

Internacional de la
Educación - Conjunto
de herramientas

2026

ENSEÑAR LA INCLUSIÓN, CONSTRUIR LA PERTENENCIA

Un conjunto de herramientas para docentes
y sindicatos de la educación para promover la
inclusión y poner fin al estigma relacionado
con la lepra (enfermedad de Hansen)



Education International
Internationale de l'Éducation
Internacional de la Educación
Bildungsinternationale

SASAKAWA
LEPROSY
HANSEN'S DISEASE
INITIATIVE



Sobre los autores:

Dr Peter Grimes

El Dr. Peter Grimes es un experto internacional en educación con 40 años de experiencia promoviendo la equidad en educación, la educación inclusiva, la protección infantil, y el desarrollo en la primera infancia en todo el mundo, colaborando con organizaciones como la ONU y todos los grandes donantes. Ha apoyado reformas gubernamentales y la planificación sectorial en todos los niveles del sistema educativo, desde las escuelas y las comunidades hasta las políticas nacionales y mundiales. Es un autor ampliamente publicado, cuyas investigaciones han sido citadas en importantes publicaciones internacionales.

Dian Soliman

Dian Soliman es especialista en inclusión, con experiencia en educación inclusiva de la discapacidad. Ha trabajado con organizaciones internacionales y actores de la educación para desarrollar y fortalecer políticas, estrategias, y programas que promueven sistemas educativos inclusivos y equitativos. Ha liderado y contribuido al desarrollo de herramientas y recursos prácticos, así como a iniciativas de fortalecimiento de capacidades, para apoyar a los actores implicados en el avance de la inclusión, la equidad, y la no discriminación.

Sobre la artista (ilustración de portada e ilustraciones interiores):



Arianne Gaille Perez

“Soy ilustradora y artista visual radicada en Filipinas. Trabajo en ilustración digital, dibujo, y arte tradicional, y disfruto explorar diferentes maneras de transformar ideas y observaciones en imágenes.

Me atraen las formas expresivas, el movimiento, y las composiciones reflexivas, y a menudo creo obras que dejan espacio para la interpretación.

Para mí, el arte es una forma de observar el mundo, de dar sentido a lo que veo, y de compartirlo con los demás. Todavía estoy encontrando y desarrollando mi voz como artista, pero disfruto el proceso de experimentar, aprender, y descubrir adónde me lleva cada obra.”

Sobre la Internacional de la Educación:

La Internacional de la Educación representa a organizaciones de docentes y otro personal de la educación en todo el mundo. Es la mayor federación sindical del mundo, y representa a treinta millones de trabajadores de la educación en cerca de cuatrocientas organizaciones, en ciento setenta países y territorios de todo el mundo. La Internacional de la Educación une a los docentes y al personal de la educación.

Internacional de la
Educación - Conjunto
de herramientas

2026

ENSEÑAR LA INCLUSIÓN, CONSTRUIR LA PERTENENCIA

Un conjunto de herramientas para docentes
y sindicatos de la educación para promover la
inclusión y poner fin al estigma relacionado
con la lepra (enfermedad de Hansen)

Dr Peter Grimes y Dian Soliman
Septiembre de 2026



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0
Internacional.
(CC BY-NC-SA 4.0)

Publicado por la Internacional de la Educación - Septiembre de 2026
ISBN 978-92-9276-042-7 (PDF)



Acknowledgements:

La Internacional de la Educación agradece sinceramente a las organizaciones miembro, los consultores de investigación, y los expertos cuyo conocimiento y experiencia contribuyeron al desarrollo de este conjunto de herramientas. Sus aportes han ayudado a garantizar que este conjunto de herramientas refleje las realidades de los trabajadores de la educación y apoye sus esfuerzos por promover una educación pública de calidad, inclusiva y equitativa. [Elaborado como seguimiento del Llamado Mundial 2026 para poner fin al estigma y la discriminación contra las personas afectadas por la lepra \(enfermedad de Hansen\)](#), este conjunto de herramientas refleja nuestro compromiso compartido de aprovechar el poder de la educación para combatir el estigma, promover la inclusión, y defender la dignidad y los derechos de todas las personas.

La Internacional de la Educación también agradece profundamente el apoyo técnico y financiero de la Fundación Sasakawa para la Salud, que hizo posible este trabajo. Este conjunto de herramientas es el resultado de un esfuerzo colectivo y la solidaridad internacional. Esperamos que sirva como un recurso práctico para los sindicatos de la educación y los docentes que buscan crear entornos de aprendizaje y trabajo más inclusivos, fortalecer la comprensión de la lepra (enfermedad de Hansen) y otras discapacidades relacionadas con la salud, y contribuir a poner fin al estigma y la discriminación en la educación y la sociedad.



Índice

Introducción	1
¿Para qué sirve esta caja de herramientas?	1
¿A quién va dirigida esta caja de herramientas?	1
¿Qué contiene la caja de herramientas?	2
Cómo utilizar esta caja de herramientas	2
Cómo están estructurados los módulos	2
Nota sobre la contextualización	3
Presentación del módulo	6
Unidad 1.1 La lepra (Enfermedad de Hansen): hechos e ideas erróneas	7
1.1.1 ¿Qué es la lepra (enfermedad de Hansen), o enfermedad de Hansen?	8
1.1.2 ¿Cómo se transmite la lepra (enfermedad de Hansen)?	9
1.1.3 ¿Cuáles son los signos y síntomas de la lepra (enfermedad de Hansen)?	10
1.1.4 ¿Cómo se diagnostica y se trata la lepra (enfermedad de Hansen)?	11
1.1.5 Mitos e ideas erróneas comunes	13
Práctica y aplicación	14
Resumen de la unidad	15
Recursos adicionales	16
Unidad 1.2 Una pertinencia mundial, tanto en los contextos endémicos como en los no endémicos	17
1.2.1 La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) en el contexto mundial	18
1.2.2 Un estigma más allá de la prevalencia	18
1.2.3 Los vínculos con prioridades educativas más amplias	19
1.2.4 Por qué los docentes y los sindicatos tienen un papel que desempeñar	19
Práctica y aplicación	20
Resumen de la unidad	21
Recursos adicionales	21
Unidad 1.3 El impacto del estigma y la discriminación en la participación en la educación	22
1.3.1 Comprender el estigma y la discriminación	23



Práctica y aplicación	28
1.3.2 Interseccionalidad y discriminación acumulada	30
1.3.3 Cómo se manifiestan el estigma y la discriminación en las escuelas	33
Práctica y aplicación	38
Resumen de la unidad	38
Recursos adicionales	39
Anexos	40
Anexo 1: Diagnóstico y tratamiento de la lepra	40
Anexo 2: Consejos para docentes en contextos no endémicos	42
Anexo 3: La lepra: datos rápidos para docentes y defensores de derechos	44
Anexo 4: Práctica y aplicación - Actividades facilitadas	47
Notas finales	50

Siglas y abreviaturas

CDPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
PQT	Poliquimioterapia
ETD	Enfermedad tropical desatendida
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OMS	Organización Mundial de la Salud



Introducción

¿Para qué sirve esta caja de herramientas?

La educación tiene un papel fundamental que desempeñar para combatir el estigma y la discriminación, promover la inclusión y garantizar que cada estudiante pueda participar plenamente y en condiciones de igualdad. Esta caja de herramientas aborda la lepra (enfermedad de Hansen) no como un tema de salud aislado, sino como parte de un esfuerzo más amplio por fortalecer la educación inclusiva, combatir la discriminación y promover la dignidad a través de la educación. Reconoce que son el estigma, la discriminación y la exclusión —y no la lepra (enfermedad de Hansen) en sí misma— los que a menudo constituyen los mayores obstáculos para la educación.

Esta caja de herramientas brinda a los docentes, al personal de apoyo educativo, a las direcciones escolares y a los sindicatos de la educación orientaciones prácticas y fáciles de usar para crear entornos de aprendizaje inclusivos, prevenir el estigma y la discriminación y responder ante ellos, y abogar por políticas y prácticas que hagan valer los derechos, la dignidad y la participación de las personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen).

Aunque los ejemplos que se presentan a lo largo de la caja de herramientas se centran en los estudiantes afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) y los estudiantes con discapacidad, las estrategias de educación inclusiva que se proponen son pertinentes para todos los estudiantes, en particular para quienes sufren exclusión por motivos de pobreza, género, raza, origen étnico, idioma, problemas de salud u otras formas de desventaja.

¿A quién va dirigida esta caja de herramientas?

- A los docentes
- Al personal de apoyo educativo
- A las direcciones escolares
- A los sindicatos de la educación y sus representantes

También puede resultar útil para los formadores de docentes, los responsables de la educación, los consejeros escolares y todas las personas que trabajan por la promoción de la educación inclusiva.



¿Qué contiene la caja de herramientas?

La caja de herramientas está organizada en los siguientes módulos:

- **Módulo 1:** Comprender la lepra (enfermedad de Hansen), la discapacidad y la inclusión
- **Módulo 2:** Guía práctica para los docentes en el aula
- **Módulo 3:** Herramientas de incidencia para los sindicatos de la educación
- **Módulo 4:** Estigma y discriminación que afectan a las mujeres (título provisional)
- **Módulo 5:** Apoyar la inclusión del personal de apoyo educativo (título provisional)
- **Anexos:** La caja de herramientas incluye también anexos con documentos de referencia adicionales, herramientas prácticas, orientaciones para adaptar la caja de herramientas a los contextos no endémicos, y actividades de aprendizaje opcionales que los facilitadores pueden utilizar para reforzar el aprendizaje

Cómo utilizar esta caja de herramientas

Los módulos están diseñados para articularse entre sí. El **Módulo 1** sienta las bases para comprender la lepra (enfermedad de Hansen), la discapacidad, la inclusión y el estigma; debe realizarse en primer lugar. El **Módulo 2** se centra en estrategias prácticas para los docentes, mientras que el **Módulo 3** trata de la incidencia y el papel de los sindicatos de la educación. Aunque cada módulo se dirige a un público principal, todos contienen conceptos y estrategias pertinentes para el conjunto de los actores de la educación. Los **Módulos 4** y **Módulos 5** son módulos complementarios que aportan orientaciones adicionales sobre temas específicos.

Cómo están estructurados los módulos

Para que la caja de herramientas sea fácil de recorrer y muy práctica, cada módulo sigue una estructura coherente y accesible:

- **Presentación del módulo y objetivos de aprendizaje:** Una breve introducción al enfoque del módulo y una lista clara de las competencias y los conocimientos clave que se espera que adquieran los usuarios.
- **Unidades del módulo:** Cada módulo se divide en unidades específicas. Cada unidad comienza con su propia presentación, sus objetivos de aprendizaje y su esquema (subtemas), de modo que los usuarios sepan con precisión qué se abordará.
- **Recuadros «¡Pruebe esto!»:** Distribuidos a lo largo del contenido, estos recuadros destacados ofrecen estrategias de aplicación inmediata, herramientas concretas y modelos para utilizar en la escuela, en el aula o en el sindicato.
- **Práctica y aplicación:** Situadas al final de los temas principales y al cierre de cada unidad, estas actividades permiten a los docentes y a los sindicatos de la educación comprobar su comprensión y aplicar directamente los conceptos recién adquiridos a su práctica cotidiana.
- **Resúmenes de las unidades y remisiones a los anexos:** Al final de cada unidad figura un



repaso rápido de los puntos clave, acompañado de remisiones a los anexos para un aprendizaje en profundidad, guías adaptadas y recursos adicionales.

- **Recursos adicionales:** Al final de cada unidad se incluyen recursos adicionales sugeridos, que ofrecen lecturas y herramientas complementarias para quienes deseen profundizar en los temas.
- **Notas finales:** Una lista completa de citas y documentos fuente situada al final de cada módulo.

Nota sobre la contextualización

Esta caja de herramientas está diseñada para adaptarse a distintos países, sistemas educativos y contextos de aprendizaje. Se anima a los facilitadores a utilizar ejemplos, políticas, terminología y servicios de apoyo locales para que el contenido resulte más pertinente y significativo para los participantes. Si bien los conceptos fundamentales y los principios relativos a los derechos humanos deben permanecer inalterados, las actividades, los estudios de caso y los debates pueden modificarse para reflejar las realidades, las culturas y los recursos locales.

Por ejemplo, los facilitadores pueden:

- Remitirse a las leyes nacionales, los reglamentos de las escuelas y los procedimientos de protección de la infancia.
- Incluir información sobre los servicios de salud, sociales y de orientación locales destinados a las personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) y a las personas con discapacidad.
- Adaptar los ejemplos de aula, los estudios de caso y los escenarios para reflejar las prácticas de enseñanza locales, las normas sociales y las formas comunes de estigma, discriminación o exclusión.
- Apoyarse en las propias experiencias de los participantes y en las buenas prácticas existentes para fomentar el aprendizaje entre pares y la aplicación práctica.

MÓDULO 1

Comprender la lepra (enfermedad de Hansen), la discapacidad y la inclusión





Presentación del módulo

El Módulo 1 construye una base común de conocimientos y comprensión. Presenta hechos esenciales sobre la lepra (enfermedad de Hansen) y examina cómo el estigma y la discriminación afectan a los estudiantes y a los sistemas educativos. El módulo también pone de relieve la pertinencia de estas cuestiones en todos los contextos. Prepara a los docentes y a los representantes sindicales para abordar el tema con seguridad y a partir de un lenguaje común.

Objetivos de aprendizaje del módulo

- Comprender los hechos esenciales relativos a la lepra (enfermedad de Hansen) y corregir las ideas erróneas comunes.
- Describir cómo el estigma afecta a los estudiantes y a su participación en la escuela.

