

Revisiones

Entrevista motivacional en el tratamiento de personas con enfermedades crónicas

Motivational interviewing in the treatment of people with chronic diseases

Raquel Castilla-Nieto^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Almería

Fecha de recepción: 03/12/2015 – Fecha de aceptación: 01/04/2016

Resumen

Introducción: Las enfermedades crónicas son las responsables del fallecimiento de 36 millones de personas al año y del 71.8% del gasto sanitario total, por lo que se hace indispensable buscar procedimientos efectivos, en este caso la entrevista motivacional, para evitar complicaciones. En este artículo, se analiza la utilización de la entrevista motivacional, técnica que consiste en incrementar la motivación intrínseca de la persona para conseguir un cambio positivo de su comportamiento.

Metodología: Búsqueda en las bases de datos más importantes de ciencias de la salud, y selección exhaustiva de los artículos a través de una revisión sistemática. **Resultados y discusión:** La entrevista motivacional es efectiva para aumentar la adherencia al tratamiento de personas con patologías crónicas.

Palabras clave: *Enfermedad crónica, Entrevista motivacional*

Abstract

Introduction: Chronic diseases are responsible of both the death of 36 million of people per year, and its associated to 71.8% of health expenses. Therefore, it is necessary to look for effective procedures in order to avoid added difficulties. In this work, the use of the motivational interviewing will be analyzed, intervention that consists of increasing the personal motivation of the person to obtain a positive change of his behavior. **Methodology:** Search within the most important databases of health sciences and exhaustive selection of the articles with higher scientific evidence. **Results and discussion:** Motivational interview is effective to increase the adhesion to treatment of people with chronic diseases.

Keywords: *Chronic disease, Motivational interviewing*

* Correspondencia: rcastillanieto@gmail.com

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), citada por Vinaccia & Orozco (2005), define las enfermedades crónicas como aquellos “trastornos orgánicos funcionales” que implican cambios en el estilo y están presentes durante toda la vida de la persona desde que aparecen.

Un motivo por el que cobran especial importancia este tipo de patologías es por la alta prevalencia que tienen a nivel mundial. Según uno de los informes publicados por la OMS en el año 2013, este tipo de enfermedades son la causa del fallecimiento de 36 millones de personas al año en el mundo, además, este informe señala que los factores que más influyen para padecer alguna enfermedad crónica son: tabaquismo, sedentarismo, no tener hábitos alimenticios saludables y consumo excesivo de bebidas alcohólicas. En España, según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2012), uno de cada 6 adultos (considerando como tal a las personas mayores de 15 años) padecen alguna enfermedad crónica. Asimismo, pone de manifiesto que la prevalencia de patologías crónicas con importantes complicaciones cardiovasculares está aumentando, como es el caso de la hipertensión arterial, cuya prevalencia ha pasado de 11,2% a un 18,5% desde el año 1993 a la actualidad. Además, el Ministerio de Sanidad (2010) afirmó que las enfermedades crónicas generan gran parte del gasto sanitario en España, estimándolo en el 71.8% del gasto sanitario total.

Padecer una enfermedad crónica, como hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otras, y que no estén controladas es un factor que disminuye la calidad de vida de las personas que las sufren, ya que en muchos casos acaba en graves complicaciones, como por ejemplo, la probabilidad de sufrir un accidente cerebro-vascular en el caso de hipertensión arterial no controlada. Además, esta conducta genera grandes gastos en el sistema sanitario, ya que patologías que inicialmente podrían ser controladas con un estilo de vida saludable se ven agravadas hasta el punto de sufrir ingresos de una larga duración o a la pérdida de vidas humanas.

Es por esto, que la adherencia al tratamiento de las enfermedades crónicas tiene una gran importancia, refiriéndonos no solo al tratamiento farmacológico sino también a cambios en los hábitos de vida. Actualmente, la adherencia al tratamiento en pacientes crónicos supone un gran reto ya que, según la OMS, el seguimiento total de los tratamientos de pacientes crónicos en países desarrollados es sólo del 50% (Rodríguez & del Castillo, 2011).

Tras conocer estos datos, es importante plantearse con qué técnicas se puede mejorar la adherencia al tratamiento del paciente crónico de una manera económica y eficaz. En el presente artículo se analiza la entrevista motivacional.

