



Comunicación Efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por la Tuberculosis

Guía para el Participante
Agente Comunitario de Salud





PERÚ

Ministerio
de Salud



PROGRESO
PARA TODOS

Comunicación Efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por la Tuberculosis

Guía para el Participante
Agente Comunitario de Salud



MATERIAL
DE APOYO



CONAMUSA
COORDINADORA NACIONAL
MULTISECTORIAL EN SALUD



Invirtiendo en nuestro futuro

El Fondo Mundial

De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Comunicación efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por tuberculosis - Guía para el Participante - Agente Comunitario de Salud / Tuberculosis / Ministerio de Salud / Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y control de la Tuberculosis (ESNPCT) - Lima: Ministerio de Salud; 2015.

SALUD / TUBERCULOSIS / PACIENTES / TRATAMIENTO / COMUNICACIÓN EN SALUD / INFORMACIÓN / CAPACITACIÓN / AGENTE COMUNITARIO DE SALUD

Comunicación efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por tuberculosis - Guía para el participante - Agente Comunitario de Salud

© San Borja Norte 1245, Lima 41 - Perú

Teléfono: (51-1) 612-5200

<http://www.pih.org>

<http://www.pih.org/country/peru>

sesperu@pih.org

© Ministerio de Salud

Av. Salaverry N° 801, Lima 11 - Perú

Teléfono: (51-1) 315-6600

<http://www.minsa.gob.pe>

webmaster@minsa.gob.pe

© Asociación Kallpa

Pasaje Capri N° 140, Urb. Palomar Norte, Lima 13 - Perú

Teléfono: (51-1) 224-3344

<http://www.kallpa.org.pe>

peru@kallpa.org.pe

Diseño de cubierta e interiores: Luis Corcuera Silva

Mejora en la elaboración de contenidos de 2da edición: Rocío Roncal Rojas

Revisión de contenidos de 2da edición: Álvaro García Córdova

Ana Vera Vargas

Segunda edición, 2015

Tiraje: 150 ejemplares

Impreso por:

Publimagen ABC sac

Calle Collasuyo 125, Independencia

ESTA PUBLICACIÓN HA SIDO REALIZADA GRACIAS AL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA, BAJO LOS TÉRMINOS DE DONACIÓN. LAS OPINIONES EXPRESADAS POR LOS AUTORES NO NECESARIAMENTE REFLEJAN EL PUNTO DE VISTA DEL FONDO MUNDIAL.

Comunicación Efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por la tuberculosis

Guía para el Participante
Agente Comunitario de Salud



AGRADECIMIENTO

A las agentes comunitarios de salud que han participado del plan piloto de capacitación, realizado entre agosto a diciembre de 2014, en los distritos de San Juan de Lurigancho, Rímac, Callao y Villa El Salvador. Su participación en las sesiones ha permitido contar con este documento validado, para su aplicación a otros agentes comunitarios de salud que trabajan directamente con las personas afectadas por tuberculosis.

PRESENTACIÓN

La tuberculosis es una enfermedad asociada al estigma y la discriminación; factores que pueden conducir a situaciones de estrés, de baja autoestima, de depresión, y de aislamiento, y que entre otros efectos negativos pueden afectar la adherencia y limitar la permanencia en el tratamiento por parte de la persona afectada por tuberculosis (PAT), conllevando incluso a una crisis emocional, motivacional e incluso al abandono al esquema de tratamiento.

Por ello, para lograr la adherencia, es necesario, además de que el PAT comprenda la importancia del tratamiento, promover un soporte social a su alrededor, que permita que la persona enferma pueda entender qué le pasa, aprender cómo curarse y luego, incorporarse a su vida social. Es decir, pasar a ser ciudadano informado, sujeto de derechos y de deberes.

En este sentido, esta guía de facilitación está orientada a promover en los miembros Agentes Comunitarios de Salud (ACS) habilidades para brindar apoyo emocional a los pacientes, sus familias y su entorno social; establecer empatía con sus pares en el desarrollo de actividades de sensibilización y educación y comprometerse a realizar acciones para promover la adherencia al tratamiento.

Este producto es el resultado de la participación de diversos actores sociales involucrados activamente en la lucha contra la tuberculosis, en el marco de la VIII Ronda del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria; que busca a través de una metodología participativa capacitar, e integrar los nuevos conocimientos y habilidades adquiridos por los miembros de ACS para sumar acciones de lucha en favor de la adherencia.