Unidades de este módulo

Unidad 1.1 La lepra (enfermedad de Hansen): hechos e ideas erróneas

Unidad 1.2 Una pertinencia mundial, tanto en los contextos endémicos como en los no endémicos

Unidad 1.3 El impacto del estigma en la participación en la educación



Unidad 1.1 La lepra (Enfermedad de Hansen): hechos e ideas erróneas

Presentación de la unidad

La Unidad 1 ofrece información sencilla y exacta sobre la lepra (enfermedad de Hansen), su modo de transmisión y su tratamiento. También abordará los mitos, los temores y las ideas erróneas comunes sobre la lepra (enfermedad de Hansen).

Objetivos de aprendizaje de la unidad

1. Definir la lepra (enfermedad de Hansen) y describir con exactitud sus causas, sus síntomas y sus modos de transmisión.
2. Identificar las ideas erróneas comunes sobre la lepra (enfermedad de Hansen) y explicar por qué son incorrectas.

Esquema de la unidad

1. ¿Qué es la lepra (enfermedad de Hansen), o enfermedad de Hansen?
2. ¿Cómo se transmite la lepra (enfermedad de Hansen)?
3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la lepra (enfermedad de Hansen)?
4. ¿Cómo se diagnostica y se trata la lepra (enfermedad de Hansen)?
5. Mitos e ideas erróneas comunes



1.1.1 ¿Qué es la lepra (enfermedad de Hansen), o enfermedad de Hansen?



La lepra, o enfermedad de Hansen, es una enfermedad infecciosa crónica causada principalmente por la bacteria de multiplicación lenta *Mycobacterium leprae*. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la lepra una enfermedad tropical desatendida (ETD), presente en más de 120 países. La lepra afecta sobre todo a la piel, los nervios, los ojos y la mucosa de la nariz y de las vías respiratorias superiores.¹

Debido a que los nervios se ven afectados, a veces las personas con lepra pierden el sentido del tacto o la capacidad de sentir dolor en ciertas partes del cuerpo, lo que las hace más vulnerables a lesiones como cortes y quemaduras.²

¿Puede la lepra (enfermedad de Hansen) causar deficiencias?^a

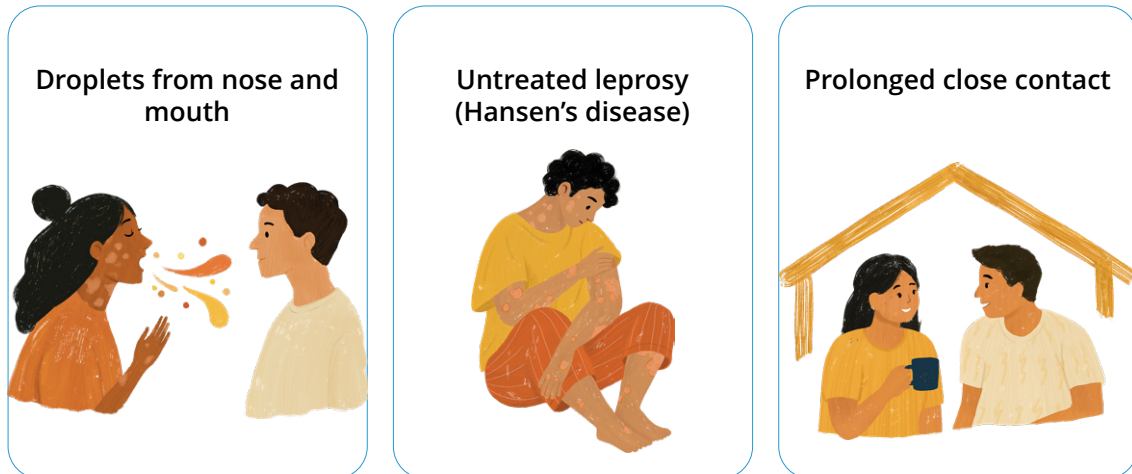
Sí, la lepra puede causar deficiencias, pero solo si no se trata de forma temprana. Una deficiencia designa la pérdida de una función o un menoscabo de la salud de una persona. En el caso de la lepra, las deficiencias pueden derivarse de lesiones nerviosas o de otras complicaciones de la enfermedad.

Sin tratamiento oportuno, las lesiones nerviosas pueden desarrollarse con el tiempo y provocar deformidades en las manos, los pies y el rostro. Estos cambios físicos pueden dar lugar a una deficiencia.³ **Un diagnóstico y un tratamiento tempranos detienen la enfermedad antes de que cause daños permanentes.** Las deficiencias relacionadas con la lepra son consecuencia de un tratamiento tardío o inexistente, y no de la enfermedad en sí. Muchas personas con lepra, cuando se tratan a tiempo, llevan una vida plena sin secuelas físicas duraderas.

La lepra (Enfermedad de Hansen) no es muy contagiosa y tiene cura. Aunque es curable, las personas afectadas siguen sufriendo estigma, discriminación y exclusión social, incluso después de haber sido tratadas y curadas.⁴ El mayor desafío hoy es el estigma, y es ahí donde la educación resulta determinante.

^a Esta caja de herramientas sigue el modelo social de la discapacidad, que reconoce que, si bien la lepra puede causar deficiencias, la discapacidad surge cuando obstáculos sociales, ambientales e institucionales impiden a las personas afectadas por la lepra participar plenamente y en condiciones de igualdad en la sociedad.

1.1.2 ¿Cómo se transmite la lepra (enfermedad de Hansen)?



La lepra (Enfermedad de Hansen) es difícil de contraer: no se contagia con facilidad. La evidencia nos indica que la lepra (enfermedad de Hansen) tiene más probabilidades de propagarse cuando se combinan tres factores al mismo tiempo: (1) la exposición a las gotículas de la nariz y la boca, como al estornudar y toser, de una persona con (2) lepra no tratada y (3) una exposición repetida durante muchos meses, como dentro de un mismo hogar.⁵

La lepra (Enfermedad de Hansen) NO se transmite por...

- El contacto ordinario**
✗ hablar, darse la mano, abrazarse, compartir una mesa, jugar juntos, tomar el mismo autobús, estar en la misma habitación, compartir lápices o libros.⁶
- El tacto o el contacto con la piel**
✗ El contacto directo no transmite la lepra (enfermedad de Hansen).⁷
- Las relaciones sexuales**
✗ La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) no se transmite por las relaciones sexuales.⁸
- La herencia o el embarazo**
✗ La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) no es genética y no puede transmitirse de una madre embarazada a su bebé.⁹
- El tratamiento detiene la transmisión**
✓ Una persona que comienza un tratamiento deja de ser contagiosa. No puede transmitir la lepra (enfermedad de Hansen) a otras personas. Un tratamiento temprano protege tanto a la persona como a la comunidad.¹⁰

Alrededor del 95 % de las personas presentan inmunidad natural frente a la lepra (enfermedad de Hansen).¹¹ Su sistema inmunitario puede combatir la bacteria antes de que la enfermedad se desarrolle. Esto significa que, aun estando expuestas, la mayoría de las personas no enfermarán. No obstante, las personas cuya inmunidad está debilitada, quienes padecen desnutrición o quienes viven en condiciones insalubres pueden presentar un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad tras un contacto estrecho y repetido con una persona que tenga lepra no tratada.¹²



No se puede contraer la lepra (enfermedad de Hansen) de un compañero o compañera de clase, de un colega o de un miembro de la comunidad que ya haya sido tratado. Estas personas tienen el mismo derecho que cualquiera a asistir a la escuela, a participar en el aprendizaje y a tomar parte en la vida social y comunitaria, sin discriminación, exclusión ni restricciones innecesarias.

1.1.3 ¿Cuáles son los signos y síntomas de la lepra (enfermedad de Hansen)?

La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) puede afectar a la piel, los nervios, los ojos y la nariz. Tiene un largo período de incubación, y los síntomas pueden tardar en aparecer, a veces hasta 20 años después de la exposición.¹³ Los signos suelen aparecer lentamente; por eso es importante prestar atención a los síntomas que no desaparecen.

Los signos y síntomas comunes incluyen:¹⁴

- **Piel y rostro:** manchas cutáneas más claras o descoloridas, bultos elevados o redondeados bajo la piel, piel engrosada o seca, llagas indoloras en la planta de los pies, hinchazones o nódulos indoloros en el rostro o los lóbulos de las orejas, y pérdida de las cejas o las pestañas.
- **Nariz:** nariz congestionada o hemorragias nasales frecuentes
- **Nervios y ojos:** entumecimiento o pérdida de sensibilidad en las zonas afectadas, debilidad muscular en las manos o los pies, nervios engrosados, y problemas oculares que pueden provocar sequedad o ceguera

Si la lepra (enfermedad de Hansen) no se trata de forma temprana, puede provocar complicaciones graves, entre ellas:¹⁵

- Daños permanentes en las manos, los pies, la piel, los ojos y los nervios
- Debilidad, parálisis o deficiencia de las manos y los pies
- Llagas crónicas en los pies que no cicatrizan
- Lesiones oculares que pueden conducir a la ceguera
- Alteraciones del rostro, la nariz o los lóbulos de las orejas
- Dolor, enrojecimiento o sensación de ardor causados por los nervios afectados

Un posible signo de alerta es una mancha o lesión cutánea que no cicatriza después de varias semanas, sobre todo si es más clara que la piel circundante, está elevada, carece de vello o es insensible. Si los nervios del rostro o los ojos se ven afectados, la persona puede dejar de parpadear correctamente, lo que puede provocar sequedad y lesiones oculares. Si se afecta el interior de la nariz, esto puede provocar daños con el tiempo. Un diagnóstico y un tratamiento tempranos pueden prevenir una deficiencia permanente.¹⁶



1.1.4 ¿Cómo se diagnostica y se trata la lepra (enfermedad de Hansen)?

La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) debe ser evaluada y diagnosticada por un profesional de la salud. El diagnóstico se basa por lo general en los principales signos mencionados anteriormente, o en la presencia de bacterias en una muestra de piel.

La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) tiene cura. Se trata mediante la poliquimioterapia (PQT), una combinación de antibióticos que elimina la bacteria e impide la progresión de la enfermedad. El tratamiento debe iniciarse lo antes posible y seguirse exactamente como lo indique el personal de salud. También existe un tratamiento preventivo para los contactos cercanos, como los cuidadores de un miembro de la familia. El diagnóstico y el tratamiento son gratuitos en los centros de la OMS. Un diagnóstico y un tratamiento tempranos contribuyen a prevenir las lesiones nerviosas permanentes, las deficiencias y las complicaciones.

Una vez iniciado el tratamiento, la persona deja de ser contagiosa y no debe ser excluida de la escuela, del trabajo ni de las actividades comunitarias. Sin embargo, algunas personas pueden seguir sufriendo lesiones nerviosas, deficiencias, reacciones leprosas o repercusiones psicosociales, incluso después de una curación bacteriológica, y pueden necesitar apoyo continuo. Los sistemas educativos inclusivos deberían responder a estas necesidades de apoyo a largo plazo para que los estudiantes puedan seguir participando, aprendiendo y sintiéndose parte de la comunidad.

Para más información sobre el diagnóstico y el tratamiento de la lepra (enfermedad de Hansen), [véase el Anexo 1: Diagnóstico y tratamiento de la lepra \(enfermedad de Hansen\)](#).

“Estoy muy feliz de que las personas de mi pueblo ahora sepan más sobre la lepra. Gracias a eso, ya no tienen miedo de contagiarse por mi culpa y puedo volver a la escuela y reunirme con mis amigos.”

- Rafael, un adolescente diagnosticado con lepra que se ha curado tras recibir tratamiento.. <https://nlrinternational.org/stories-of-patients/the-story-of-rafael/>

¡Pruebe esto!**Gestos sencillos que los docentes pueden hacer si temen que un estudiante tenga lepra**

(Véase también el Anexo 2: Consejos para los docentes en los contextos no endémicos)

No se espera que los docentes diagnostiquen la lepra (enfermedad de Hansen). No obstante, como trabajan cada día en contacto estrecho con los estudiantes, pueden advertir signos preocupantes. En esas situaciones, los docentes pueden desempeñar un importante papel de apoyo alentando la derivación a un profesional de la salud para una evaluación y un tratamiento adecuados.

1. **Manténgase en calma y siga interactuando con normalidad con el estudiante.** La lepra (Enfermedad de Hansen) no se transmite por el contacto ordinario; por lo tanto, no hay ningún riesgo para los docentes ni para los compañeros de clase. Trate al estudiante con normalidad, no lo aparte ni lo excluya de las actividades del aula.
2. **Documente los síntomas de forma confidencial.** Anote cualquier signo observado, como manchas cutáneas persistentes, quejas de entumecimiento o debilidad de las manos o los pies. No comparta esta información con otros miembros del personal ni con estudiantes.
3. **Hable discretamente con los padres o los cuidadores y con el estudiante.** Exprese su preocupación por la salud del estudiante con amabilidad y delicadeza, de manera que no alarme ni provoque pánico. Evite mencionar la lepra (enfermedad de Hansen), ya que su función no es emitir un diagnóstico.
4. **Oriente a la familia hacia el personal de enfermería escolar.** La escuela debería poder facilitarles una derivación a un médico o a un centro de salud local que pueda garantizar una detección y un diagnóstico adecuados.
5. **Coordínesse con la dirección del centro y el consejero de orientación.** Informe a la dirección para que pueda facilitar documentos de derivación oficiales a las autoridades sanitarias locales, si es necesario. Involucre al consejero de orientación para que pueda brindar apoyo psicosocial al estudiante y a su familia o cuidadores.
6. **Siga incluyendo plenamente al estudiante.** Aun cuando se confirme un diagnóstico, el estudiante debe participar en todas las actividades sin restricciones. Una vez que el estudiante ha iniciado su tratamiento, deja de ser contagioso.
7. **Prevea ajustes razonables para el estudiante.** Esto puede ser tan sencillo como mostrar flexibilidad respecto a la asistencia al aula para permitir que el estudiante acuda a sus citas médicas, prever breves pausas para que pueda tomar sus medicamentos, o facilitarle apuntes y documentos para ayudarlo a ponerse al día con las clases perdidas. (El Módulo 2, Unidad 2. 4, Estrategias centradas en el estudiante, ofrece un análisis más detallado de los ajustes razonables.)



