



PASIÓN POR EDUCAR

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Edman Uriel  
Morales Aguilar

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Gladys Elena  
Gordillo Aguilar

**NOMBRE DEL TRABAJO:** Investigación  
acerca del TAES

**MATERIA:** Microbiología y  
parasitología

**GRADO:** Segundo semestre grupo A

# INVESTIGACIÓN DEL TAES

Es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria llamada "Mycobacterium Tuberculosis". Se puede prevenir y curar, si se trata de manera oportuna. Se contagia por tener contacto con las gotitas de saliva de una persona con tuberculosis. Las formas graves de tuberculosis se pueden prevenir con la vacuna "Bacillus Calmette-Guerin (BCG)". Si conoces a alguien con tos de más de un mes, puede tener tuberculosis. Es necesario que acuda a consulta para realizarse estudios y recibir tratamiento si padece esta enfermedad.

Las personas con tuberculosis pulmonar deben tomar el Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), cuya duración es de 6 meses y en caso de abandono debe ser reiniciado en su totalidad.

En las últimas décadas la proliferación del uso de agentes antimicrobianos en humanos y animales ha determinado un estado de presión selectiva en diversos microorganismos. En el caso del bacilo que ocasiona la tuberculosis (TB), *Mycobacterium tuberculosis* esta presión se ha expresado con la generación de mecanismos de resistencia a la acción de fármacos antifímicos. La tuberculosis farmacorresistente no es, sin embargo, un fenómeno nuevo, ya que desde la introducción de fármacos antifímicos hace ya varias décadas se identificó la monorresistencia y en ocasiones multirresistencia a estos fármacos.

La pieza fundamental de los esfuerzos recientes para controlar la TB ha sido la institución de la TAES o DOTS iniciadas por la Liga Internacional para la Lucha contra la Tuberculosis y Enfermedades Pulmonares (IUATLD) y subsiguientemente adoptada por la Organización Mundial de la Salud a principios de los años noventas. El contenido esencial de la estrategia TAES radica en asegurar el acceso universal a entrenamiento a personal de salud para el adecuado diagnóstico y tratamiento de la TB; diagnóstico pasivo de casos por medio de microscopía de esputo, disponibilidad de fármacos para el tratamiento, apoyo gubernamental y la administración supervisada de fármacos con el esquema acortado estandarizado de fármacos de primera línea. Ciertamente, la institución de TAES no ha demostrado ser una panacea para el control de la TB. La estrategia TAES ha tenido un moderado impacto en disminuir los efectos de la enfermedad y ha resultado ser una solución parcial a la crisis de salud pública multifacética originada por factores sociales, económicos y políticos que se expresa biológicamente por enfermedades sociales como la TB. La utilización de TAES en poblaciones con niveles elevados de multirresistencia a fármacos antifímicos ha despertado grandes controversias en los últimos años. Eminentemente científicos y activistas han promovido la utilización de TAES-plus o DOTS-plus en la que además de los puntos establecidos en TAES se propone la inclusión de cultivos y determinación de susceptibilidad a antifímicos con individualización de la terapia de acuerdo con patrones de susceptibilidad y

respuesta clínica.<sup>5-8</sup> No resulta sorprendente pensar que los pacientes infectados con cepas multirresistentes de *M. tuberculosis* no son curados con tratamientos que incluyan fármacos para los cuales las cepas son resistentes. En un estudio que evaluó las tasas de curación en seis países en pacientes con confirmación laboratorial de multirresistencia demostró que el uso de TAES se asocia con una eficacia menor de 50% en la mayoría de estos países.<sup>6</sup> Más aún, modelos matemáticos recientemente publicados sugieren que la institución de TAES en zonas con tasas de multirresistencia a antitubercucos superiores a 5% podría generar mayores brotes de cepas multirresistentes.

# BIBLIOGRAFIA

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-83762005000300013](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000300013)

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2005/nn053m.pdf>

<http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/tuberculosis-pulmonar>