ÍNDICE

PARTE I: CONOCIENDO EL PROCESO DE APRENDIZAJE

- 1.1 Cuál es el objetivo general de esta Guía.
- 1.2 Cuál es el perfil esperado y contenidos a desarrollar en el ACS.

PARTE II: DESARROLLANDO LA PROPUESTA METODOLÓGICA

2.1 Sesión 1: Mi compromiso con el curso de capacitación.

- 2.1.1 Curso de capacitación como oportunidad de mejora del rol de los ACS.
- 2.1.2 Compromiso de participación en las seis sesiones del curso de capacitación.

2.2 Sesión 2: Conociendo más de cerca a la persona afectada por TB.

- 2.2.1 Qué es la tuberculosis.
- 2.2.2 Síntomas de la tuberculosis.
- 2.2.3 El diagnóstico de tuberculosis.
- 2.2.4 El tratamiento que debe seguir una persona afectada por TB
- 2.2.5 El autocuidado y prevención de la tuberculosis.
- 2.2.6 La adherencia al tratamiento y los factores que lo obstaculizan.
- 2.2.7 Derechos y responsabilidades de las personas afectadas por TB.
- 2.2.8 Estigma y discriminación a las personas afectadas por TB.

2.3 Sesión 3: Mejor comunicación, mayor adherencia

- 2.3.1 La consejería individual y la orientación familiar.
- 2.3.2 La consejería individual.
- 2.3.3 La consejería familiar.

2.4 Sesión 4: Recursos para la educación y comunicación sobre la TB

- 2.4.1 La comunicación para el vínculo con personas afectadas por TB.
- 2.4.2 La comunicación efectiva.
- 2.4.3 La comunicación empática.
- 2.4.4 La comunicación asertiva.

2.5 Sesión 5: Recursos para la educación y comunicación sobre la TB

- 2.5.1 Materiales impresos.
- 2.5.2 Materiales audiovisuales.
- 2.5.3 Recursos de animación.

2.6 Sesión 6: Evaluando los aprendizajes

- 2.6.1 Habilidades comunicativas para presentar su trabajo final.
- 2.6.2 Criterios de evaluación del trabajo final.



PARTE I:
CONOCIENDO EL PROCESO DE APRENDIZAJE

1.1 Cuál es el objetivo general de esta Guía

La presente Guía tiene como objetivo general:



Desarrollar capacidades y habilidades en los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) para el cumplimiento adecuado de sus funciones y roles en el proceso de adherencia al tratamiento por parte de las personas afectadas por TB.

1.2 Cuál es el perfil esperado y contenidos a desarrollar en el ACS

Se espera que el Agente Comunitario de Salud, al finalizar su proceso de formación, haya alcanzado el siguiente perfil:



- Comunica de manera asertiva y empática la información sobre medidas para la salud respiratoria y la prevención de TB, enfatizando la adherencia al tratamiento.
- Propone actividades de educación y comunicación para el tema de TB, con énfasis en la adherencia al tratamiento.
- Asume la corresponsabilidad junto con la persona afectada por TB para el éxito de su tratamiento.

Para que el ACS logre alcanzar este perfil, debe desarrollar los siguientes contenidos:

CONOCIMIENTOS

- Adherencia al tratamiento. Concepto y factores que la obstaculizan.
- Caracterización de la persona afectada por TB: características personales, familiares, socioeconómicas, culturales, de salud, laborales y emocionales.
- Orientaciones para el tratamiento y autocuidado de la persona afectada por TB.
- Medidas para la salud respiratoria y la prevención de TB en la familia.
- Consejería individual y orientación familiar: momentos y recomendaciones.
- Comunicación efectiva, asertiva y empática.
- Estrategias y materiales educativos y comunicativos para la orientación a personas afectadas por TB.

HABILIDADES

- Identifica las características personales, familiares, socioeconómicas, culturales, de salud, laborales y emocionales de la persona afectada por TB a quien orienta, a fin de establecer una relación cercana que favorezca su adherencia al tratamiento.
- Comunica de manera efectiva, asertiva y empática las orientaciones para el tratamiento y autocuidado de la persona afectada por TB.
- Desarrolla los momentos de la consejería individual para contrarrestar los factores que obstaculizan la adherencia al tratamiento.
- Brinda orientación familiar sobre salud respiratoria, prevención y apoyo para la adherencia al tratamiento del familiar afectado por TB.
- Propone estrategias y materiales sencillos para desarrollar actividades educativas y comunicativas en el tema de TB.