1.1.5 Mitos e ideas erróneas comunes

Mitos e ideas erróneas sobre la lepra (enfermedad de Hansen)¹⁷

El estigma y la discriminación hacia las personas con lepra se arraigan a menudo en mitos y desinformación. Gracias a años de investigación, hoy disponemos de respuestas claras y basadas en la evidencia para deconstruir estos mitos y reducir el estigma.

Para un resumen de la información esencial sobre la lepra (enfermedad de Hansen), véase el [Anexo 3: La lepra \(Enfermedad de Hansen\) — hechos esenciales para los docentes y las personas dedicadas a la incidencia](#).

Mitos	Realidades
La lepra (Enfermedad de Hansen) ha desaparecido.	La lepra (Enfermedad de Hansen) a sido eliminada como problema de salud pública en muchos países, lo que significa que el número de casos allí es muy bajo, pero no ha sido erradicada. Cada año se diagnostican todavía unos 200 000 casos nuevos, con las cifras más altas en Asia, África y América del Sur. Millones de personas más siguen viviendo con sus secuelas.
La lepra (Enfermedad de Hansen) es solo una enfermedad de la piel.	La lepra (Enfermedad de Hansen) ataca ante todo los nervios periféricos, es decir, los nervios situados fuera del cerebro y la médula espinal. Sin tratamiento, esto puede provocar entumecimiento, debilidad muscular y problemas de visión. Las manchas o lesiones cutáneas son un signo visible, pero el daño más profundo afecta al sistema nervioso.
La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) es un castigo, una maldición o el resultado de un pecado.	La lepra (Enfermedad de Hansen) es una infección bacteriana, nada más y nada menos. La causa una bacteria específica y puede afectar a cualquiera, con independencia de su carácter, sus creencias o su comportamiento. No existe ninguna explicación moral ni espiritual sobre quién contrae la lepra (enfermedad de Hansen).
La lepra (Enfermedad de Hansen) hace que se caigan partes del cuerpo.	La lepra (Enfermedad de Hansen) no hace que se caigan partes del cuerpo. Sin embargo, como la enfermedad puede provocar pérdida de sensibilidad, las lesiones pueden pasar inadvertidas e infectarse. En los casos graves y no tratados, esto puede conducir a veces a una amputación. Se trata de una complicación del descuido y de un tratamiento tardío, y no de un efecto directo de la enfermedad en sí.
Siempre se puede reconocer a una persona con lepra con solo mirarla.	En sus inicios, la lepra (enfermedad de Hansen) a menudo solo provoca signos leves y fáciles de pasar por alto, como una mancha de piel insensible o una ligera decoloración. Muchas personas no presentan ningún signo visible, en particular cuando la enfermedad se detecta y se trata a tiempo.
Los niños no contraen la lepra (enfermedad de Hansen).	La lepra (Enfermedad de Hansen) afecta a personas de todas las edades. En las regiones donde la enfermedad es más común, una parte importante de los casos nuevos cada año corresponde a niños menores de 15 años. Esto hace que la educación y el diagnóstico tempranos sean aún más importantes.
Solo las personas pobres contraen la lepra (enfermedad de Hansen).	Si bien la lepra (enfermedad de Hansen) es más frecuente en las regiones donde el acceso a la atención de salud, al agua potable y a una buena nutrición es limitado, puede afectar a cualquier persona cuyo sistema inmunitario sea vulnerable. La riqueza no confiere inmunidad, y la pobreza por sí sola no provoca la enfermedad.
La lepra (Enfermedad de Hansen) no tiene cura.	La lepra (Enfermedad de Hansen) es totalmente curable. Se trata mediante una combinación de antibióticos denominada poliquimioterapia (PQT), suministrada gratuitamente por la Organización Mundial de la Salud. En las 72 horas siguientes al inicio de la PQT, una persona deja de poder transmitir la enfermedad a otras.
Nunca se debe tocar a una persona con lepra.	La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) es una de las enfermedades infecciosas menos contagiosas. Alrededor del 95 % de las personas son naturalmente inmunes a ella. El contacto ordinario, como tocarse o sentarse uno al lado del otro, no transmite la lepra (enfermedad de Hansen). Una persona que ha iniciado un tratamiento no representa absolutamente ningún riesgo para los demás.
Las personas con lepra deben mantenerse apartadas de las demás.	Separar a las personas con lepra de su comunidad no es médicamente necesario. El tratamiento actúa con rapidez. Pocos días después de iniciar el tratamiento, una persona deja de ser contagiosa. La práctica de recluir a las personas en leprosarios ha causado enormes daños y un fuerte estigma, y no tiene cabida en la medicina moderna.

Práctica y aplicación

Ficha «¿Mito o realidad?»

Lea cada afirmación a continuación. Escriba **Mito** o **Realidad** en la casilla de respuesta y dé una breve explicación. Puede verificar sus respuestas con ayuda de esta unidad.

Afirmación	Respuesta (Mito/Realidad)	Breve explicación
1. La lepra (Enfermedad de Hansen) es solo una enfermedad de la piel.		
2. No se debe tocar a una persona con lepra.		
3. La lepra (Enfermedad de Hansen) tiene cura.		
4. Solo las personas pobres contraen la lepra (enfermedad de Hansen).		
5. Los niños pueden contraer la lepra (enfermedad de Hansen).		
6. Las personas con lepra (enfermedad de Hansen) no deben ser excluidas.		
7. La lepra (Enfermedad de Hansen) ha desaparecido en todas partes.		
8. La lepra (Enfermedad de Hansen) es una maldición o un castigo.		
9. Siempre se puede ver si alguien tiene lepra (enfermedad de Hansen).		
10. La lepra (Enfermedad de Hansen) hace que se caigan partes del cuerpo.		

Reflexión

Reflexione sobre su propia escuela, lugar de trabajo o comunidad.

1. ¿Qué creencias o ideas erróneas sobre la lepra (enfermedad de Hansen) u otros problemas de salud existen en su contexto?
2. ¿Qué hace falta, en su opinión, para corregir estas ideas erróneas?
3. ¿Por qué es importante, en su opinión, corregir estas ideas erróneas?

Resumen de la unidad

- * La lepra (Enfermedad de Hansen) es una infección bacteriana curable causada por *Mycobacterium leprae*.
- * Afecta a la piel, los nervios, los ojos y la nariz.
- * Está clasificada entre las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) y está presente en más de 120 países.
- * Cada año se notifican en el mundo unos 200 000 casos nuevos.
- * Solo se propaga por un contacto estrecho y prolongado con una persona no tratada, a lo largo de muchos meses.
- * No se transmite por el contacto ordinario, como tocarse, abrazarse, compartir una comida o estar en la misma habitación.
- * No se transmite sexualmente; no pasa de la madre al bebé.
- * El 95 % de las personas son naturalmente inmunes a ella.
- * Una persona en tratamiento deja de ser contagiosa.
- * Los signos y síntomas son: manchas cutáneas pálidas o descoloridas con entumecimiento, nervios engrosados o agrandados, debilidad muscular, nariz congestionada, problemas oculares, pérdida de las cejas o las pestañas.
- * Los síntomas pueden tardar años en aparecer; los primeros signos son fáciles de pasar por alto.
- * La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) se diagnostica por los signos clínicos, una biopsia de la piel o de un nervio, y análisis de laboratorio.
- * Se trata mediante la poliquimioterapia (PQT), gratuita a través de la OMS.
- * Una deficiencia solo se produce cuando la lepra (enfermedad de Hansen) no se trata. Un diagnóstico y un tratamiento tempranos previenen los daños permanentes.
- * A los contactos cercanos de una persona con lepra se les puede ofrecer un tratamiento preventivo.

Recursos adicionales

1. Video sobre los signos y síntomas de la lepra, por Leprosy Mission Trust India: <https://youtu.be/-BluAFZGHf4?si=LOdezj4IJEfdcVyx>
2. La Dra. Helen Roberts desmonta mitos sobre la lepra, por Leprosy Mission International: https://youtu.be/U137wJlrtKc?si=iVI4wLV_IfqC0gh5
3. Desafíos actuales en la lucha contra la lepra (enfermedad de Hansen): <https://sasakawaleprosyinitiative.org/about-hansens-disease/current-challenges/>
4. ILEP Rehabilitación y prevención de la discapacidad: <https://ilepfederation.org/about-leprosy/#rehabilitation>



Unidad 1.2 Una pertinencia mundial, tanto en los contextos endémicos como en los no endémicos

Presentación de la unidad

La Unidad 2 pone de relieve la pertinencia mundial del estigma y la inclusión, incluso en los contextos donde la lepra (enfermedad de Hansen) es menos visible. Explora por qué el estigma persiste incluso en los países con pocos casos, y por qué los docentes y los sindicatos, en todas partes, tienen un papel que desempeñar para promover la inclusión y crear entornos de aprendizaje seguros.

Objetivos de aprendizaje de la unidad

- Explicar por qué combatir el estigma y promover la inclusión es pertinente en todos los contextos.
- Describir por qué el estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen) puede persistir incluso en los lugares con pocos casos notificados.
- Explicar cómo la inclusión y la reducción del estigma se vinculan con prioridades educativas más amplias, como la equidad, la participación y la seguridad de los entornos de aprendizaje.
- Reconocer el papel de los docentes y los sindicatos en la promoción de escuelas y comunidades inclusivas.

Esquema de la unidad

1.2.1 La lepra (Enfermedad de Hansen) en el contexto mundial

1.2.2 Un estigma más allá de la prevalencia

1.2.3 Los vínculos con prioridades educativas más amplias

1.2.4 Por qué todos los docentes y sindicatos tienen un papel que desempeñar



1.2.1 La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) en el contexto mundial

La lepra (Enfermedad de Hansen) (Enfermedad de Hansen) es una de las enfermedades más antiguas que conoce la humanidad. La investigación ha sacado a la luz en la India pruebas arqueológicas que atestiguan la presencia de la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) ya en el año 2000 a. C. Diversos estudios también han demostrado que se propagó desde África Oriental hacia Asia, Europa y la cuenca mediterránea hace unos 4000 años, y hacia las Américas hace unos 500 años, siguiendo los patrones de migración humana.¹⁸ Aunque es una enfermedad antigua, persiste en la época moderna en más de 120 países, con un número estimado de 200 000 casos nuevos notificados cada año en el mundo.¹⁹ Los casos nuevos se notifican principalmente en Asia, África y América del Sur, donde la lepra (enfermedad de Hansen) se considera más endémica.²⁰ Sin embargo, también se notifican casos en países no endémicos, debido a las migraciones o a los diagnósticos tardíos.

Esto significa que los docentes y los sistemas educativos, tanto en los contextos endémicos como en los no endémicos, pueden llegar a encontrarse con estudiantes, familias o miembros de la comunidad afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen). En muchos casos, las personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) quizá ya forman parte de las comunidades, pero permanecen invisibles o excluidas a causa del estigma y la discriminación.

1.2.2 Un estigma más allá de la prevalencia

El estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) puede perdurar incluso cuando se notifican muy pocos casos. A veces, incluso después de un tratamiento y en ausencia de síntomas visibles, las personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) siguen sufriendo estigma y discriminación. Aprendimos en la unidad anterior que el miedo, los mitos y las creencias negativas sobre la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) persisten hoy en día, incluso en los contextos donde el tratamiento y la curación son ampliamente accesibles, a pesar de las pruebas de que no se transmite con facilidad, e incluso allí donde los casos notificados son pocos.²¹ En muchas comunidades, la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) todavía se asocia erróneamente con la vergüenza, el castigo, el aislamiento o el peligro.²²

Por temor al estigma, algunas personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) pueden evitar buscar atención médica, o verse obligadas a ocultar su afección, a retirarse de la escuela, del trabajo o de la vida comunitaria. Los miembros de la familia o los cuidadores también pueden sufrir discriminación.²³

El estigma puede afectar a la participación en la educación de diversas maneras. Los estudiantes afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) pueden sufrir acoso, exclusión o expectativas rebajadas. Los estudiantes que no tienen lepra, pero cuyo padre, madre u otro miembro de la familia sí la tiene, también pueden sufrir estigma y discriminación. Los docentes y las direcciones escolares también pueden sentirse desorien-



tados sobre cómo reaccionar, por falta de conocimientos o por temor a hacerlo mal. Reducir el estigma sigue siendo, por tanto, importante en todos los contextos, y no solo allí donde el número de casos es elevado.

1.2.3 Los vínculos con prioridades educativas más amplias

Combatir el estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen) forma parte de la promoción de una educación inclusiva y equitativa para todos los estudiantes. La educación inclusiva busca garantizar que cada estudiante se sienta seguro, respetado, valorado y capaz de participar plenamente en la vida escolar.²⁴

Las escuelas que combaten el estigma y la discriminación contribuyen a crear entornos de aprendizaje más seguros y a reforzar la empatía, el respeto y la cooperación entre los estudiantes. Estos esfuerzos también apoyan prioridades educativas más amplias, como la participación, el bienestar, la equidad y la protección de la infancia.²⁵

Los enfoques utilizados para reducir el estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) también pueden ayudar a combatir la discriminación relacionada con la discapacidad, la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen), otros problemas de salud, la raza, la edad, la pobreza, el género, la orientación sexual, el origen étnico y otras formas de exclusión. Estrategias como un lenguaje inclusivo, una comunicación respetuosa, medidas contra el acoso escolar y el aprendizaje colaborativo se abordarán con más detalle en las unidades siguientes.

