [consultado 12 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/ce/2011a/jamg3.htm>
11. Salazar G. *Coaching en acción.* McGraw-Hill Interamericana. México, DF; 2000. 274 p. [consultado 02 noviembre de 2018].
12. González S, Clèries X. El coaching en el ámbito sanitario: una aproximación a su viabilidad. *Gaceta Sanitaria.* 2002; 16:533-535. [consultado 10 enero de 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000600013
13. Escuela Europea de Coaching [Internet]. ¿Qué es el coaching? Madrid, España. [Actualizado 2017 citado el 15 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.escuelacoaching.com/eec/que-es-coaching/26>
14. Stieger M, Nißen M, Rügger D, Kowatsch T, Flückiger C, Allemand M. PEACH, a smartphone- and conversational agent-based coaching intervention for intentional personality change: study protocol of a randomized, wait-list controlled trial. *BMC Psychology.* 2018; 6 (1): 43. [consultado 10 enero de 2019]. Disponible en: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-018-0257-9>
15. Molins RJ. Coaching y Salud. *Cuadernos del Coaching.* 2011;(7):6-7. [consultado 10 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.cuadernosdecoaching.com/ICF-Espana/cc7/Coaching%20y%20Salud.pdf>
16. Bonaln RR., Almenares CHB, Marzán DM. Coaching de salud: un nuevo enfoque en el empoderamiento del paciente con enfermedades crónicas no transmisibles. *Medisan.* 2012; 16(5), 773-785. [consultado 15 diciembre de 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000500014
17. Tricia LM, Rena RA. A randomized controlled pilot study testing three types of health coaches for obesity treatment: Professional, peer, and mentor. *Obesity.* 2013; 21(5):928-934. [consultado 18 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.20271>
18. DeJesus RS, Clark MM, Rutten LJJ, Hathaway JC, Wilson PM, Link SM, Sauver J. Wellness Coaching to Improve Lifestyle Behaviors Among Adults With Prediabetes: Patients' Experience and Perceptions to Participation. *Journal of Patient Experience.* 2018; 5 (4): 314-319. [consultado 07 enero de 2019]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2374373518769118>
19. Howard LM, Hagen BF. Experiences of persons with type II diabetes receiving health coaching: an exploratory qualitative study. *Educ Health.* 2012; 25(1):66-9. [consultado 03 enero de 2019]. Disponible en: <http://www.educationforhealth.net/article.asp?issn=1357-6283;year=2012;volume=25;issue=1;page=66;epage=69;aulast=Howard>
20. Giménez-Sánchez J, Fleta-Sánchez Y, Meya-Molina A. Coaching nutricional para la pérdida de peso. *Nutrición Hospitalaria.* 2016;33(1):135-147. [consultado 15 diciembre de 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n1/24_revision1.pdf
21. Mijares L, Baxley SM, Bond ML. Mentoring: A Concept Analysis. *Journal of Theory Construction & Testing.* 2013;17(1): 23-28. [consultado 25 enero de 2019]. Disponible en: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/87818907/mentoring-concept-analysis>
22. Chassin MR, Loeb JM. The ongoing quality improvement journey: next stop, high reliability. *Health Affairs.* 2011; 30(4): 559-568. [consultado 18 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://www.healthaffairs.org/doi/full/10.1377/hlthaff.2011.0076?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed
23. Scott I. What are the most effective strategies for improving quality and safety of health care?. *Internal Medicine Journal.* 2009; 39(6):389-400. [consultado 18 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1445-5994.2008.01798.x>
24. Grant AM, Stober DR. *Evidence based coaching handbook: putting best practices to work for your clients.* New Jersey, US: John Wiley & Sons Inc; 2006. 416 p.[consultado 10 noviembre de 2019].

25. Huffman M. Evidence-based health coaching for healthcare providers. 2 th ed. Winchester: National Society of Health Coaches; 2011. [consultado 02 de noviembre de 2018].

26. Newnham-Kanas C, Gorczynski P, Morrow D, Irwin JD. Annotated bibliography of life coaching and health research. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*. 2009;7(1):39-103. [consultado 07 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://ijebcm.brookes.ac.uk/documents/vol07issue1-paper-02.pdf>

27. Neuner-Jehle S, Schmid, M, Grüninger U. The Health Coaching programme: a new patient-centred and visually supported approach for health behaviour change in primary care. *BMC family practice*. 2013;14(1):1-8. [consultado 10 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2296-14-100>

28. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing—preparing people to change addictive behaviour. Guildford Press. New York; 1991. 300 p.

29. Prochaska JO, DiClemente CC. Toward a comprehensive model of change. In *Treating addictive behaviors*. Nueva York: Springer, Plenum Press Boston, MA; 1986. 464 p. [consultado 05 noviembre de 2018].

30. Ammentorp J, Uhrenfeldt L, Angel F, Ehrensverd M, Carlsen EB., Kofoed, P. E. Can life coaching improve health outcomes? –A systematic review of intervention studies. *BMC health services research*. 2013;13(1):1-10. [consultado 15 diciembre de 2018]. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-13-428>