ACTITUDES

- Asume su rol y responsabilidad en el éxito del tratamiento de la persona afectada por TB.
- Tiene disposición para establecer una comunicación efectiva, asertiva y empática hacia la persona afectada por TB y su familia.
- Reconoce la importancia de crear y desarrollar actividades educativas y comunicativas para informar y sensibilizar sobre la TB.
- Valora la importancia de trabajar en equipo con el personal de salud de la ESPCT.



PARTE II:
DESARROLLANDO LA PROPUESTA METODOLÓGICA

Este material de apoyo
comparte contigo información
importante sobre la tuberculosis
o TB que, como Agente
Comunitario de Salud, debes
conocer.



Te ayudará revisarla para encontrar
una forma sencilla y clara de
orientar a las personas afectadas
por TB y a sus familias.
Además vas a saber lo que debes
tener en cuenta para participar
en el curso.



Desde tu rol como Agente Comunitario de Salud (ACS) es importante que conozcas lo que implica el curso de capacitación y tengas información clara sobre la TB, pues esto te ayudará a:



- Reservar tu tiempo para participar en el curso y lo que demande los trabajos relacionados.
- Identificar personas con sospecha de TB en la comunidad, de forma que puedas motivarlos a acudir al establecimiento de salud para hacerse las pruebas de diagnóstico necesarias.
- Constatar que las personas afectadas por TB están llevando a cabo su tratamiento de forma correcta.
- Aclarar dudas que las personas afectadas por TB y sus familias puedan tener sobre la situación que están viviendo.

Sesión

1

“Mi compromiso con el curso de capacitación”



Objetivo de la sesión: Los ACS conocen la importancia del curso de capacitación y se comprometen a participar en las seis sesiones y a realizar los trabajos individuales y colectivos, reconociendo la importancia de actualizar sus conocimientos y mejorar herramientas que permitan desarrollar con calidad el cumplimiento de sus roles y funciones.

Contenidos de la sesión:

CONOCIMIENTOS

- Compromiso: asistencia, puntualidad, participación activa y elaboración de trabajos en el desarrollo de las seis sesiones.
- Curso de capacitación como oportunidad para la actualización de conocimientos y la mejora del rol de los ACS.

HABILIDADES

- Identifica sus fortalezas y limitaciones para comprometerse a participar en el curso de capacitación.

ACTITUDES

- Asume su responsabilidad de participación, como parte del éxito del curso de capacitación.
- Valora la actualización de sus conocimientos para la mejora de su rol como ACS.

2.1.1 Curso de capacitación: una oportunidad para mejorar nuestro rol como ACS.

A través de este curso se busca mejorar las habilidades en los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) para el cumplimiento adecuado de su rol en el proceso de adherencia al tratamiento por parte de las personas afectadas por TB.

ACS es un actor importante junto con el personal de salud y los miembros de la Organización de Personas Afectadas por TB, y el trabajo conjunto de este equipo, permitirá que motives a las personas afectadas por TB a no abandonar el tratamiento.