La entrevista motivacional es una técnica utilizada para ayudar al paciente a descubrir las razones que le pueden motivar para que se produzca un cambio de conducta hacia un camino positivo

(Hetteema, Steele & Miller, 2008) (Pursey, 2013). Una de las definiciones más claras es la proporcionada por Rodríguez, Álvarez-Ude & Massons (2014), quien afirma que la entrevista motivacional es “una guía en la que el profesional ayuda al paciente a acceder a sus propias razones y deseos para adoptar una determinada conducta con el objetivo de promover su salud”. Para Miller & Rollnick, citados por Balán, Moyers & Lewis (2013), la entrevista motivacional es “un procedimiento empático, con un enfoque de orientación en el que el personal sanitario guía al paciente hacia el cambio, en lugar de empujarlo hacia el mismo, trabajando activamente con las fortalezas del paciente”. En la definición de Clifford & Byron (2014), consideran la entrevista motivacional como la posibilidad de dar la oportunidad al paciente para que se autoevalúe y llegue a una conclusión sobre qué debería cambiar, si es posible el cambio y cómo pueden lograr ese cambio. La descripción proporcionada por Pursey (2013), califica esta intervención como una técnica de conversación entre dos personas, cuyo objetivo es incrementar la motivación intrínseca de una de las partes, consiguiendo así un cambio positivo en su comportamiento. La anterior definición engloba los elementos más importantes de las dos primeras definiciones anteriores, siendo por tanto la más completa.

Inicialmente, este tipo de recurso fue concebido como una intervención dirigida a solucionar problemas de alcoholismo (Hunt, 2011), también demostró su efectividad en la deshabituación tabáquica (Pursey, 2013). Actualmente, se está estudiando cada vez más su uso en la promoción de cambios de estilo de vida y adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con patologías crónicas. De acuerdo al estudio de Flórez & Carranza (2007), este procedimiento puede ser usado por cualquier persona con formación sanitaria en atención primaria, y no sólo por psicólogos. De hecho, hay estudios que demuestran la satisfacción de personal enfermero en relación al entrenamiento y aplicación de la entrevista motivacional en pacientes crónicos (Brobeck, Bergh, Odencrants & Hildingh, 2011).

El objetivo de esta revisión es conocer la efectividad del uso de la entrevista motivacional en pacientes con patologías crónicas, con el fin de provocar un cambio del estilo de vida y un seguimiento al tratamiento farmacológico por parte de estos.

Material y método

Para conseguir el objetivo propuesto, se ha realizado un estudio observacional descriptivo fundamentado en una búsqueda bibliográfica llevada a cabo entre los meses de abril y mayo de 2014, y que se detalla a continuación:

Estrategia de búsqueda

Se han utilizado las bases de datos:

- Biblioteca Cochrane plus
- Cinahl

- Cuiden plus
- Elsevier Doyma Spanish Medical Collection
- LILACS
- ProQuest
- PSICODOC
- Pubmed
- Web of science

Los descriptores utilizados en las distintas bases de datos han sido:

- Entrevista motivacional AND paciente AND crónico
- Entrevista motivacional AND (enfermedad* OR patología) And crónico
- Entrevista motivacional AND tratamiento AND crónico
- Entrevista motivacional
- Motivational Interviewing AND patient AND chronic
- Motivational Interviewing AND chronic diseases
- Motivational Interviewing AND treatment AND chronic
- Motivational Interviewing

Criterios de inclusión de artículos

Los criterios que se han seguido para incluir los artículos en este estudio han sido que estuvieran disponibles en texto completo, que se hubiesen publicado entre los años 2004-2014, que su estructura correspondiera a un artículo original o revisión, y finalmente, se tuvo en cuenta que dichos artículos tuviesen una temática que se ajustara con los objetivos de esta investigación.

Criterios de exclusión de artículos

Las pautas que se han seguido para la exclusión de los artículos han sido que no tuviesen una base científica demostrada o que su estructura correspondiera a un artículo de opinión.

Selección de artículos

Los artículos que han sido utilizados en esta revisión sistemática, se seleccionaron atendiendo a los criterios anteriormente expuestos, tras una lectura exhaustiva de los mismos.

Resultados y discusión

En primer lugar se exhiben los resultados adquiridos en la búsqueda de las distintas bases de datos, así como un resumen de los artículos utilizados en esta investigación. En segundo lugar, se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de las aportaciones de los documentos seleccionados.