1.2.4 Por qué los docentes y los sindicatos tienen un papel que desempeñar

Los docentes y los sindicatos de la educación desempeñan un papel importante en la construcción de culturas escolares inclusivas y en la promoción del respeto a la diversidad. Los docentes influyen en la forma en que los estudiantes entienden la diversidad, la inclusión y la equidad, a través de las prácticas y las interacciones cotidianas en el aula.

Los sindicatos de la educación también pueden contribuir a promover políticas inclusivas, a cuestionar las prácticas discriminatorias, a apoyar la formación profesional y a fomentar el diálogo sobre el estigma y la inclusión dentro de los sistemas educativos.²⁶

Incluso en los contextos donde la lepra (enfermedad de Hansen) se menciona rara vez, los docentes y los sindicatos pueden contribuir a que las escuelas sigan siendo espacios seguros y acogedores para todos los estudiantes. Combatir el estigma se inscribe en un compromiso más amplio en favor de la dignidad humana, la equidad y la educación inclusiva. El papel de los docentes y los sindicatos en la lucha contra el estigma y en la creación de escuelas más inclusivas se profundizará en los Módulos 2 y 3.

Práctica y aplicación

Comparación de contextos y planificación de la inclusión

Piense en estos dos contextos: uno donde la lepra (enfermedad de Hansen) se notifica con más frecuencia (endémico) y otro donde se notifica menos (no endémico). Pueden ser lugares reales que conozca o situaciones que imagine a partir de su experiencia. Escriba sus respuestas a las preguntas siguientes en la tabla facilitada.

1. ¿Qué tipos de estigma, temor o malentendido podrían aparecer en cada contexto?
2. ¿Cómo podrían estos afectar de manera diferente a un estudiante, un docente o un miembro de la familia en cada contexto?
3. ¿Qué fortalezas o posibilidades de inclusión podrían existir ya en cada contexto?
4. Describa una acción concreta, para cada contexto, que un docente o un representante sindical podría llevar a cabo para reducir el estigma y promover la inclusión.

	Endémico	No endémico
Estigma		
Impacto		
Posibilidades de inclusión		
Acción		

Resumen de la unidad

- * La lepra (Enfermedad de Hansen) sigue presente a escala mundial, tanto en los contextos endémicos como en los no endémicos.
- * El estigma y la discriminación pueden persistir incluso allí donde el número de casos es bajo.
- * El miedo y la desinformación continúan afectando a los estudiantes, las familias y las comunidades.
- * Combatir el estigma apoya los objetivos más amplios de una educación inclusiva y equitativa.
- * Los docentes y los sindicatos desempeñan un papel importante en la promoción de entornos de aprendizaje seguros, respetuosos e inclusivos.

Recursos adicionales

1. Panel interactivo de la WHO sobre la lepra OMS: https://apps.who.int/neglected_diseases/ntddata/leprosy/leprosy.html
2. OMS: Hacia cero lepra. Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509>
3. Leprosy.jp: La lepra en el mundo: <https://leprosy.jp/world/>
4. Artículo de The Leprosy Mission: ¿Qué opina de un mundo sin lepra?: <https://www.leprosymission.org/blog/what-do-you-think-about-a-world-without-leprosy/>
5. Llamado mundial 2026 de la Fundación Sasakawa para la Salud para la eliminación del estigma y la discriminación contra las personas con lepra y quienes se han recuperado de ella : <https://gasasakawa.org/ja/globalappeal2026/>



Unidad 1.3 El impacto del estigma y la discriminación en la participación en la educación

Presentación de la unidad

La Unidad 1.3 explora cómo operan el estigma y la discriminación relacionados con la lepra (enfermedad de Hansen) en los entornos educativos. Examina cómo factores que se entrecruzan — como la discapacidad, el género, la pobreza u otras identidades sociales— pueden dar forma a las experiencias de exclusión. La unidad también se interesa por la manera en que el estigma afecta no solo a los estudiantes, sino también a los docentes, las prácticas pedagógicas, las relaciones en el aula y la participación en la vida escolar. Pone de manifiesto cómo el estigma y la discriminación se convierten en obstáculos para una educación inclusiva y equitativa.

Objetivos de aprendizaje de la unidad

1. Explicar las distintas formas de estigma y discriminación desde una perspectiva interseccional.
2. Identificar cómo el estigma y la discriminación afectan a los estudiantes, los docentes y la participación en la escuela.

Esquema de la unidad

1.3.1 Comprender el estigma y la discriminación

1.3.2 Interseccionalidad y discriminación acumulada

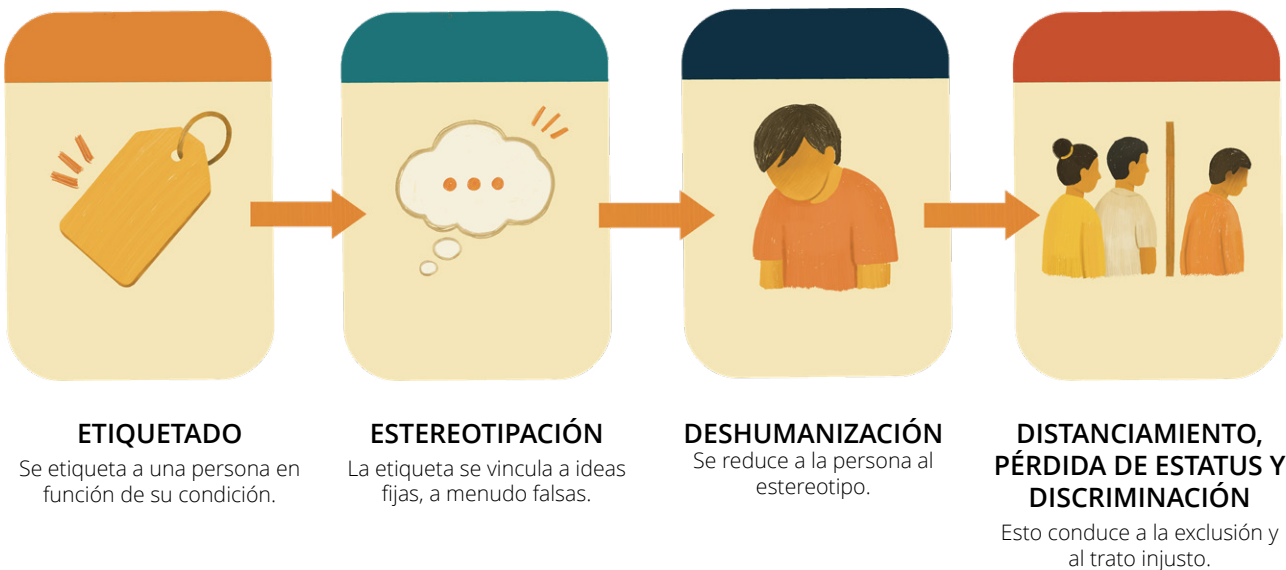
1.3.3 Cómo se manifiestan el estigma y la discriminación en las escuelas

1.3.1 Comprender el estigma y la discriminación²⁷

¿Qué es el estigma?

El **stigma** estigma es una reacción negativa ante diferencias percibidas en una persona, ya sean visibles, conductuales o relacionadas con la salud. Cuando el estigma se asocia a un problema de salud como la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen), se habla de estigma relacionado con la salud. ²⁸

Cómo se desarrolla el estigma



El estigma está determinado por actitudes y sistemas --- y puede transformarse.

Las formas de estigma²⁹

Estigma vivido (discriminación)

Cuando ocurre un trato injusto



Una persona recibe un trato injusto debido a una afección de salud.

Ejemplo: un estudiante es excluido de la escuela porque otras personas temen, erróneamente, un contagio.

Estigma anticipado

Cuando el temor determina el comportamiento



Una persona espera ser discriminada y cambia su comportamiento debido a ese temor.

Ejemplo: Un docente evita buscar tratamiento por temor a que otros se enteren y lo traten de forma diferente.

Estigma internalizado

Cuando el estigma se vuelve hacia adentro



Una persona tiene creencias y estereotipos negativos sobre su condición y comienza a alejarse de los demás sin que exista discriminación directa.

Ejemplo: Un estudiante con lepra (enfermedad de Hansen) cree que su condición es una maldición y se siente avergonzado e indigno de amistad. Comienza a aislarse y deja de participar en las actividades de clase.

Estigma por asociación

Cuando el estigma se extiende a otras personas



Una persona tiene creencias y estereotipos negativos sobre su condición y comienza a alejarse de los demás sin que exista discriminación directa.

Ejemplo: un estudiante con lepra (enfermedad de Hansen) cree que su condición es una maldición y se siente avergonzado e indigno de amistad. Comienza a aislarse y deja de participar en las actividades de clase.

Estigma estructural

Cuando los sistemas generan exclusión



Las actitudes o el trato negativos se extienden a personas cercanas a alguien con lepra (enfermedad de Hansen), como familiares o profesionales de la salud.

Ejemplo: a una enfermera del centro de salud comunitario, que ofrece diagnóstico y tratamiento gratuitos para la lepra, no se le invitó a la fiesta de un vecino por temor a que pudiera contagiarlos.



Las causas del estigma relacionado con la salud³⁰

El estigma se deriva de diversos factores sociales e individuales.

- Estigma se deriva de diversos factores sociales e individuales.
- El miedo al contagio, a las consecuencias físicas o a la peligrosidad.
- Una percepción de falta de atractivo debida a deficiencias visibles.
- Un malestar o incomodidad al interactuar con las personas afectadas.
- La asociación con condiciones consideradas indeseables, como el consumo de drogas o la pobreza.
- Valores, creencias y estereotipos culturales relativos a la moralidad, la herencia o un castigo divino.
- Políticas, segregación o leyes discriminatorias.
- El recurso a representaciones mediáticas, un lenguaje o unas imágenes inapropiados.
- Una comunicación negligente por parte de los profesionales de la salud y una mala gestión de la información diagnóstica.
- Prejuicios y actitudes inconscientes dentro de la familia, la comunidad y entre el personal de salud.

El impacto del estigma en las personas³¹

El estigma afecta profundamente al bienestar emocional y social de las personas afectadas, incluido el de sus allegados o cuidadores.

- Las vivencias incluyen la vergüenza, el rechazo, la depresión, la ansiedad y los pensamientos suicidas.
- Puede conducir al retraimiento social, a una pérdida de autoestima y de dignidad.
- Provoca angustia emocional y efectos psicológicos duraderos.
- Puede llevar a ocultar problemas de salud, retrasando el tratamiento.
- Obstaculiza el acceso a los servicios de salud y la participación en las actividades sociales.
- Contribuye a aumentar la transmisión de la enfermedad debido a un diagnóstico y un tratamiento tardíos.
- Puede causar dificultades económicas y agravar la pobreza.

Los efectos del estigma en el bienestar mental³²

El estigma influye negativamente en la salud mental, aumentando los riesgos de depresión, ansiedad y discapacidades psicosociales.

- Afecta a la participación en la vida comunitaria, la educación y el empleo.



- Una de cada dos personas afectadas por una enfermedad tropical desatendida (ETD) puede experimentar trastornos de salud mental.
- Los trastornos de salud mental no tratados de forma adecuada pueden provocar discapacidad, muerte prematura o suicidio.
- Esta carga se ve agravada por las deficiencias físicas y la exclusión social.
- La recuperación es posible gracias al apoyo, el acompañamiento psicológico y las intervenciones comunitarias.
- La atención básica de salud mental puede ser dispensada por personas no especializadas, en particular en los entornos de bajos ingresos.
- Los enfoques adaptados culturalmente son esenciales para un apoyo eficaz en materia de salud mental

El estigma no es fijo ni inevitable. Una persona estigmatizada en un contexto puede ser aceptada en otro, lo que demuestra que el estigma está moldeado por las actitudes, las creencias y los sistemas sociales, más que por la persona en sí. Esto significa también que puede combatirse mediante la sensibilización, las prácticas inclusivas y la educación.

¿Qué es la discriminación?

La discriminación es el trato injusto de una persona basado en características personales como la discapacidad, un problema de salud, el género, la raza, el origen étnico o la edad. Vulnera los principios fundamentales de igualdad y dignidad humana reconocidos en todo el derecho internacional de los derechos humanos.³³

Diversos instrumentos internacionales definen y prohíben la discriminación:

The **La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)** define la discriminación por motivos de discapacidad como toda acción que impida a una persona con discapacidad disfrutar plenamente y en condiciones de igualdad de sus derechos y libertades. Esto incluye la denegación de un ajuste razonable o la ausencia de ajustes que permitirían una participación igualitaria.³⁴

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) define la discriminación contra la mujer como toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que menoscabe la capacidad de una mujer de disfrutar de sus derechos en pie de igualdad con los hombres, en la educación, el empleo, la salud y la vida pública.³⁵

El **Comité de las Naciones Unidas de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** reconoce que la discriminación por motivos de estado de salud, incluidas afecciones como la lepra (enfermedad de Hansen), está prohibida por el derecho internacional de los derechos humanos.³⁶

La Convención relativa a la **Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura** declara que toda forma de discriminación en la enseñanza constituye una violación de los derechos humanos.³⁷



En conjunto, estos instrumentos dejan claro que nadie debería ser tratado de forma desigual por ser quien es, por su apariencia o por la afección que padece.

A diferencia del estigma, que puede ser sutil y difícil de precisar, la discriminación implica actos concretos que a menudo pueden documentarse y cuestionarse, incluso por vías legales o institucionales.

¿Cómo puede manifestarse la discriminación?