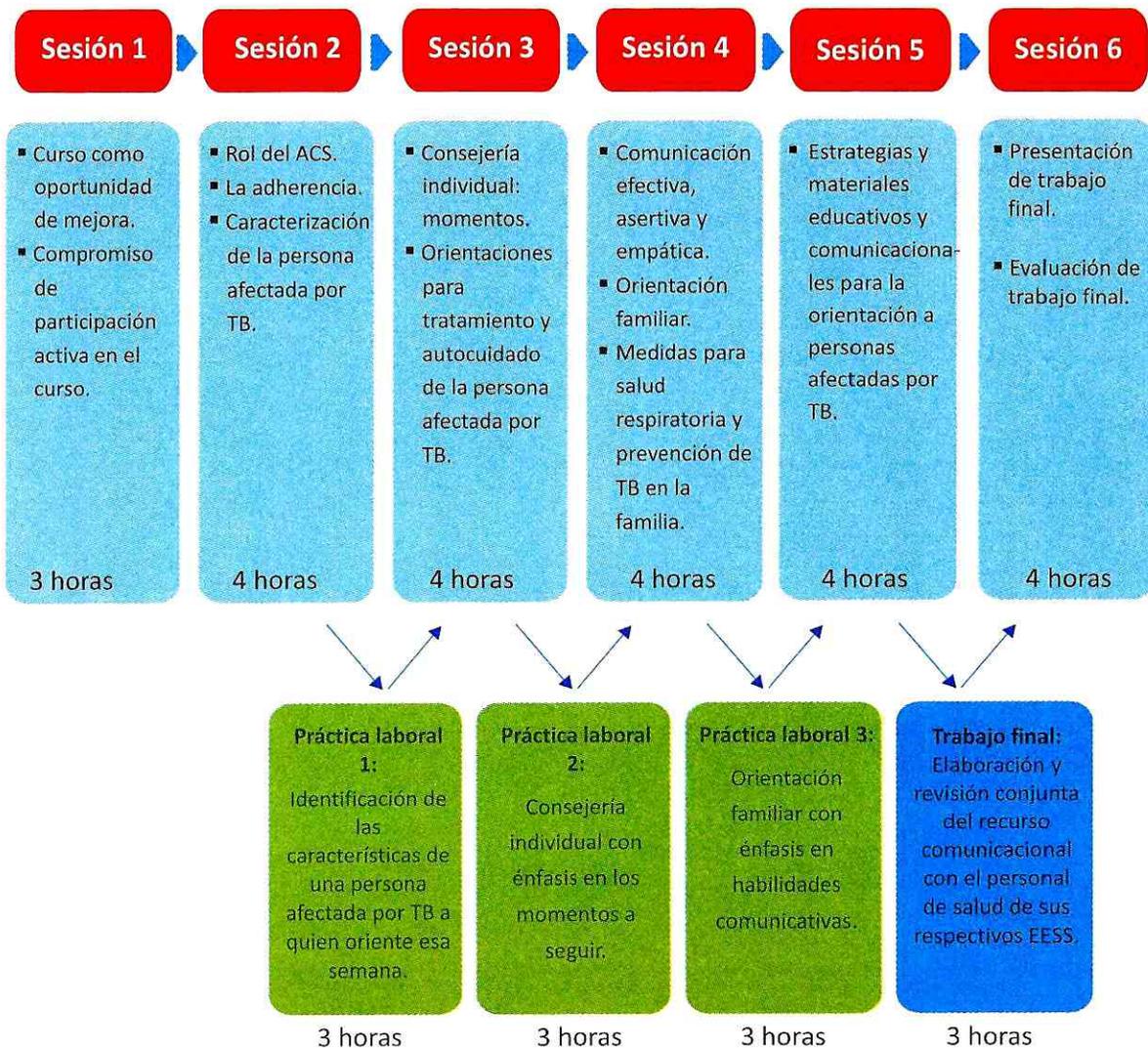
¡El curso de capacitación es una oportunidad de mejora que debo aprovechar al máximo!

2.1.2 Compromiso de participación en las seis sesiones del curso de capacitación.

Este curso de capacitación debe ser una oportunidad de mejora para tu práctica laboral como ACS, por ello necesitas hacer un compromiso con el curso, el cual consiste en asistir de forma puntual y participar activamente en las seis (6) sesiones, elaborar las prácticas laborales en forma semanal y diseñar un recurso o material educativo y comunicacional, como trabajo final del curso pero coordinado y revisado con el personal de salud de tu Establecimiento de Salud.

Este curso es gratuito, sin embargo tiene una inversión por parte de los organizadores, pues tiene un costo de tiempo del personal que facilita las sesiones, la producción de los materiales que se emplea en el desarrollo del curso, además del tiempo que todos los implicados brindan para el éxito del curso. Este compromiso con el curso, espera lograr la adherencia al tratamiento por parte de las personas afectadas por TB, como producto del trabajo en equipo con el personal de salud y las organizaciones de personas afectadas por la Tuberculosis.

LA RUTA DEL PROCESO FORMATIVO DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD



Recuerda:

Comprometerse es conocer lo que implica el curso y cumplir con aquello que se ha propuesto o que le ha sido encomendado.

¡Es asistir con puntualidad, entusiasmo y muchas ganas de aprender!