Los resultados de la búsqueda se pueden observar en la tabla 1, donde se muestran el número total de publicaciones encontradas en cada base de datos, así como el número de artículos incluidos y excluidos en esta revisión bibliográfica.

| BASE DE DATOS | TOTAL ARTÍCULOS ENCONTRADOS | ARTÍCULOS EXCLUÍDOS | ARTÍCULOS INCLUIDOS |
|--------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Biblioteca Cochrane plus | 1 | 1 | 0 |
| Cinahl | 654 | 643 | 11 |
| Cuiden plus | 16 | 16 | 1 |
| Elsevier Doyma Spanish Medical Collection | 41 | 40 | 2 |
| LILACS | 47 | 46 | 1 |
| ProQuest | 13 | 13 | 1 |
| PSICODOC | 28 | 27 | 1 |
| Pubmed | 114 | 114 | 0 |
| Web of Science | 123 | 123 | 0 |

Tabla 1. Artículos encontrados según base de datos

En la tabla 2, se puede observar un resumen de los artículos incluidos en esta investigación.

| ARTICULO | OBJETIVO | DISEÑO | Nº DE SUJETOS | RESULTADOS PRINCIPALES |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Balán, I.C. et al. (2013) | Averiguar la efectividad de la Entrevista Motivacional (E.M) en la adherencia al tratamiento farmacológico | Revisión sistemática | 17 artículos revisados | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejora su confianza para seguir el tratamiento. 2. Es adaptable a la cultura de cada persona. |
| Brobeck, E. et al. (2011) | Conocer la experiencia de enfermeras en relación a la E.M. y a la promoción de la salud. | Estudio cualitativo descriptivo | 20 enfermeras | <ol style="list-style-type: none"> 1. La E.M. promueve la conciencia y orientación en la relación de cuidado. 2. Es una herramienta valiosa para las enfermeras de atención primaria. |
| Clifford, A.A. et al. (2014) | Saber si la E.M. es efectiva en la mejora de la conducta relacionada con la salud de adultos con diabetes. | Revisión sistemática | 112 artículos revisados | <ol style="list-style-type: none"> 1. La E.M. ayuda a mejorar alimentación, perder peso y abandono tabáquico. 2. Se necesitan más investigaciones sobre E.M. para mejorar la evidencia de los hallazgos. |
| Flórez, L., et al. (2007) | Aplicar la E.M. para modificar el estilo de vida de personas con enfermedades crónicas no transmisibles. | Estudio cuantitativo pre-experimental | 1500 pacientes | <ol style="list-style-type: none"> 1. LA E.M. es una alternativa económica para la modificación de conducta. 2. En el seguimiento se mostró conexión entre el compromiso adquirido y menos incidencia de |

| | | | | factor de riesgo relacionado. |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hawkins, S.Y. (2010) | Evaluar la E.M. por videollamada para mejorar el autocuidado en la diabetes | Estudio cuantitativo experimental | 66 pacientes | 1. El uso de E.M. puede mejorar el conocimiento sobre la diabetes y el autocuidado. |
| Hettema, J., et al. (2008) | Conocer la evidencia existente en el uso de la E.M. | Meta-análisis | 72 ensayos clínicos revisados | 1. La forma de llevar a cabo la E.M. puede interferir en el resultado. 2. Efectos precoces pero que al año están disminuidos. 3. Efectos beneficiosos de la E.M. en mejora de dieta y práctica de ejercicio. |
| Hunt, J. (2011). | Proporcionar una visión general de la E.M. y evaluar su eficacia en pacientes con diabetes. | Revisión sistemática | 53 artículos revisados | 1. La E.M puede ayudar a pacientes con diabetes a mejorar su peso, dieta, práctica de ejercicio y tener control glucémico. |
| Ireland, S. et al (2010). | Averiguar si existen los medios disponibles y saber la eficacia de la E.M en modificaciones de estilo de vida y adherencia al tratamiento en pacientes con derrame cerebral | Estudio prospectivo de cohorte | 20 pacientes | 1. Sería factible llevar a cabo la E.M. con un ligero impacto en los recursos enfermeros. 2. Con la E.M. se pueden mejorar la autogestión de los factores de riesgo y la adherencia al tratamiento para reducir el riesgo de derrames cerebrales. |
| Maneesriwongul, W., et al. (2012). | Evaluar la eficacia de la E.M y un vídeo educativo sobre el conocimiento del VIH/SIDA, creencias y adherencia a antirretrovirales | Estudio cuantitativo pre-test/post-test | 90 adultos (30 E.M., 30 vídeo educativo y 30 cuidados habituales) | 1. Aumentó el conocimiento sobre VIH/SIDA, creencias y adherencia a antirretrovirales usando la E.M y el vídeo educativo. 2. Se obtuvo una mejora de los conocimientos sobre VIH/SIDA aplicando los cuidados habituales. |
| Marquart, P., et al. (2007). | Conocer los efectos de la aplicación de la E.M en el cuidado de pacientes con enfermedades cardiovasculares | Revisión sistemática | 20 artículos revisados | 1. La E.M. es efectiva para ayudar a los pacientes con factores de riesgo cardiovascular a lograr sus objetivos de salud. |
| Percival, J. (2013). | Describir el resultado de entrenar la aplicación de la EM en personal sanitario | Estudio descriptivo | No datos | 1. Los profesionales consiguieron mejorar sus habilidades de comunicación. 2. Consiguieron aumentar la confianza de los participantes para ayudar a los pacientes a |