- Despedir a un empleado a causa de la lepra (enfermedad de Hansen) o de una discapacidad
- Negarse a matricular a un estudiante a causa de una afección cutánea visible o de una deficiencia física
- Negar a una persona el acceso a la atención de salud, a la vivienda o a los servicios públicos debido a su estado de salud
- No facilitar instalaciones, materiales o ajustes del puesto de trabajo accesibles
- Tratar a las mujeres con lepra o con discapacidad de manera diferente a los hombres en una misma situación

La discriminación es una violación de los derechos humanos. En la mayoría de los países, las leyes laborales y educativas exigen la igualdad de trato y un ajuste razonable^b para las personas con discapacidad y aquellas que tienen problemas de salud. Los docentes y los representantes sindicales están en una buena posición para reconocer la discriminación, apoyar a las personas afectadas y abogar por escuelas y lugares de trabajo donde se respeten los derechos de cada persona.

El estigma, por su parte, no siempre se manifiesta de forma evidente. Puede ser visible en la exclusión, el acoso o la discriminación directa, pero también puede ser sutil: expectativas rebajadas, evitación, lenguaje hiriente, o decisiones que limitan la participación de una persona. Estas experiencias rara vez se producen de forma aislada. A menudo están moldeadas por otros factores relacionados con la vida o la identidad de una persona, como la discapacidad, el género, la raza, la pobreza, la edad o la posición social.

Por esta razón, comprender el estigma y la discriminación significa examinar no solo lo que le ocurre a una persona a causa de la lepra (enfermedad de Hansen), sino también cómo distintas identidades y circunstancias pueden intensificar la exclusión. La sección siguiente explora esto más de cerca a través del prisma de la interseccionalidad, que ayuda a explicar cómo el estigma puede combinarse con otras formas de discriminación para crear obstáculos acumulados en la educación y la vida cotidiana.

^b El ajuste razonable se define como la introducción de modificaciones modestas y específicas en el entorno o el enfoque para que una persona afectada por la lepra o con una deficiencia pueda superar un obstáculo concreto. El ajuste razonable se aborda en detalle en el Módulo 2, Unidad 4, Estrategias centradas en el estudiante.

Práctica y aplicación

Mapa mental: estigma y discriminación³⁸

1. En dos hojas de papel distintas, dibuje un gran círculo en el centro de cada página.
 - Escriba «Estigma» en el centro de uno de los círculos.
 - Escriba «Discriminación» en el centro del otro círculo.
2. Alrededor de cada círculo, escriba todas las palabras, expresiones, comportamientos, sentimientos, creencias o ejemplos que le vengan a la mente cuando piensa en el concepto. Trace líneas que conecten las ideas relacionadas, si le resulta útil. No hay respuestas correctas ni incorrectas. El objetivo es explorar su comprensión actual.
3. **Piense en:**
 - Lo que ha aprendido en esta unidad
 - Lo que ha visto o vivido
 - Lo que ha observado en su escuela, su lugar de trabajo o su comunidad
4. **Reflexión.** Después de completar los dos mapas mentales, tómese unos instantes para compararlos.
 - ¿Qué palabras o ideas aparecieron en ambos mapas?
 - ¿Qué diferencias observa entre estigma y discriminación?
 - ¿Cómo se relacionan el estigma y la discriminación?
 - ¿Se le ocurren ejemplos en los que el estigma haya conducido a la discriminación?

Las malas hierbas del estigma³⁹

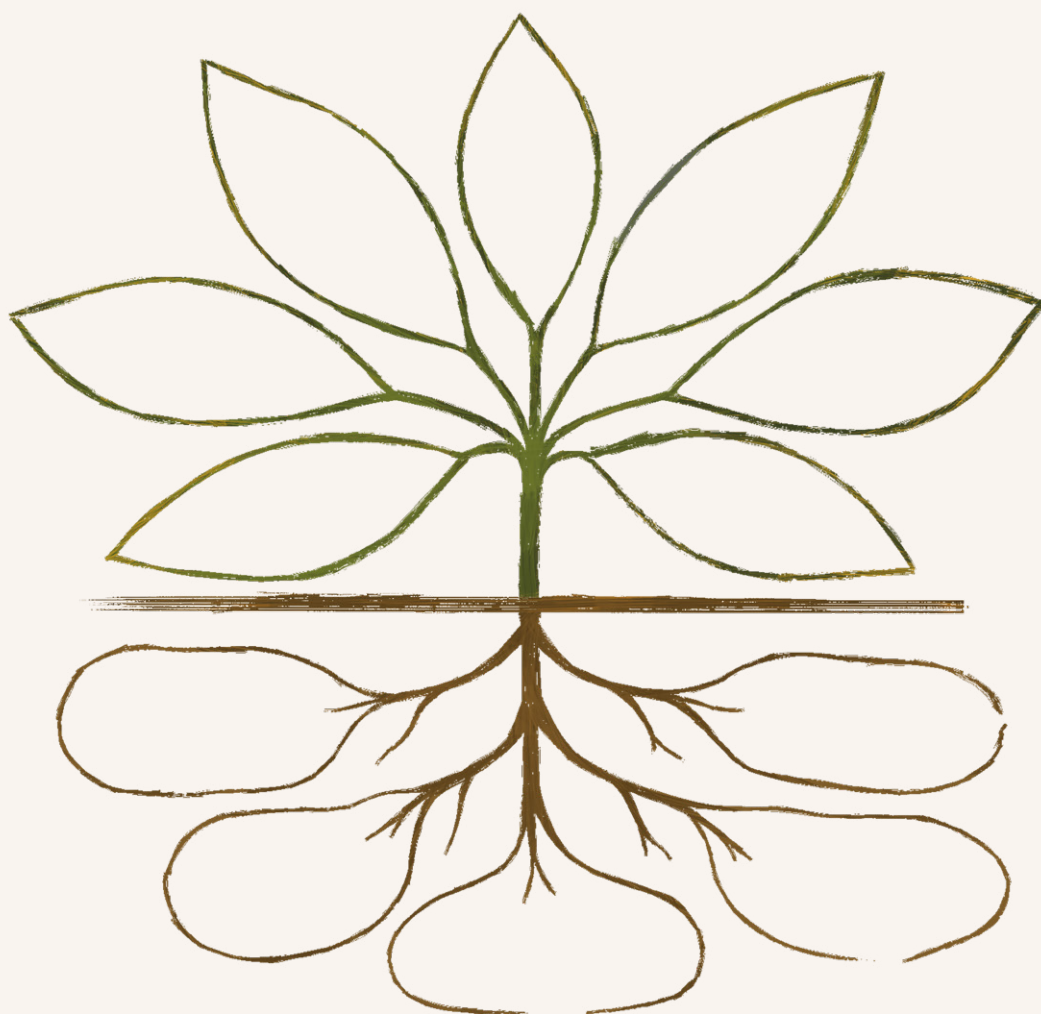
Imagine el estigma como una mala hierba que echa raíces, crece y se propaga.

1. **Con ayuda del esquema de las malas hierbas del estigma:**
 - En las hojas, escriba ejemplos de cómo se manifiesta el estigma. Pueden ser actitudes, creencias, políticas o acciones que haya visto, oído o vivido.
 - En las raíces, escriba los factores que permiten que el estigma crezca y persista. Esto puede incluir los mitos, los temores, los estereotipos, la falta de información, las normas sociales o unas relaciones de poder desiguales.

2. Reflexión:

- ¿Qué raíces parecen ser las causas más fuertes del estigma en su contexto?
- ¿Qué hojas (comportamientos o acciones) causan el mayor daño?
- ¿Qué acciones podrían ayudar a arrancar las raíces del estigma, en lugar de tratar solo los comportamientos visibles?
- ¿Qué papel pueden desempeñar los docentes, los representantes sindicales, las escuelas o las comunidades para reducir el estigma?

¿Cómo se manifiesta el estigma?



¿Qué alimenta el estigma?

1.3.2 Interseccionalidad y discriminación acumulada

¿Qué es la interseccionalidad?⁴⁰

La **interseccionalidad** es una forma de comprender cómo distintos aspectos de la identidad y la situación de una persona se entrecruzan para dar forma a su experiencia. Estos pueden incluir el género, la raza, la edad, la orientación e identidad sexuales, la discapacidad, el origen étnico, las convicciones políticas o religiosas, las condiciones económicas y sociales, o el lugar de residencia. En conjunto, estos factores pueden aumentar la ventaja de algunas personas y la desventaja de otras.

Para una persona afectada por la lepra (enfermedad de Hansen), el estigma rara vez está moldeado únicamente por la lepra (enfermedad de Hansen). A menudo se entrecruza con otros factores, creando una discriminación acumulada. Estos factores pueden ser individuales o ambientales/sociales.

Factores individuales	Factores ambientales/sociales
Situación de discapacidad Género Edad Orientación o identidad sexuales Raza Nacionalidad Idioma Lugar de residencia del hogar Composición del hogar Estado civil Condición de migrante o estatus migrato-rio Nivel socioeconómico Origen étnico Religión Opinión política	Accesibilidad física Accesibilidad del transporte Normas sociales Legislación Capacidad de los proveedores de ser-vicios

Estos factores no actúan por separado. Se entrecruzan e interactúan, creando a menudo obstáculos más difíciles de abordar que cualquier forma única de discriminación considerada de manera aislada.

Tomemos el ejemplo de una adolescente con una deficiencia visible relacionada con la lepra (enfermedad de Hansen) y que pertenece además a una comunidad de una minoría étnica. Puede enfrentarse a:

- **Obstáculos relacionados con la discapacidad:** espacios escolares inaccesibles o un apoyo limitado para los estudiantes con discapacidad
- **Una discriminación de género:** expectativas menores o posibilidades reducidas para las niñas
- **Prejuicios étnicos:** suposiciones negativas o exclusión basadas en su origen
- **Un estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen):** miedo, evitación o exclusión por parte de los pares, los docentes o la comunidad en general



Cada uno de estos obstáculos puede reforzar a los demás. En conjunto, crean una experiencia de exclusión más compleja de lo que produciría un solo factor por sí mismo. Esto es lo que se entiende por discriminación acumulada.

Por qué un enfoque interseccional es importante para los docentes y los representantes sindicales ⁴¹

Un enfoque interseccional ayuda a los docentes y a los representantes sindicales a comprender cómo el estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) puede entrecruzarse con otras formas de exclusión. Esto permite respuestas más justas, más concretas y más inclusivas.

- Ver a la persona en su globalidad, y no un simple diagnóstico, discapacidad o etiqueta
- Reconocer que una misma afección no afecta a todo el mundo de la misma manera
- Identificar los obstáculos ocultos vinculados a factores como la edad, el género, la discapacidad, la orientación o identidad sexuales, el nivel socioeconómico, la raza y el origen étnico, las convicciones políticas o religiosas, el lugar de residencia, la condición de migrante o el estatus migratorio
- Planificar un apoyo más específico, prácticas inclusivas y acciones de incidencia
- Reforzar la cultura escolar, las políticas y los comportamientos cotidianos respondiendo a las distintas experiencias de exclusión

El estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) no existe de forma aislada. Las escuelas y los lugares de trabajo inclusivos prestan atención a las identidades y las circunstancias que se entrecruzan y dan forma a la experiencia de una persona, y se esfuerzan por eliminar los obstáculos en todos los niveles.



¡Pruebe esto!

¿Cómo aplicar un enfoque interseccional?

Un enfoque interseccional exige mirar más allá de una sola etiqueta, como «persona con discapacidad» o «persona afectada por la lepra (enfermedad de Hansen)», para comprender el conjunto de factores que dan forma a la experiencia de una persona. Los profesionales a menudo tienen prejuicios inconscientes sobre quién está «en riesgo» y por qué. Examinar estos prejuicios es un primer paso importante hacia un trabajo más eficaz e inclusivo.

1. **Examine sus propios puntos de vista** - Reflexione con honestidad sobre sus propios prejuicios y puntos ciegos. Intercambie sus perspectivas con colegas y solicite una opinión sincera a una persona externa de confianza. Puede ser un miembro de la comunidad, una persona afectada por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) o una persona del sector en el que usted trabaja. Todos llevamos prejuicios de los que no siempre somos conscientes.
2. **Trabaje con su comunidad** - Las personas con discapacidad y las personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) comprenden su propio contexto mejor que nadie. Involúcrelas, junto con las mujeres, los hombres, los jóvenes, las personas mayores y los grupos religiosos y étnicos, en la identificación de los obstáculos y en la búsqueda de soluciones. Ellas son su recurso más valioso.
3. **Adopte un enfoque individualizado** - No hay dos personas que vivan el estigma, la discapacidad o la exclusión exactamente de la misma manera. Evite las soluciones uniformes. Trabaje con las personas y sus comunidades para comprender los obstáculos específicos a los que se enfrentan y determinar respuestas adaptadas a su situación.
4. **Cuestione las normas sociales nocivas** - El estigma se sostiene en creencias y normas sociales profundamente arraigadas. Cuestionarlas exige tiempo, paciencia y un diálogo auténtico con la comunidad, y no lecciones ni confrontaciones. Identifique voces locales de confianza, comprometidas con el cambio y capaces de hacer evolucionar las actitudes desde dentro. Pueden ser líderes religiosos o comunitarios, personas dedicadas a la incidencia y personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen).

Un enfoque interseccional no consiste en añadir complejidad. Consiste en ver a las personas con mayor claridad. Cuando comprendemos el panorama completo de la vida de una persona, estamos en mucha mejor posición para apoyarla y para eliminar los obstáculos que se interponen en su camino.

Fuente: Brigden, S., & Ahluwalia, K. (2020). Towards more inclusive practices: A Disability, Gender and Age Intersectional Resource. H. Inclusion/F3E.