Sesión

2



“Conociendo más de cerca a la persona afectada por TB”



Objetivo de la sesión:

El ACS ejercita su habilidad para caracterizar a la persona afectada por TB a quien orienta, reconociendo la importancia de establecer una relación cercana con ella para favorecer su adherencia al tratamiento.

CONOCIMIENTOS

- Adherencia al tratamiento: Concepto y factores que la obstaculizan.
- Caracterización de la persona afectada por TB: características personales, familiares, socioeconómicas, culturales, de salud, laborales y emocionales.
- Rol del ACS para contribuir a la adherencia al tratamiento de paciente con TB.
- Derechos y deberes de las personas afectadas por TB.
- Estigma y discriminación.

HABILIDADES

- Identifica las características personales, familiares, socioeconómicas, culturales, de salud, laborales y emocionales de la persona afectada por TB a quien orienta, a fin de establecer una relación cercana que favorezca su adherencia al tratamiento.

ACTITUDES

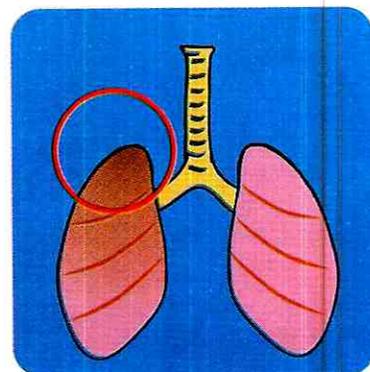
- Asume su rol y responsabilidad en el éxito de la adherencia al tratamiento de la persona afectada por TB.

2.2.1 Qué es la tuberculosis



La tuberculosis es una enfermedad contagiosa causada por la bacteria llamada Bacilo de Koch. También es conocida como TB.

Por lo general, el bacilo de la TB afecta a los pulmones y origina la enfermedad que conocemos como tuberculosis pulmonar, la que frecuentemente es sensible a los medicamentos antituberculosis de primera línea, tales como: isoniacida, rifampicina, etambutol y pirazinamida. Existen también otros tipos de TB más graves y complejos, que son difíciles de detectar y tratar pues se resisten a los medicamentos con los que normalmente se trata esta enfermedad. Los principales tipos son:



TB Multidrogo Resistente o TB MDR

Es resistente a los dos fármacos más eficaces para el tratamiento de TB: *Isoniazida y Rifampicina*. Requiere un tratamiento prolongado y muy costoso (entre 18 y 24 meses).

TB Extensamente Resistente o TB XDR

Es resistente a los dos fármacos mencionados en la TB MDR, y a otros medicamentos. El tratamiento dura más de 24 meses y utiliza muchos medicamentos administrados por vía oral o inyectables.

La resistencia a medicamentos para tratar la TB puede originarse cuando:

- La resistencia a medicamentos para tratar la TB puede originarse cuando:
- La persona afectada por TB no recibe o no sigue el esquema de tratamiento apropiado. Se conoce como **Resistencia secundaria o adquirida**.
- Una persona le transmite a otra los organismos drogorresistentes. En este caso se llama **Resistencia primaria**.



La TB se contrae al inhalarse los gérmenes que se encuentran en el aire cuando una persona enferma tose, estornuda, escupe, habla, canta o grita, pues expulsa al aire partículas diminutas que contienen el bacilo de Koch.



La TB se desarrolla cuando el sistema inmunológico (sistema de defensa) no puede controlar al bacilo y éste comienza a multiplicarse rápidamente en el organismo. Esto significa que para algunas personas con un sistema inmunológico bajo (como personas con VIH o en estado de desnutrición), es más alto el riesgo de que la TB se desarrolle.

La TB puede propagarse y contagiar a personas en diferentes lugares, principalmente en los establecimientos de salud, por la concentración y cercanía de personas afectadas, pero también en los hogares, los centros de trabajo y demás espacios donde se congregan personas.



La posibilidad de que una persona afectada por TB contagie a otras personas, se encuentra directamente relacionada con el número de bacilos de Koch que expulsa en el aire. A mayor cantidad de bacilos que se expulsan, mayor probabilidad de contagio.



¿Has conocido a personas afectadas por algún tipo de TB resistente (MDR o XDR)?
¿Recuerdas cómo era el tratamiento que debían seguir?
¿Qué características tenía?