| | | | | |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | conseguir cambios en el estilo de vida. |
| Pursey, V.A. (2013). | Averiguar si la E.M. puede ayudar a obtener un mayor compromiso del paciente crónico renal con la adherencia al tratamiento | Revisión sistemática | 12 artículos revisados | 1. La E.M. puede mejorar el autocuidado del paciente renal, así como a implementar cambios en su estilo de vida. 2. Reducirá la frustración del paciente y del personal sanitario, también provocará efectos beneficioso a largo plazo. |
| Rodríguez, J., et al. (2014). | Explicar el proceso de la E.M. | Protocolo | 1 | ----- |
| Rodríguez, M.J., et al. (2011). | Conocer los factores predictores del incumplimiento farmacológico y detectar las actitudes que toman las enfermeras ante ese hecho | Estudio cualitativo | 27 enfermeras | 1. Los factores predictores del incumplimiento farmacológico son: falta de conocimientos, características sociodemográficas, aspectos psicológicos, relación profesional-paciente. 2. Predominio de la relación paternalista en el vínculo enfermera-paciente. |
| Russell, C.L., et al. (2011). | Explorar la eficacia y viabilidad de una E.M. en el tratamiento, dieta, farmacoterapia y hemodiálisis. | Estudio cuantitativo pre-test/post-test | 29 pacientes | 1. Mejoró la asistencia a las sesiones de hemodiálisis. 2. No hubo diferencias significativas entre el pre-post test, aunque existió una tendencia a la autonomía. |
| Smith, D.C., et al. (2012). | Saber la influencia de la E.M. en la adherencia al ejercicio en pacientes con esclerosis múltiple | Estudio experimental | 13 | 1. La E.M. parece ayudar a mejorar la experiencia de las personas con esclerosis múltiple en relación al ejercicio. 2. Se necesitan más estudios en esta línea. |
| Vinaccia, S., et al. (2005). | Explicar el impacto de las variables psicosociales en la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas. | Revisión sistemática | 52 artículos revisados | 1. Importancia de abordar las enfermedades crónicas desde un enfoque bio-psico-socio-ambiental. |

Tabla 2. Artículos incluidos en esta investigación

A continuación se exponen los resultados obtenidos tras un análisis exhaustivo de los artículos con los que se ha realizado esta revisión, agrupándolos en dos categorías fundamentales:

- Efectividad de la entrevista motivacional en relación a cambios de estilo de vida en pacientes con enfermedades crónicas.

- Efectividad de la entrevista motivacional en relación al tratamiento farmacológico en pacientes con patologías crónicas.

Entrevista motivacional y cambios en el estilo de vida en pacientes con enfermedades crónicas

Según Percival (2013), uno de los mayores problemas para que se produzca un cambio de conducta hacia un estilo de vida saludable es el no tener conciencia de la influencia que puede tener un mal hábito en el desarrollo de complicaciones de una enfermedad. No podemos olvidar que este es el caso de numerosas enfermedades crónicas tan comunes como diabetes o hipertensión arterial. En este estudio, Percival (2013) enseñó a diferente personal sanitario a utilizar de manera correcta la entrevista motivacional, y tras una post-evaluación, se demostró que los participantes habían conseguido ayudar a algunos de sus pacientes a cambiar de estilo de vida.