1.3.3 Cómo se manifiestan el estigma y la discriminación en las escuelas

Todos los niños tienen derecho a aprender en espacios seguros y acogedores. Este derecho está respaldado por diversos marcos jurídicos, como la CDPD y la Convención relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza, mencionadas anteriormente. Sin embargo, los niños y los jóvenes afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen), incluidos los hijos de personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen), se enfrentan a menudo al estigma y la discriminación en los entornos educativos, por parte de los pares, los docentes, los sistemas escolares y las políticas educativas. Para muchas personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen), el estigma causa más daño que la enfermedad en sí, siendo la exclusión de la educación una de sus consecuencias más graves. Comprender cómo se manifiestan el estigma y la discriminación en las escuelas es el primer paso hacia la construcción de entornos de aprendizaje verdaderamente inclusivos.

1. La exclusión en la escuela y de la escuela⁴²

Una de las formas de discriminación más directas y perjudiciales consiste en negar a un niño el derecho a asistir a la escuela con sus pares. Los niños afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) pueden ser:

- rechazados en la matrícula escolar
- instados a abandonar la escuela
- separados de los demás estudiantes
- disuadidos de participar en las actividades escolares

«Desde que empecé a ir a la escuela, nunca fui la delegada de mi clase, por la discriminación. Decían que no podía ver, que no podía controlarlos. Realmente no ha sido fácil para mí, porque he sufrido una serie de provocaciones.»

- Josephine, Sierra Leona.
(Sightsavers, Reducing Stigma in Inclusive Programming, 2025)

Esta exclusión rara vez se basa en datos médicos. La motivan el miedo y la desinformación. Un niño que ha iniciado un tratamiento no representa ningún riesgo para sus compañeros de clase. Un niño cuyo padre, madre u otro miembro de la familia está afectado por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) tampoco representa ningún riesgo para sus compañeros ni sus docentes.

La magnitud del problema va más allá de la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen). Los niños con discapacidad y aquellos con deficiencias relacionadas con la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) figuran entre los más propensos a estar sin escolarizar en el mundo. Se enfrentan a obstáculos persistentes para la educación, derivados de la discriminación, el estigma y la reiterada incapacidad de los responsables de la toma de decisiones para integrar la inclusión de la discapacidad en los servicios escolares.⁴³ Para los niños afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen), en particular aquellos que han desarrollado deficiencias visibles, estos obstáculos pueden ser graves y acumularse.

Impacto: La exclusión perturba el aprendizaje, limita las perspectivas de futuro, refuerza el aislamiento social y perpetúa la pobreza.

2. El estigma por parte de los pares: acoso escolar y rechazo social ⁴⁴

El estigma también puede provenir de los pares. Los estudiantes afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) pueden sufrir:

- burlas e insultos
- rechazo social
- exclusión de las actividades de grupo
- acoso relacionado con la apariencia, la discapacidad o el origen familiar

El acoso escolar basado en el estigma puede afectar a la confianza en uno mismo, la salud mental, la asistencia y los resultados escolares. Algunos estudiantes pueden retirarse de la vida escolar, incluso cuando permanecen matriculados.⁴⁵

Impacto: Los estudiantes pueden sentirse en peligro o rechazados y desarrollar una ansiedad crónica, o mostrarse reacios a participar en el aprendizaje.

3. El estigma por parte de los docentes y el personal de apoyo educativo

Los docentes y el personal de apoyo educativo tienen una influencia importante en la cultura escolar. Cuando los docentes carecen de información exacta sobre la lepra (enfermedad de Hansen) pueden reforzar involuntariamente el estigma. Esto puede traducirse en:

- tratar a un estudiante de forma diferente a sus compañeros
- sentar a un estudiante aparte
- hacer comentarios hirientes
- rebajar las expectativas sobre lo que un estudiante puede lograr
- compartir información privada sin consentimiento

Muchos de estos actos no son intencionados, pero pueden tener, no obstante, efectos nocivos. Los docentes desempeñan un papel determinante para cuestionar los estereotipos nocivos, promover una comprensión exacta y crear los entornos de aprendizaje inclusivos indispensables para combatir el estigma, pero solo cuando disponen de los conocimientos y las herramientas para hacerlo.⁴⁶ Ahora bien, cerca del 40 % de los países no ofrecen formación docente sobre la inclusión, lo que deja a muchos docentes mal preparados para apoyar a los estudiantes afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) (enfermedad de Hansen) o con discapacidad.⁴⁷

Impacto: Los estudiantes pueden sentirse excluidos, perder la confianza o verse privados de posibilidades de éxito.

4. La discriminación institucional y estructural ⁴⁸

La discriminación no siempre es el resultado de comportamientos individuales. También puede estar inscrita en las políticas, los sistemas y las prácticas. Algunos ejemplos son:

- la ausencia de políticas de educación inclusiva



- instalaciones y servicios inaccesibles
- la ausencia de medidas contra el acoso escolar o la discriminación
- una formación limitada de los docentes sobre la inclusión y el estigma
- políticas o leyes discriminatorias hacia las personas afectadas por la lepra (enfermedad de Hansen) (como la denegación de matrícula o la exclusión de los estudiantes afectados por la lepra o enfermedad de Hansen o con discapacidad)

La incapacidad para combatir las desigualdades, el estigma y la discriminación relacionados con la situación económica, el género, el origen étnico, el idioma, el lugar de residencia y la discapacidad frena los avances hacia una educación de calidad para todos. La educación inclusiva se dedica a identificar todos los obstáculos para la educación y a eliminarlos. Disponer de un marco institucional para apoyar la transformación de las actitudes negativas y los comportamientos nocivos es esencial. Cuando las escuelas no tienen ningún marco estratégico para proteger a los estudiantes afectados por la lepra (enfermedad de Hansen) o con discapacidad y para eliminar los obstáculos actitudinales, el estigma y la exclusión quedan sin respuesta.⁴⁹

Impacto: Los estudiantes se enfrentan a desigualdades de acceso, de participación y de beneficio de la educación.

5. La interseccionalidad de los obstáculos

Algunos estudiantes sufren varias formas de discriminación al mismo tiempo. Un estudiante afectado por la lepra (enfermedad de Hansen) también puede sufrir una exclusión relacionada con:

- la discapacidad
- el género
- la orientación y la identidad sexuales
- la raza
- la edad
- la posición social y económica
- el origen étnico
- el idioma
- el lugar geográfico
- la condición de migrante o el estatus migratorio

Estos factores que se entrecruzan pueden hacer que la participación en la educación sea aún más difícil.

Impacto: Cuantos más obstáculos enfrenta un estudiante, mayor es el riesgo de exclusión y de desigualdad en los resultados escolares.



¡Pruebe esto!

Reflexione sobre el estigma y la discriminación en su escuela o su sindicato

Tómese unos minutos para reflexionar sobre cómo se manifiestan el estigma y la discriminación en su propia escuela o sindicato. Pueden observarse en las interacciones, las rutinas y las decisiones cotidianas que quizá hemos dejado de advertir.

Utilice las pistas siguientes para ayudarse a observar e identificar el estigma y la discriminación a su alrededor. Marque lo que haya visto o vivido y añada sus propios ejemplos en los espacios previstos.

Actitudes y lenguaje

- ☐ Un estudiante o un colega etiquetado o del que se habla de manera negativa a causa de la lepra (enfermedad de Hansen) o de otro problema de salud, de una discapacidad o de su apariencia
- ☐ Expectativas bajas depositadas en un estudiante o un colega por ser quien es o por su procedencia
- ☐ Bromas, comentarios o expresiones que se burlan de la afección o la diferencia de una persona o la menosprecian
- ☐ Un lenguaje estigmatizante o irrespetuoso en las conversaciones
- ☐ Un lenguaje excluyente en las políticas, los sitios web, las publicaciones o los materiales pedagógicos

Otro: _____

Comportamiento hacia las personas afectadas

- ☐ Estudiantes o miembros evitados y excluidos de las actividades de grupo
- ☐ Un estudiante sentado aparte de los demás
- ☐ Un colega o un estudiante que oculta la lepra (enfermedad de Hansen) u otro problema de salud por temor a las reacciones de los demás
- ☐ Una persona tratada de forma diferente en las reuniones, las clases o los encuentros sociales
- ☐ Una familia que mantiene a un niño fuera de la escuela a causa del estigma o la vergüenza

Otro: _____

Sistemas y prácticas de la escuela o del lugar de trabajo

- ☐ La ausencia de políticas que aborden la discriminación o el acoso escolar
- ☐ Obstáculos físicos o de comunicación que limitan la participación
- ☐ La falta de formación de los docentes o del personal en educación inclusiva o en estigma relacionado con la salud
- ☐ Un estudiante disuadido o rechazado en la matrícula a causa de la lepra (enfermedad de Hansen), de una discapacidad o de otro problema de salud



- ☐ Información de salud o personal compartida sin el conocimiento o el consentimiento de una persona

Otro: _____

Puntos de reflexión:

1. ¿Qué es algo que ha advertido y a lo que no había prestado atención antes?

2. ¿Cuál cree que es la forma de estigma o discriminación más común en su escuela o su sindicato?

3. ¿Quiénes son los más afectados por el estigma y la discriminación en su escuela o su sindicato?

Tenga presentes sus observaciones a medida que avance por el resto de esta caja de herramientas. Tendrá ocasión de explorar cómo responder a lo que ha identificado. El Módulo 2 presentará estrategias para responder al estigma y la discriminación.

Práctica y aplicación

Análisis de estudio de caso

Lea el siguiente estudio de caso y responda a las preguntas de reflexión que figuran a continuación.

María es una niña de 14 años que vive en una zona rural. Ha sido diagnosticada recientemente con lepra y ha iniciado un tratamiento. Pertenece a una comunidad indígena y es la mayor de cinco hermanos. Su familia cuenta con ella para ayudar en casa y cuidar de sus hermanos menores. La escuela más cercana está lejos de su hogar y no existe transporte accesible. Por estas razones, falta con frecuencia a clase. Su docente conoce su diagnóstico y, sin intención de causar daño, la sienta aparte de sus compañeros.

Preguntas de reflexión:

1. ¿Qué factores, más allá de su diagnóstico de lepra (enfermedad de Hansen), afectan a la capacidad de María para asistir a la escuela y participar en ella?
2. De estos factores, ¿cuáles están dentro del poder de acción de la escuela? ¿Cuáles exigen una acción más amplia?
3. ¿En qué podría ser diferente la experiencia de María si fuera un niño? ¿O si viviera en un entorno urbano?
4. ¿Qué suposiciones podría hacer un docente o un responsable del centro sobre María sin conocer el conjunto de su situación?
5. ¿Cómo sería un enfoque interseccional, en la práctica, para la escuela y la comunidad de María?

Resumen de la unidad

- * El estigma es una reacción negativa ante diferencias percibidas en una persona, ya sean visibles, conductuales o relacionadas con la salud.
- * El estigma opera en varios niveles que afectan a los estudiantes, entre ellos: el estigma vivido (discriminación y actitudes negativas de los pares y de la comunidad), el estigma anticipado, el estigma internalizado (vergüenza internalizada y baja autoestima), el estigma por asociación, y el estigma estructural (leyes, políticas o prácticas discriminatorias).

- * Interseccionalidad: el estigma no actúa solo; se ve fuertemente agravado por otras desigualdades. Los estudiantes que sufren un estigma relacionado con la lepra (enfermedad de Hansen) al mismo tiempo que la pobreza, la desigualdad de género (en particular las niñas), la condición racial o de minoría étnica experimentan los obstáculos más severos para permanecer en la escuela.
- * Exclusión educativa directa: la desinformación y el miedo conducen con frecuencia a negar la matrícula de los niños afectados por la lepra (enfermedad de Hansen), a excluirllos o a derivarlos por la fuerza a entornos de aprendizaje segregados, aun cuando no representan ningún riesgo médico una vez iniciado el tratamiento.
- * Aislamiento social y acoso escolar: más allá de la exclusión formal, los estudiantes afectados se enfrentan a menudo a graves obstáculos informales, entre ellos el acoso escolar y el rechazo social por parte de los compañeros y, a veces, de docentes mal preparados.
- * Daño psicológico y escolar: el peso emocional del estigma —ansiedad crónica, depresión y pérdida de confianza— empuja a los estudiantes a desvincularse del aprendizaje. Esto afecta gravemente a los resultados escolares y conduce con frecuencia al abandono escolar.
- * Retrasos peligrosos en el tratamiento: el miedo a ser estigmatizado y excluido de la escuela empuja a menudo a las familias a ocultar el diagnóstico de lepra de un niño. Este secreto retrasa un tratamiento médico crucial, aumentando directamente el riesgo de discapacidad física permanente.
- * Consecuencias a largo plazo: si no se hace nada, la exclusión y la falta de educación causadas por el estigma encierran a los jóvenes en un ciclo vitalicio de pobreza, marginación social y posibilidades limitadas.

Recursos adicionales

1. Qué es la interseccionalidad, por el profesor Peter Hopkins de la Newcastle University: <https://youtu.be/O1islM0ytKE?si=h8aWrS7Phu583NoX>
2. Video sobre cómo el estigma y la discriminación afectan a los estudiantes (en francés), por la Damien Foundation: <https://youtu.be/5IAzz8ficgw>
3. Video sobre género y estigma - los desafíos que enfrentan las mujeres con lepra, por The Leprosy Mission International: <https://www.youtube.com/watch?v=XJMag2HO4so>



Anexos

Anexo 1: Diagnóstico y tratamiento de la lepra

¿Cómo se diagnostica la lepra?