2.2.2 Síntomas de la tuberculosis

Los síntomas de la tuberculosis pulmonar son los siguientes:

- Tos con flema. Es el síntoma más característico de la tuberculosis pulmonar.
- Fiebre y sudoración por las noches.
- Cansancio todo el día.
- Falta de apetito y pérdida de peso.

Además, puede haber:

- Dolor en el pecho o espalda.
- Dificultad para respirar.
- Hemoptisis (expectoración de sangre).



2.2.3 El diagnóstico de tuberculosis

El diagnóstico de la tuberculosis se realiza a través del **examen de esputo**, que se ofrece de manera gratuita en los establecimientos de salud y se denomina baciloscopía. Este examen se realiza a los sintomáticos respiratorios.



*Los **sintomáticos respiratorios** son aquellas personas que tienen tos y expectoración por más de 15 días. Este es el síntoma más frecuente e importante para detectar la tuberculosis.*

Para hacer correctamente un **examen de esputo**, la persona debe seguir estos pasos:

- Acudir al establecimiento de salud y solicitar un envase de plástico descartable para examen de esputo.
- Depositar ahí la flema o esputo y taparlo muy bien.
- Colocar en el envase su nombre y apellido.
- Entregar el envase en el establecimiento de salud.
- Recibir un segundo envase y escribir su nombre y apellido.
- Repetir el procedimiento y entregar el envase al día siguiente con una segunda muestra de flema o esputo que debe recoger apenas se despierte.



2.2.4 El tratamiento que debe seguir una persona afectada por tuberculosis

Toda persona afectada por TB debe recibir atención integral y gratuita en el establecimiento de salud durante todo su tratamiento. Este tratamiento debe incluir:



- Atención médica.
- Atención por enfermería.
- Asistencia social.
- Atención psicológica.
- Salud sexual y reproductiva.
- Evaluación nutricional.
- Exámenes auxiliares basales.



Es muy importante que las personas afectadas por TB tomen sus medicinas y cumplan todo el tratamiento para curarse y evitar contagiar a su familia, amigos y compañeros.

En el siguiente cuadro te explicamos cómo se debe llevar a cabo el tratamiento para personas afectadas con TB sensible a medicamentos.



Primera fase		Segunda fase		Total
Nº de dosis	Tiempo	Nº de dosis	Tiempo	
50	2 semanas	54	4 meses	104 dosis 6 meses
Frecuencia: Toma diaria (6 días a la semana)		Frecuencia: Toma 3 veces a la semana L-M-V o M-J-S		
Medicamos: Rifampicina, Isoniacida, Pirazinamida y Etambutol		Medicamentos: Isoniacida y Rifampicina		



La administración del tratamiento debe ser directamente supervisada en boca, una hora antes o después de ingerir alimentos. Si la persona afectada por TB no acude a recibir la dosis correspondiente, el personal del establecimiento de salud debe garantizar su administración dentro de las 24 horas siguientes y continuar con el esquema establecido.



Es fundamental el apoyo familiar hacia una persona que está recibiendo el tratamiento de TB. Así tendrá mayor seguridad, mejorará su autoestima, se sentirá acompañada para no abandonar el tratamiento, y podrá curarse.



Recuerda: Estar en comunicación permanente con el personal de salud de tu Establecimiento de Salud, es clave para evitar el abandono al tratamiento por parte de las personas afectadas por TB.

2.2.5 El autocuidado y prevención de la tuberculosis

Recuerda que la TB se transmite de persona a persona a través del aire, cuando una persona afectada tose, estornuda, habla, canta o grita, sin cubrirse la boca.

La TB puede propagarse y contagiar a personas en diferentes lugares, principalmente en los establecimientos de salud, por la concentración y cercanía de personas afectadas, pero también en los hogares, los centros de trabajo y demás espacios donde se congregan personas.

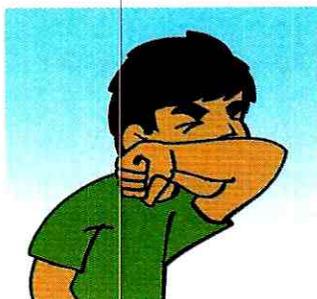


La posibilidad de que una persona afectada por TB contagie a otras personas, se encuentra directamente relacionada con el número de bacilos de Koch que expulsa en el aire. A mayor cantidad de bacilos que se expulsan, mayor probabilidad de contagio.

