



**Nombre del alumno: Julián  
Santiago López**

**Nombre del profesor: Gladys Elena  
Aguilar Gordillo**

**Nombre del trabajo: investigación  
sobre TAES**

**Materia: Microbiología y Parasitología**

**Grado: Segundo semestre grupo "B"**

**Facultad de Medicina**

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de Febrero del 2021

# TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado)

La tuberculosis es una de las principales causas de enfermedad y muerte en el mundo; se estima que un tercio de la población mundial está infectada por *M. tuberculosis*. En la actualidad el control del padecimiento es más difícil debido a la aparición del SIDA y a los casos de tuberculosis farmacorresistente a drogas. Esto ocurre a pesar de que existe un régimen de tratamiento para la tuberculosis con una tasa de curación de 96 a 98% en los enfermos que lo terminan.

El abandono del tratamiento es uno de los principales factores de riesgo para la tuberculosis farmacorresistente a drogas. Debido a que la eficiencia del tratamiento en parte es responsabilidad de los servicios de salud, es primordial establecer estrategias como el tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES), el cual consiste en que el personal de salud más accesible para el paciente, sin importar a qué institución pertenezca, verifique la ingesta diaria del medicamento a lo largo de todo el tratamiento.

## Objetivo de TAES

La actual estrategia de la OPS/OMS dirigida al control de la tuberculosis, conocida como Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado completa los siguientes elementos:

- Compromiso político del gobierno de garantizar los recursos necesarios para el control de la tuberculosis, a través del suministro regular de medicamentos e insumos del laboratorio, en todos los servicios o unidades de salud.
- Organización de la detección, diagnóstico y tratamiento de casos
- Diagnóstico mediante el examen de esputo en los pacientes con síntomas de tuberculosis
- Tratamiento acortado con observación directa de la toma de medicamentos
- Sistema de información oportuno para el registro y seguimiento de los pacientes hasta su curación
- Capacitación, supervisión y evaluación

La estrategia TAES garantiza la curación de la enorme mayoría de los pacientes y la reducción del riesgo de enfermar para la comunidad.

# Tratamiento farmacológico

Existen diferentes estudios que demuestran la efectividad del esquema terapéutico a seis meses, con recaída a 18 meses menor del 2.5 %.

El tratamiento directamente supervisado, sugerido por la OMS, extendido mundial mente para asegurar la adherencia al tratamiento, permite identificar aquellos pacientes con riesgo de abandono del mismo y a quienes desarrollan efectos secundarios a los fármacos antifimicos. El manejo supervisado verificado la ingesta de los medicamentos logra una tasa elevada de curación.

## Tratamiento primario Acortado, Estrictamente Supervisado (TAES)

|                |   |   |
|----------------|---|---|
| Fase Intensiva | Diario de lunes a sábado por 10 semanas hasta completar 60 dosis .En una sola toma.   |   |
| Medicamentos   | Separados (Dosis)   | Combinación fija clave 2414<br>4 grageas juntas diarias por 60 días                 |
| Rifampicina    | 600mg   | 150mg   |
| Isoniacida     | 300mg   | 75mg  |
| Piracinamida   | 1,500mg a 2,000mg   | 400mg   |
| Etambutol (a)  | 1,200mg   | 400mg   |
| Fase de Sostén | Intermitente: Una dosis 3 veces por semana, lunes, miércoles y viernes, por 15 semanas hasta completar 45 dosis. Una sola toma. |   |
| Medicamentos   | Separados (Dosis)   | Combinación fija clave 2415<br>4 cápsulas juntas tres veces por semana. ( 45 dosis) |
| Isoniacida     | 800mg   | 200mg   |
| Rifampicina    | 600mg   | 150mg   |

Nota: esquema calculado para adulto de 50 Kg o más de peso.

Cuando la prevalencia de resistencia inicial a HAIN es  $\geq 4\%$ , se recomienda usar en pacientes no tratados previamente un esquema de cuatro drogas bactericidas durante la primera fase de tratamiento para asegurar su eficacia y de acuerdo al esquema seleccionado puede administrarse diariamente o tres veces por semana durante dos meses. La continuación en la segunda fase se realiza con al menos dos drogas para completar seis meses.

(Federal & Salus, 2019) ((OMS/OPS), 2015)

## Referencias

- (OMS/OPS), O. M. (2015). Guia de enfermeria para la aplicacion de la estrategia TAES/DOTS. *Guia de practica clinica; Programa regional de tuberculosis* , 14 . recuperado de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim021h.pdf>
- Federal, G., & Salus, S. S. (2019). Diagnostico y tratamiento de Tuberculosis . *Guia de practica clinica* , (9) 23 . recuperado de:  
[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/070\\_GPC\\_CasosnvosTBP/Tuberculosis\\_casos\\_nuevos\\_Rapida\\_CENETEC.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/070_GPC_CasosnvosTBP/Tuberculosis_casos_nuevos_Rapida_CENETEC.pdf)