La lepra la diagnostica un profesional de la salud que busca uno o más de estos signos:⁵⁰

- Una mancha cutánea pálida o rojiza con pérdida de sensibilidad (entumecimiento)
- Un nervio engrosado o agrandado, con entumecimiento o debilidad muscular
- Bacterias detectadas al microscopio en una muestra de piel

Una vez diagnosticada, la lepra se clasifica en uno de dos tipos, que determina el curso del tratamiento⁵¹

- Paucibacilar (PB) - De 1 a 5 lesiones cutáneas, sin bacterias detectadas en las muestras de piel
- Multibacilar (MB) - Más de 5 lesiones cutáneas, afectación nerviosa, o bacterias detectadas en las muestras de piel

Según los síntomas del paciente, un médico puede tomar muestras de piel o de nervios para su análisis. Las pruebas más comunes incluyen:⁵²

- Biopsia de piel o de nervio - Se examina una pequeña muestra de tejido para confirmar y clasificar la enfermedad
- Tinción ácido-alcohol resistente - Una prueba de laboratorio que identifica la bacteria causante de la lepra en una muestra de piel
- Prueba de PCR - Detecta el material genético de la bacteria; útil en casos tempranos o leves donde otras pruebas no son concluyentes. Solo está disponible en laboratorios especializados

¿Cómo se trata la lepra?

La lepra se cura. Se trata con poliquimioterapia (PQT), una combinación de tres medicamentos: dapsona, rifampicina y clofazimina. La OMS recomienda 6 meses de tratamiento para la lepra paucibacilar (PB) y 12 meses para la lepra multibacilar (MB). La PQT elimina la bacteria y cura la enfermedad, y la OMS la proporciona de forma gratuita en los países endémicos.⁵³

El diagnóstico y el tratamiento tempranos son importantes. Cuanto más tiempo permanezca la lepra sin tratar, mayor será el daño que puede causar al cuerpo. Si se prescribe PQT, cada dosis debe tomarse exactamente según las indicaciones del trabajador de salud, para ayudar a que el tratamiento funcione bien y reducir el riesgo de resistencia a los medicamentos. Las personas en tratamiento también pueden necesitar atención de seguimiento para vigilar el daño nervioso, la cicatrización y



cualquier complicación. A algunas se les pueden recetar medicamentos para controlar el dolor, la inflamación, o las reacciones leprosas.⁵⁴

¿Cómo ayudar a prevenir la lepra?

- Buscar el diagnóstico e iniciar el tratamiento de forma temprana
- Seguir una buena higiene y etiqueta al toser
- Apoyar a los contactos cercanos de una persona con lepra para que se hagan revisar si un trabajador de salud lo recomienda

La PPE-URD, o profilaxis posexposición, es un tratamiento preventivo para los contactos cercanos de una persona con lepra. Consiste en administrar una dosis única de rifampicina a los contactos elegibles después de un cribado, para ayudar a reducir su riesgo de desarrollar la enfermedad. Es uno de los enfoques que ahora se utilizan para apoyar la prevención de la lepra.

Prevenir la lepra comienza con un diagnóstico y un tratamiento tempranos. La lepra se transmite principalmente por un contacto cercano y repetido durante muchos meses con alguien que tiene lepra sin tratar. Una vez iniciado el tratamiento, la persona deja de ser contagiosa.



Anexo 2: Consejos para docentes en contextos no endémicos

¡Pruebe esto!

Acciones sencillas que puede realizar un docente si le preocupa que un estudiante pueda tener lepra (contextos no endémicos)

En las zonas no endémicas, la lepra es sumamente rara y a menudo está vinculada a la migración o los viajes. Esta rareza plantea desafíos particulares: los médicos locales pueden diagnosticarla erróneamente, y el estigma a menudo se alimenta de mitos históricos más que de la realidad cotidiana. Además, los estudiantes afectados pueden pertenecer ya a grupos marginados (como migrantes o refugiados), lo que hace que la confidencialidad y la sensibilidad cultural sean aún más importantes.

No se espera que los docentes diagnostiquen afecciones médicas. Sin embargo, dado que trabajan de cerca con los estudiantes cada día, pueden notar signos físicos persistentes (como manchas cutáneas inexplicables o quejas de entumecimiento). Aunque la lepra es sumamente rara en países no endémicos, aún puede presentarse. En estas situaciones, el papel del docente es ofrecer un entorno seguro y libre de estigma, y alentar a la familia a buscar atención médica general.

- **Mantenga la calma y conserve una interacción normal.** La falta de familiaridad con la lepra suele causar un pánico innecesario. Recuerde que la lepra es muy difícil de contraer y no se transmite por contacto escolar casual. Trate al estudiante con normalidad; no existe ningún riesgo para docentes ni compañeros, y no hay motivo para excluirlo de las actividades.
- **Documente sus observaciones de forma estrictamente confidencial.** Anote cualquier signo físico (por ejemplo, una mancha cutánea que no cicatriza) o cambio de comportamiento (por ejemplo, un estudiante con dificultad para sostener un lápiz debido al entumecimiento). Dado que las afecciones poco frecuentes pueden generar fácilmente rumores en la escuela, nunca comparta estas observaciones con otros estudiantes ni con personal no autorizado.
- **Aborde a los padres o cuidadores con extrema sensibilidad cultural.** Hable con la familia con discreción. Expresé una preocupación general por la salud del estudiante, con delicadeza. No sugiera un diagnóstico de lepra. Tenga en cuenta que las familias migrantes o refugiadas pueden dudar en relacionarse con el sistema de salud por barreras idiomáticas, temor a los costos, o miedo a la deportación. Tranquilícelas indicando que su objetivo principal es el bienestar del niño o niña y su capacidad de aprender.
- **Guíelos hacia los recursos de salud escolar.** Derive a la familia a la enfermería escolar o a los servicios de salud locales. Como la lepra es poco frecuente en su país, es posible que los médicos generales no la reconozcan de inmediato. El papel del docente consiste simplemente en alentarlos a obtener una evaluación adecuada, que eventualmente podría implicar una derivación a un dermatólogo o a una clínica especializada.



- **Coordine el apoyo psicosocial.** Informe a la dirección de la escuela para organizar las derivaciones formales que exija la política escolar. Es fundamental involucrar al orientador escolar. Un estudiante que enfrenta una afección de salud no diagnosticada, estigmatizada, o poco frecuente —especialmente si es nuevo en el país— corre un alto riesgo de ansiedad y aislamiento social.
- **Defienda la inclusión plena.** Incluso si se confirma un diagnóstico de lepra (o de cualquier otra afección), el estudiante debe poder participar plenamente. Una vez que una persona con lepra comienza el tratamiento estándar, deja de ser contagiosa. Es posible que deba actuar como defensor para garantizar que el resto del personal comprenda este hecho y no excluya al estudiante por un temor infundado.
- **Ofrezca ajustes flexibles y razonables.** En los países no endémicos, los estudiantes pueden necesitar viajar largas distancias para consultar a médicos o clínicas especializadas. Sea flexible con la asistencia, proporcione notas para las clases perdidas, y permita pausas discretas si el estudiante necesita tomar su medicación durante la jornada escolar. (El módulo 2 profundiza en los ajustes razonables).
- **Consulte la orientación nacional o internacional.** Es posible que no existan directrices locales sobre la lepra en su región. Si su escuela necesita orientación en materia de políticas tras un diagnóstico, consulte a su autoridad nacional de salud pública o recurra a los recursos de organizaciones mundiales (como la OMS u organizaciones internacionales de personas afectadas por la lepra) para garantizar que la respuesta de la escuela se base en la ciencia y no en el estigma.

Anexo 3: La lepra: datos rápidos para docentes y defensores de derechos

Datos rápidos para docentes y defensores de derechos

Una referencia rápida para el aula y la incidencia comunitaria

Mensaje clave:

La lepra es una enfermedad curable. Es difícil de contraer y no se transmite por contacto casual. Nadie debería sufrir discriminación a causa de ella.

¿Qué es la lepra o enfermedad de Hansen?

- La lepra es una infección bacteriana causada por *Mycobacterium leprae*.
- Es una enfermedad tropical desatendida (ETD) presente en más de 120 países.
- Cada año se notifican unos 200 000 nuevos casos.
- Las cifras más altas de casos se encuentran en Asia, África y América del Sur

¿Es contagiosa la lepra?

- La lepra es muy difícil de contraer.
- Solo se transmite mediante un contacto cercano y prolongado, durante muchos meses, con una persona sin tratar, probablemente a través de gotículas al toser o estornudar.
- No se transmite por:
 - Tocar, abrazar, o darse la mano
 - Compartir comida o bebida
 - Sentarse junto a alguien
 - El contacto sexual
 - El embarazo
- El 95 % de las personas son naturalmente inmunes; su organismo elimina la bacteria por sí solo.

¿Quién puede contraer lepra?

- Cualquier persona puede contraer lepra, sin importar su edad, género, o estatus económico.
- Es más común en zonas con acceso limitado a la atención sanitaria y a la nutrición.
- Los menores de 15 años también se ven afectados, en particular en zonas donde la enfermedad es más prevalente.



Datos rápidos para docentes y defensores de derechos

Signos y síntomas

- Manchas cutáneas pálidas o descoloridas con pérdida de sensibilidad (entumecimiento)
- Protuberancias redondeadas y elevadas bajo la piel
- Hinchazón o bultos indolores en el rostro y los lóbulos de las orejas
- Entumecimiento o debilidad muscular en manos o pies
- Problemas de visión en casos no tratados
- Congestión nasal o hemorragias nasales frecuentes
- En etapas tempranas, los signos pueden ser leves y fáciles de pasar por alto.
- Muchas personas no presentan signos visibles cuando se diagnostican y tratan a tiempo.
- La lepra se trata con poliquimioterapia (PQT), una combinación de antibióticos.
- La PQT la proporciona gratuitamente la Organización Mundial de la Salud.

¿Se puede curar la lepra?

Sí, la lepra se puede curar por completo.

- La lepra se trata con poliquimioterapia (PQT), una combinación de antibióticos.
- La PQT la proporciona gratuitamente la Organización Mundial de la Salud
- A las 72 horas de iniciar el tratamiento, la persona deja de ser infecciosa.
- Detectada a tiempo, el tratamiento previene cualquier daño o discapacidad duradera.

Nota para facilitadores: opción de contextualización

Añada información local sobre dónde están disponibles los servicios relacionados con la lepra, incluidas las instalaciones gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales de confianza. Cuando sea posible, indique cómo pueden las personas acceder al diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento, y las derivaciones, y si los servicios son gratuitos.

¿Puede la lepra causar discapacidad?

- La lepra no siempre causa discapacidad.
- La discapacidad se produce cuando la enfermedad permanece sin tratar durante mucho tiempo.
- El diagnóstico y el tratamiento tempranos previenen por completo el daño nervioso y las deformidades.
- Muchas personas tratadas a tiempo viven una vida plena y saludable, sin efectos duraderos.



Datos rápidos para docentes y defensores de derechos

Desmitificando la lepra (enfermedad de Hansen)

Mito	Realidad
La lepra es muy contagiosa.	Es una de las enfermedades infecciosas menos contagiosas.
Se puede contraer al tocar a alguien.	El contacto casual no transmite la lepra.
Es una maldición o un castigo.	Es simplemente una infección bacteriana.
Las personas con lepra deben ser aisladas.	El aislamiento es innecesario y perjudicial.
Solo afecta la piel.	Afecta principalmente los nervios.
Ha sido erradicada.	Todavía afecta a unas 200 000 personas al año.
Solo las personas pobres contraen lepra.	Puede afectar a cualquier persona.
No tiene cura.	Se cura por completo con la PQT.



Anexo 4: Práctica y aplicación - Actividades facilitadas

Estas son actividades sugeridas para procesar el aprendizaje y comprobar la comprensión, y están pensadas para ser dirigidas por un facilitador o facilitadora.

Unidad 1. La lepra: datos y conceptos erróneos

Entrevista comunitaria y debate en grupo

Propósito: sacar a la luz las creencias y conceptos erróneos comunes sobre la lepra en la comunidad, y practicar conversaciones respetuosas y basadas en evidencia que reduzcan el estigma.

En un grupo pequeño de 2 a 4 personas, entreviste al menos a tres personas de su comunidad. Pueden ser vecinos, colegas, familiares, o líderes comunitarios. Pregúnteles qué saben sobre la lepra y escuche sin juzgar. Corrija con delicadeza cualquier concepto erróneo utilizando lo aprendido en esta unidad. Recuerde que cambiar creencias profundamente arraigadas lleva tiempo y confianza. El objetivo de esta actividad no es ganar un debate, sino abrir una conversación. Cada intercambio respetuoso es un paso hacia la reducción del estigma.

Preguntas de entrevista sugeridas:

1. ¿Qué sabe sobre la lepra?
2. ¿Alguna vez ha conocido o ha oído hablar de alguien con lepra en su comunidad?
3. ¿Cómo cree que se propaga la lepra?
4. ¿Se sentiría cómodo sentándose junto a, trabajando con, o estando en la misma clase que alguien con lepra? ¿Por qué sí o por qué no?

Una vez terminadas sus entrevistas, reflexione sobre lo siguiente y coméntelo en su grupo:

1. ¿Qué mitos o conceptos erróneos surgieron con más frecuencia? ¿Alguno de ellos le sorprendió?
2. ¿Cómo reaccionaron las personas entrevistadas cuando compartió información precisa? ¿Se mostraron receptivas o reacias?
3. ¿Cuál fue el concepto erróneo más difícil de abordar? ¿Qué lo hizo complicado?
4. ¿Alguna de sus creencias parecía estar relacionada con ideas culturales, religiosas o históricas sobre la lepra? ¿Cómo abordaría esas ideas con sensibilidad?
5. ¿De qué manera podrían estos conceptos erróneos afectar a un niño o niña con lepra, o a un hijo o hija de una persona con lepra, en un entorno escolar?

Comparta las conclusiones y reflexiones de su grupo durante los debates con todo el grupo.

