



## PRIORIDADES PARA LA INVESTIGACIÓN EN LEPROA

### 1 ANTECEDENTES

Las prioridades para la investigación en lepra han cambiado como resultado del éxito del programa de terapia multidroga (PQT).

En diciembre de 1995, una lista de tópicos de investigación en lepra fue elaborada por la Comisión Médica de ILEP. Ella fue desarrollada desde la experiencia de los miembros de la comisión y a partir de una revisión de la literatura. Los tópicos de investigación que fueron identificados reflejan los intereses de las asociaciones miembros de ILEP en el control de lepra, cuidado de pacientes y por ende pueden diferir de los puntos recomendados por otros grupos. Sin embargo, no se intentaba priorizar los tópicos excepto el rango de temas generales de investigación como sigue: **reacciones y daño nervioso reciente, prevención de discapacidades, quimioterapia y diagnóstico temprano de lepra, incidencia y transmisión.**

Durante el encuentro de la Comisión Médica de ILEP en abril de 1996, esta Comisión acordó el desarrollo de prioridades de investigación basado en una extensa lista de temas que habían sido producidos previamente. Se espera que eso pueda ser más útil a los miembros de ILEP. Un número de criterios para fijar prioridades, fue identificado como sigue: factibilidad, costo, tiempo de ejecución, proporción de pacientes beneficiados y tamaño del beneficio. Se elaboró un marco para la valoración usando estos criterios y cada uno de los miembros de la Comisión independientemente valoró cada tema. El resultado de este ejercicio es que la Comisión puede ahora presentar los tópicos de investigación **en 4 categorías de prioridad basadas en el beneficio potencial para los pacientes y la factibilidad en general (incluyendo costo y tiempo de realización).** Las prioridades de investigación en lepra determinadas por la Comisión se presentan a continuación.

### 2 PRIORIDADES DE INVESTIGACION EN LEPROA RECOMENDADAS POR LOS MIEMBROS DE ILEP

- Gran beneficio para los pacientes y buena factibilidad.
- Desarrollo de métodos para mejorar la detección temprana de reacciones y daño nervioso.
- Desarrollo de métodos más efectivos para el tratamiento de las reacciones y el daño nervioso.
- Desarrollo de prevención de discapacidades POD más efectiva y eficiente en el control de lepra, en el marco de atención primaria y rehabilitación, basada en la comunidad.
- Desarrollo de autocuidado y calzado más efectivo para pacientes con discapacidades.

#### 2.1 Beneficio moderado para los pacientes y buena factibilidad

- Desarrollo de mediciones simples y prácticas de la discapacidad que permitan medir los cambios a través del tiempo.
- Desarrollo de indicadores para el monitoreo del proceso y de los resultados de las actividades de POD.
- Desarrollo de métodos para mejorar la implementación de la PQT en áreas inaccesibles y para mejorar las tasas de tratamientos completados.
- Desarrollo de estrategias para implementar efectivamente la terapia multidroga PQT, a través de los servicios generales de salud y la atención primaria en condiciones de baja endemia.
- Desarrollo de esquemas cortos, seguros, económicos y más aceptables de PQT.
- Desarrollo de métodos para valorar la necesidad de rehabilitación.

- Desarrollo de rehabilitación efectiva para los pacientes de lepra dentro de los programas generales de rehabilitación incluyendo enfoques basados en la comunidad.

## **2.2 Gran beneficio para los pacientes y menor factibilidad**

- Desarrollo de métodos para identificar los pacientes en riesgo de reacciones y daño nervioso.
- Desarrollo de métodos para prevenir reacciones y daño nervioso.
- Desarrollo de una prueba simple para el diagnóstico temprano de lepra.

## **2.3 Bajo beneficio para los pacientes y escasa factibilidad**

- Desarrollo de métodos para evaluar la incidencia de lepra.
- Desarrollo de métodos para estudiar la transmisión de la lepra.

*ILEP es una federación de asociaciones autónomas de lucha contra la lepra. El contenido de esta publicación no compromete a los miembros de ILEP.*

*El texto de este Boletín Técnico se dirige a los miembros y el correo interno de la ILEP.*