El estudio de Percival (2013) se encuentra en concordancia con los resultados obtenidos por Hawkins (2010) quien, entre otras cosas, analizó el conocimiento sobre la diabetes, incluyendo dieta y hábitos saludables, tras una intervención con una entrevista motivacional. Los resultados alcanzados en este estudio señalaron que obtuvieron un mejor conocimiento y manejo sobre la diabetes.

Coincidiendo con los dos artículos nombrados en los dos párrafos anteriores, se encuentra el trabajo realizado por Clifford & Daniel (2014), quienes en una revisión sistemática obtuvieron como resultado que la utilización de la entrevista motivacional en pacientes crónicos, era efectiva para mejorar la alimentación, la pérdida de peso y deshabituación tabáquica.

Un artículo de especial interés, que sigue en la línea de Clifford & Daniel (2014), es el de Smith, Lannesskog, Cleeland, Motl, weikert & Dlugonski (2012), quienes afirman que la aplicación de esta técnica en pacientes con esclerosis múltiple puede hacer que estos realicen un mayor ejercicio, ayudando a mantener una mejor calidad de vida.

Otro artículo que ha demostrado la efectividad de la entrevista motivacional en la adquisición de hábitos saludables en pacientes crónicos es el escrito por Marquardt & Vezeau (2007), quienes coinciden con los resultados obtenidos por Clifford y Daniel (2014) y por Smith, Lannesskog, Cleeland, Motl, weikert & Dlugonski (2012).

Entrevista motivacional y tratamiento farmacológico en pacientes con patologías crónicas

En este apartado, se puede encontrar el artículo de Maneesriwongul, Prajanket & Saengcharnchai (2012), quienes demostraron la efectividad de la entrevista motivacional en la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH.

En consonancia con el artículo anterior está el escrito por Russell, Cronk, Herron, Knowless, Matteson, Peace, et al (2011), quienes afirman que la utilización de la entrevista motivacional por

enfermeras en pacientes que se someten a hemodiálisis consiguen una mayor asistencia a dichas sesiones.

En el artículo de Ireland, Mackenzie, Gould, Dassinger, Koper & LeBlanc (2010), también se puede observar como la utilización de la entrevista motivacional aumenta la adherencia a la medicación para evitar posibles derrames cerebrales.

En resumen, la entrevista motivacional ha demostrado ser efectiva en diferentes estudios, aunque es verdad, que en la mayoría de los casos se ha estudiado en personas con VIH, diabetes y enfermedades renales, por lo que sería interesante seguir estudiándolo en otras patologías.

Es interesante poner de manifiesto que, a pesar de todas las evidencias a favor de la realización de la entrevista motivacional, procedimiento rápido y económico que además favorece una relación terapéutica con el paciente, no es muy utilizada por el personal de enfermería en las consultas de atención primaria de los diferentes centros de salud españoles, por lo que sería interesante incidir en la difusión de esta técnica.

Limitaciones del estudio y posibles líneas de investigación

La principal barrera que se ha encontrado a la hora de realizar este trabajo ha sido que la mayoría de los estudios existentes se centran en tres patologías crónicas concretas (VIH, diabetes y nefropatías), derivando de la misma, la necesidad de nuevas investigaciones acerca de la aplicación de esta técnica en otras enfermedades crónicas con una gran prevalencia, como puede ser la hipertensión arterial.

El segundo problema encontrado ha sido la imposibilidad de tener acceso a algunos artículos en su versión completa.

Conclusiones

1. El uso de la entrevista motivacional es efectivo para conseguir un cambio de conducta en pacientes con patologías crónicas (especialmente demostrado en VIH, diabetes y nefropatías), en relación a la adquisición de hábitos de vida saludable.
2. El uso de la entrevista motivacional es efectivo para conseguir un cambio de conducta en pacientes con patologías crónicas en relación a la adherencia al tratamiento farmacológico.
3. Se debería hacer un esfuerzo desde los diferentes organismos para realizar diferentes cursos e implantar este sistema como método inicial para mejorar la adherencia al tratamiento en los pacientes crónicos en atención primaria.
4. Con la realización sistemática de este procedimiento se mejoraría la calidad de vida de los pacientes crónicos al evitar complicaciones y se ahorrarían recursos en el sistema sanitario.