Unidad 2. Pertinencia mundial en contextos endémicos y no endémicos

Clasificación de escenarios y diseño de respuestas inclusivas

Propósito: Comparar cómo pueden manifestarse el estigma y la exclusión en contextos endémicos y no endémicos, y diseñar respuestas inclusivas que apoyen la participación de los estudiantes.

Trabajen en grupos pequeños. A partir de sus experiencias, redacten 2 escenarios breves que muestren cómo puede manifestarse el estigma o la exclusión en diferentes entornos. Por ejemplo: una escuela en una zona endémica, una familia migrante en un país no endémico, un docente que no sabe cómo responder a un rumor, o un estudiante que enfrenta exclusión por temor y desinformación.

Redacten una breve nota comparativa en una tabla de dos columnas que muestre las principales diferencias, los problemas comunes, y las acciones que proponen para ambos contextos.

- Clasifiquen cada escenario según refleje principalmente un contexto endémico o no endémico, o indiquen si podría ocurrir en ambos.
- Identifiquen el problema principal en cada escenario, como la desinformación, el acoso escolar, la exclusión, las lagunas en las políticas, o la falta de preparación entre los docentes.
- Acuerden una respuesta inclusiva para cada escenario que un docente, un directivo escolar, o un representante sindical podría llevar a cabo.
- Preparen un breve informe para presentar al grupo más amplio, explicando por qué su respuesta ayudaría a reducir el estigma y a apoyar la participación.

Descripción del escenario	Escenario 1	Escenario 2
a. ¿Puede el escenario ocurrir en contextos endémicos, no endémicos, o en ambos?		
b. Problema principal		
c. Acción (intervención inclusiva)		

Preguntas de reflexión grupal:

- ¿Qué problemas aparecieron en ambos contextos?
- ¿Qué respuestas fueron específicas del contexto?
- ¿Qué le dice esto sobre la pertinencia mundial de la reducción del estigma y la educación inclusiva?



Unidad 3. Impacto del estigma en la participación en la educación

Voces de la comunidad: panel de discusión entre pares

Propósito: Profundizar la comprensión del estigma escuchando experiencias vividas, e identificar formas prácticas en que las escuelas y comunidades pueden responder con dignidad e inclusión. Trabajen en un grupo de 5 a 8 personas. Inviten a dos o tres miembros de la comunidad, colegas, o ponentes invitados, idealmente incluyendo a una persona con experiencia vivida de la lepra o la discapacidad, para participar en un breve panel de discusión con su grupo.

Antes de la sesión, preparen dos o tres preguntas para hacer al panel. Algunas sugerencias:

- ¿Alguna vez ha sido testigo o ha sufrido estigma o discriminación? ¿Cómo se manifestó?
- ¿Cómo afectó esto su vida diaria, su trabajo, o su acceso a la educación o la atención sanitaria?
- ¿Qué le ayudó, o qué le hubiera gustado que las personas hicieran de otra manera?

Después del panel, el grupo reflexiona en conjunto:

- ¿Qué fue lo que más le sorprendió o le conmovió de lo que escuchó?
- ¿De qué manera escuchar una historia personal cambia la forma en que piensa sobre el estigma?
- ¿Cuál es una cosa que podría hacer de manera diferente en su escuela o lugar de trabajo como resultado de esto?

Mapeo de barreras: planificación de acciones comunitarias

Propósito: Identificar las barreras que se superponen para las personas que enfrentan discriminación agravada, y planificar acciones prácticas para reducir la exclusión.

Trabajen en grupos pequeños. Elijan un grupo real o ficticio de su escuela, lugar de trabajo, o comunidad que pueda estar enfrentando discriminación agravada. Por ejemplo: un estudiante con discapacidad, un colega o miembro del personal de apoyo educativo afectado por la lepra, o un miembro de la comunidad de un grupo indígena.

En una hoja grande de papel, creen un mapa sencillo con el dibujo de una persona (o cualquier ícono) en el centro que represente al grupo elegido. Alrededor, identifiquen:

- Factores personales - edad, género, orientación sexual, afección de salud, raza, etnicidad, idioma, situación económica, estatus migratorio
- Factores comunitarios - normas sociales, actitudes, creencias culturales o religiosas
- Factores institucionales - políticas escolares o laborales, accesibilidad, disponibilidad de servicios, leyes

Then, as a group, discuss:

- ¿Qué barreras son más urgentes de abordar?
- ¿Quién en su escuela, sindicato, o comunidad tiene el poder o la influencia para ayudar a eliminar estas barreras?
- ¿Cuál es un paso concreto que su grupo podría dar, esta semana, este trimestre, o este año, para marcar la diferencia?

Presenten su mapa y su paso de acción al grupo más amplio. Esta actividad también se puede realizar usando notas adhesivas en una pared, con cada capa representada por un color diferente.

Notas finales

- ¹ World Health Organization, "Leprosy," <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>.
- ² Centers for Disease Control and Prevention, "About Leprosy (Hansen's Disease)," U.S. Department of Health and Human Services, last modified December 5, 2025, <https://www.cdc.gov/leprosy/about/index.html>.
- ³ The Leprosy Mission Trust India, "Leprosy: Modern Challenges of an Ancient Disease," <https://www.leprosymission.in/leprosy-modern-challenges-of-an-ancient-disease/>.
- ⁴ World Health Organization, "Leprosy," last modified January 23, 2026, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>.
- ⁵ Ibid.
- ⁶ Ibid.
- ⁷ The Leprosy Mission Trust India, "Leprosy - ClinicalAspects," <https://www.leprosymission.in/leprosy-modern-challenges-of-an-ancient-disease/leprosy-clinical-aspects/>.
- ⁸ Centers for Disease Control and Prevention, "About Leprosy (Hansen's Disease)."
- ⁹ Ibid.
- ¹⁰ World Health Organization, "Leprosy."
- ¹¹ Centers for Disease Control and Prevention, "About Leprosy (Hansen's Disease)."
- ¹² A. Joy, C. Elisha, E. Bassey, G. Shrubsole, H. Gudasalamani, M. S. Raju, M. David, M. Das, N. Sarah, T. Mendis, and V. Parisipohula, "Toolkit for Understanding and Challenging Leprosy-Related Stigma for Civil Society Organisations in India" (The Leprosy Mission Trust India, 2017), <https://www.infondt.org/resource/toolkit-understanding-and-challenging-leprosy-related-stigma-civil-society-organisations>.
- ¹³ Centers for Disease Control and Prevention, "About Leprosy (Hansen's Disease)."
- ¹⁴ Ibid.
- ¹⁵ Ibid.
- ¹⁶ Joy et al., "Toolkit for Understanding and Challenging Leprosy-Related Stigma."
- ¹⁷ NLR – Until No Leprosy Remains, "10 Common Myths and Misconceptions About Leprosy – Debunked," <https://nlrinternational.org/10-common-myths-and-misconceptions-about-leprosy-debunked/>; The Leprosy Mission International, "Exposing the Myths Around Leprosy," <https://www.leprosymission.org/leprosy-champions/exposing-the-myths-around-leprosy/>.
- ¹⁸ Luigi Santacroce, Raffaele Del Prete, Ioannis Alexandros Charitos, and Lucrezia Bottalico, "Mycobacterium leprae: A Historical Study on the Origins of Leprosy and Its Social Stigma," *Le Infezioni in Medicina* 29, no. 4 (2021): 623–632, <https://doi.org/10.53854/liim-2904-18>.
- ¹⁹ World Health Organization, "Leprosy."
- ²⁰ Ibid.
- ²¹ NLR – until No Leprosy Remains, "10 Common Myths and Misconceptions About Leprosy – Debunked."
- ²² The Leprosy Mission International, "Exposing the Myths Around Leprosy," <https://www.leprosymission.org/leprosy-champions/exposing-the-myths-around-leprosy/>.
- ²³ NLR – Until No Leprosy Remains, "What Is Leprosy? Key Facts," <https://nlrinternational.org/what-is-leprosy/>.
- ²⁴ UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Comment No. 4 (2016), Article 24: Right to Inclusive Education, CRPD/C/GC/4.
- ²⁵ UNESCO, "Inclusion in Education," <https://www.unesco.org/en/inclusion-education>.
- ²⁶ Education International, "Search: Inclusive Education" [search results], https://www.ei-ie.org/en/search?item_contents%5Bquery%5D=inclusive%20education.
- ²⁷ International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP) and NNN, Guides on Stigma and Mental Wellbeing – Guide 1: What Are Health-Related Stigma and Mental Wellbeing? (ILEP, 2020).
- ²⁸ Ibid.
- ²⁹ ILEP and NNN, Guides on Stigma and Mental Wellbeing – Guide 1; Sightsavers, "Reducing Stigma in Inclusive Programming," 2025, <https://stigma-guide.sightsavers.org/2-what-is-stigma/types-of-stigma/>.

- ³⁰ Ibid.
- ³¹ Ibid.
- ³² Ibid.
- ³³ Sightsavers, "Reducing Stigma in Inclusive Programming," <https://stigma-guide.sightsavers.org/2-what-is-stigma/>.
- ³⁴ United Nations, Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol (2006).
- ³⁵ UN General Assembly, Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (1979), <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>.
- ³⁶ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment 20, Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (2009), <https://www.globalhealthrights.org/instrument/cescr-general-comment-no-20-non-discrimination-in-economic-social-and-cultural-rights/>.
- ³⁷ UNESCO, Convention against Discrimination in Education (1960), <https://www.unesco.org/en/legal-affairs/convention-against-discrimination-education>.
- ³⁸ Adapted from ILEP and NNN, "Guides on Stigma and Mental Wellbeing."
- ³⁹ Ibid.
- ⁴⁰ UN Women, Intersectionality Resource Guide and Toolkit: An Intersectional Approach to Leave No One Behind (UN Women, 2021), <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/01/intersectionality-resource-guide-and-toolkit>; Education International, "Resolution from the 8th World Congress," <https://www.ei-ie.org/en/item/23033:multiple-and-intersecting-forms-of-discrimination>.
- ⁴¹ Adapted from CBM International, Disability and Gender Analysis Toolkit (2019), https://www.cbm.org/fileadmin/user_upload/CBM_disability_and_gender_analysis_toolkit_accessible.pdf.
- ⁴² W. H. van Brakel, R. M. Peters, and Z. B. da S. Pereira, "Stigma Related to Leprosy – A Scientific View," in The International Textbook of Leprosy (2019), <https://internationaltextbookofleprosy.com/clinical-sciences/rehabilitation--social-aspects/stigma-related-to-leprosy--a-scientific-view>; Japan Teachers' Union, Human Rights Education Guideline Booklet (JTU, 2007).
- ⁴³ UNESCO, Right to Education Handbook (2019).
- ⁴⁴ ILEP, Triple Jeopardy: Tackling the Discrimination Facing Girls and Women with Leprosy (2015), <https://ilepfederation.org/wp-content/uploads/2020/02/Triple-Jeopardy-IWD-2015.pdf>.
- ⁴⁵ Gabriella Kulcsár, "Stigma Based Bullying in School," American Psychological Association, <https://www.apa.org/international/networks/global-psychology-alliance/lesson-8-stigma-based-bullying.pdf>.
- ⁴⁶ Kulcsár, "Stigma Based Bullying in School"; UNESCO, Right to Education Handbook.
- ⁴⁷ UNESCO, "Inclusive Teaching: Preparing All Teachers to Teach All Students," 2020, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374447>.
- ⁴⁸ UN News, "End Discrimination Against Women and Children Affected by Leprosy," United Nations, January 26, 2020, <https://news.un.org/en/story/2020/01/1056011>.
- ⁴⁹ UNESCO, Global Education Monitoring Report 2020: Inclusion and Education: All Means All (2020).
- ⁵⁰ World Health Organization, "Leprosy," last modified January 23, 2026, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>.
- ⁵¹ World Health Organization, "Leprosy."
- ⁵² Centers for Disease Control and Prevention, "Clinical Testing and Diagnosis for Leprosy (Hansen's Disease)."
- ⁵³ World Health Organization, "Leprosy."
- ⁵⁴ NLR – until No Leprosy Remains, "Treatment for Leprosy."



Education International
Internationale de l'Éducation
Internacional de la Educación
Bildungsinternationale



*[Esta obra está bajo una licencia
Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 4.0
Internacional. \(CC BY-NC-SA 4.0\)](#)*
(CC BY-NC-SA 4.0)

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

Adaptar — I remezclar, transformar, y crear a partir del material

Bajo los siguientes términos:

Atribución — Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de forma que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o el uso que hace de la obra.

NoComercial — No puede utilizar el material con fines comerciales.

CompartirIgual — Si remezcla, transforma, o crea a partir del material, debe distribuir sus contribuciones bajo la misma licencia que el original.

Internacional de la Educación - Conjunto de herramientas

2026

ENSEÑAR LA INCLUSIÓN, CONSTRUIR LA PERTENENCIA

Un conjunto de herramientas para docentes
y sindicatos de la educación para promover
la inclusión y poner fin al estigma relacionado
con la lepra (enfermedad de Hansen)



Education International
Internationale de l'Éducation
Internacional de la Educación
Bildungsinternationale

Head office

15 Boulevard Bischoffsheim
1000 Brussels, Belgium
Tel +32-2 224 0611
headoffice@ei-ie.org
www.ei-ie.org
[#unite4ed](https://twitter.com/unite4ed)

La Internacional de la Educación representa a organizaciones de docentes y otro personal de la educación en todo el mundo. Es la mayor federación sindical del mundo, y representa a treinta millones de trabajadores de la educación en cerca de cuatrocientas organizaciones, en ciento setenta países y territorios de todo el mundo. La Internacional de la Educación une a los docentes y al personal de la educación.



*Esta obra está bajo una licencia
Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 4.0
Internacional. (CC BY-NC-SA 4.0)*

Publicado por la Internacional de la Educación - Septiembre de 2026
ISBN 978-92-9276-042-7 (PDF)