A continuación se presentan algunas **medidas de prevención** que se deben practicar en la casa, cuando hay personas con TB o con sospecha de TB:

Descartar la posibilidad de contagio en otros miembros de la familia, sobre todo en personas con mayor riesgo (VIH seropositivas o con bajo sistema de defensa, niños menores de cinco años y ancianos). Hacerse las pruebas en el establecimiento de salud.





Evitar la transmisión directa del bacilo, volteando la cabeza y cubriéndose nariz y boca con pañuelos de papel cada vez que tose, estornude, expectore o elimine mucosidad. Luego desechar el pañuelo de papel y lavarse las manos.

Ventilar naturalmente los ambientes de la vivienda, manteniendo ventanas y puertas abiertas. Practicar la ventilación cruzada: abrir ventanas o puertas en extremos opuestos de una habitación.



Iluminar con luz solar los ambientes de la vivienda.

Alimentarse con frutas y verduras frescas. Comer también carne, pollo, pescado y menestras.



Cumplir las indicaciones médicas y realizar el tratamiento indicado en forma regular hasta completarlo. Vacunar con BCG a los recién nacidos. Evitar el consumo de alcohol, cigarrillos y otras drogas.



Recuerda que la TB sólo se transmite por el aire.

Esto significa que “no” se contagia por:

- Usar los cubiertos de una persona enferma.
- Saludar dando la mano, besando la mejilla o abrazando.
- Usar ropa o sábanas de una persona enferma.
- Transfusión de sangre o leche materna.

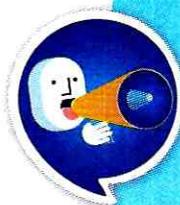
2.2.6 La adherencia al tratamiento y los factores que la obstaculizan



La adherencia, en TB, tiene que ver con la unión cercana entre la persona afectada y su tratamiento, una relación en la que cada uno se compromete con el otro:



Entonces, la **adherencia al tratamiento**⁴ significa que la persona afectada por TB:



- *Sigue el tratamiento indicado en el establecimiento de salud.*
- *Toma los medicamentos prescritos por el tiempo necesario.*
- *Se realiza los exámenes y pruebas de control.*
- *Cumple las medidas de control de la TB.*
- *Ejerce sus derechos y deberes como persona con TB.*



La adherencia es importante porque la TB se cura si las personas afectadas por TB cumplen rigurosamente su tratamiento.



Y entonces, ¿qué es la irregularidad o el abandono del tratamiento?

Cuando un tratamiento se complica o dura mucho tiempo, como en el caso de la TB, las personas afectadas suelen cansarse o desanimarse, se vuelven irregulares o abandonan el tratamiento.

El MINSA define la **irregularidad** y el **abandono** del tratamiento antituberculosis así:



Irregularidad

No ingesta de tres dosis continuas o alternadas durante la primera fase del tratamiento, o de cinco dosis continuas o alternas durante todo el tratamiento para TB sensible.



Abandono

Persona afectada por TB que discontinúa su tratamiento por 30 días consecutivos o más. Incluye a la persona afectada que toma tratamiento por menos de 30 días y lo discontinúa.

La irregularidad y abandono del tratamiento es peligrosa, pues la persona afectada por TB:

- Permanece enferma por más tiempo y se agrava su enfermedad.
- Continúa transmitiendo la TB a otros.
- Puede desarrollar y transmitir la TB drogorresistente.

¿Cuáles crees que son las razones que llevan a una persona afectada por TB a la irregularidad o abandono del tratamiento?



La adherencia al tratamiento se ve obstaculizada por algunos de **factores de riesgo**:

- La persona se empieza a sentir mejor y piensa que ya está curado o que no necesita continuar.
- Falta de conocimiento y comprensión, debido a un bajo nivel de instrucción (primaria incompleta o analfabetismo).
- Creencias culturales o personales.
- Abuso de drogas y alcohol.
- Falta de motivación. El tratamiento es bastante largo y asistir diariamente al establecimiento de salud afecta su vida cotidiana.
- Es responsable del ingreso económico familiar y, por su tipo de trabajo o condición, encuentra dificultades para recibir el tratamiento diariamente: asalariados, vendedores ambulantes, albañiles, mujeres solteras con hijos, amas de casa, choferes y jornaleros agrícolas.
- Teme ser estigmatizado y discriminado, por eso no quiere comunicar su enfermedad a sus familiares o amigos más cercanos.