Referencias

- Balán, I.C., Moyers, T.B. & Lewis, R. (2013). Motivational pharmacotherapy: Combining motivational interviewing and antidepressant therapy to improve treatment adherence. *Psychiatry: Interpersonal & biological processes*, 76 (3), 203-209.
- Brobeck, E., Bergh, H., Odencrants, S & Hildingh, C. (2011). Primary healthcare nurses' experiences with motivational interviewing in health promotion practice. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3322-3330.
- Clifford, A.A & Byron, J. (2014). Motivational interviewing-based interventions and diabetes mellitus. *British Journal of Nursing*, 23 (1), 8-14.
- Flórez, L. & Carranza, W.A. (2007). La entrevista motivacional como herramienta para el fomento de cambios en el estilo de vida de personas con enfermedades crónicas no transmisibles. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25 (2), 63-82.
- Hawkins, S.Y. (2010). Improving glycemic control in older adults using a videophone motivational diabetes self-management intervention. *Research and theory for nursing practice: an international journal*, 24 (4), 2010.
- Hettema, J., Steele, J. & Miller, W.R. (2008). Entrevista motivacional. *Revista de toxicomanías*, 2008 (52), 3-24.
- Hunt, J. (2011). Motivational interviewing and people with diabetes. *European Diabetes Nursing*, 8 (2), 68-73b.
- Instituto Nacional de Estadística. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). Encuesta Nacional de salud 2011-2012. Consultado el día 23 de abril de 2014 en la World Wide Web: <http://www.ine.es/prensa/np770.pdf>
- Ireland, S., Mackenzie, G., Gould, L., Dassinger, D., Koper, A. & LeBlanc, K. (2010). Nurse case management to improve risk reduction outcomes in a stroke prevention clinic. *Canadian journal of neuroscience nursing*, 32 (4), 7-13.
- Maneesriwongul, W., Pranjanket, O & Saengcharnchai, P. (2012). Effects of motivational interviewing or an educational video on knowledge about HIV/AIDS, health beliefs and antiretroviral medication adherence among adult Thais with HIV/AIDS. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 16 (2), 124-137.
- Marquart, P. & Vezeau, T. (2007). Motivational interviewing: The link between healthy choices and healthy patients. *The American journal for nurse practitioners*, 11 (8), 21-31.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2010). Sistema Nacional de Salud. España 2010. Consultado el día 23 de septiembre de 2014 en la World Wide Web: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/docs/sns2010/Principal.pdf>
- Organización Mundial de la salud. (2013). Enfermedades no transmisibles. Consultado el día 23 de abril de 2014 en la World Wide Web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
- Percival, J. (2013). Healthy lifestyles changes-getting beyond the "difficult" conversation. *Primary health care*, 23 (9), 18-21.

- Pursey, V.A. (2013). Using motivational interviewing to encourage behaviour change. *Journal of Renal Nursing*, 5 (5), 248-251.
- Rodríguez, J., Álvarez-Ude & Massons, J. (2014). Entrevista motivacional (parte I). *Formación Médica continuada en Atención primaria*, 21 (3), 9-24.
- Rodríguez, M.J & del Castillo, F. (2011). Enfermeras y adherencia farmacológica: discurso y conducta. *Índex de Enfermería*, 20 (3). Consultado el día 21 de abril de 2014 en la World Wide Web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200005&Ing=en&nrm=iso&tlng=en
- Russell, C.L, Cronk, N.J., Herron, M., Knowles, N., Matteson, M.L., Peace, L. et al. (2011). Motivational interviewing in Dialysis adherence study (MIDAS). *Nephrology nursing journal*, 38 (3), 229-236.
- Smith, D.C., Lanneskog, D., Cleeland, L., Motl, R., Weikert, M. & Dlugonski, D. (2012). Motivational interviewing may improve exercise experience for people with multiple sclerosis: a small randomized trial. *Health and social work*. 99-109.
- Vinaccia, S. & Orozco, L.M. (2005). Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. *Diversitas: perspectiva en psicología*, I (2), 125-137.