

Título del trabajo de grado

Educación Financiera en La Población Con Diagnostico De Hansen En El Municipio De Agua De Dios en el periodo 2022.

María Consuelo Méndez Garzón

Corporación Universitaria Minuto de Dios Rectoría Virtual y a Distancia Sede / Centro Tutorial Girardot (Cundinamarca) Programa Administración Financiera septiembre de 2022

Título del trabajo de grado

Educación Financiera en La Población Con Diagnostico De Hansen En El Municipio De Agua De Dios en el periodo 2022.

María Consuelo Méndez Garzón

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Administrador Financiero

Asesor Disciplinar
Idis Norely Duarte Barrios
Magister en Administración
Jaidi Jara Ochoa
Magister en Docencia

Corporación Universitaria Minuto de Dios Rectoría Virtual y a Distancia Sede / Centro Tutorial Girardot (Cundinamarca) Administración Financiera octubre de 2022

Dedicatoria

A mi madre María Luisa Garzón de Méndez, quien ha estado conmigo en todo momento, por hacer de mí una persona de buenos sentimientos presta a ayudar a las personas que lo necesitan, a los valores que me inculca los cuales me ayudan en los momentos difíciles.

A mi padre Andrés Luis Miguel Méndez Rodríguez, que me ve desde el cielo, y aunque estaba muy pequeña y no recuerdo momentos compartidos, me dio una familia numerosa y única.

A mis hermanos: Miguel, Jorge Andrés, Luis Alberto, Luis Argemiro, Flor María, Cesar y Marina. quienes están presentes ante cualquier circunstancia.

También a mi hija Karoll y esposo Carlos, quienes han sido mi motivación para no rendirme en mis estudios, y servirles de ejemplo.

Agradecimientos

Mi agradecimiento primero que todo a nuestro buen Dios, quien me dio las fuerzas necesarias para continuar con mis metas propuestas, también agradezco a mi familia, quienes me apoyaron y me llenaron de motivación y generan un proceso de superación. Mi agradecimiento a la Universidad minuto de Dios la coordinadora y docentes del programa de Administración Financiera, por brindarme las herramientas necesarias para adquirir los conocimientos. Al museo de lepra del municipio de Agua de Dios Cundinamarca guiado por el Sr. Hernán Moya funcionario del sanatorio de Agua de Dios, por su información.

CONTENIDO

Introducción

1.	Pro	blema	12
1	.1	Descripción del problema	12
1	.2	Pregunta de investigación	15
2.	Obj	jetivos	16
2	2.1	Objetivo general	16
2	2.2	Objetivos específicos	16
3.	Just	tificación	17
4.	Mai	rco de referencia	19
4	1	Antecedentes teóricos y empíricos	19
4	.2	Marco teórico	20
5.	Met	todología	30
5	5.1	Enfoque y alcance de la investigación.	30
5	5.2	Población y muestra	31
5	5.3	Instrumentos	31
5	5.4	Procedimientos	31
5	5.5	Análisis de información.	32
5	5.6	Consideraciones éticas	32
6.	Res	sultados	33
7.	Cor	nclusiones	57
8.	Rec	comendaciones	59
9.R	efere	encias bibliográficas	70

Lista de Imágenes

Imagen 1. Paciente diagnosticado con la enfermedad de Hansen	49
Imagen 2. Albergue Ospina Pérez	49
Imagen 3. Albergue Boyaca	50
Imagen 4. Albergue San Vicente.	50
Imagen 5. Entrevista paciente albergado	51
Imagen 6. Entrevistas a pacientes albergados.	52
Imagen 7. Entrevistas a pacientes asignados.	52
Imagen 8. Encuesta Pacientes con diagnóstico de Hansen	53
Imagen 9. Aplicación de encuesta.	53
Imagen 10. Aplicación de encuesta.	54
Imagen 11. Aplicación de encuesta.	55
Imagen 12. Entrevista a pacientes en albergue.	55
Imagen 13. Entrevista a pacientes en albergue.	56
Imagen 14. Entrevista a pacientes en albergue.	56

Lista de Anexos

Anexo 1. Encuesta.	60
Anexo 2. Carta de presentación, Corporación Minuto de Dios	68
Anexo 3. Carta de presentacion Sanatorio de Agua de Dios	69

Lista de Tablas.

Tabla 1. Pacientes Alojados en albergues	. 14
Tabla 2. Talento humano distribuido en áreas.	. 17

Lista de Gráficos.

Grafica 1. Genero	.33
Grafica 2. Actividad Econòmica.	.33
Grafica 3. Rango de edades.	. 34
Grafica 4. Estado Civil.	.35
Grafica 5. Nivel de escolaridad.	.36
Grafica 6. Tipo de Vivienda.	.37
Grafica 7. Personas a cargo.	.38
Grafica 8. Origen de ingreso económico.	. 39
Grafica 9. Distribución de Ingresos.	. 39
Grafica 10. Control en las finanzas	. 40
Grafica 11. Capacitación en educación financiera	.41
Grafica 12. Satisfacción necesidades básicas.	. 42
Grafica 13. Nivel de endeudamiento.	. 42
Grafica 14 Nivel de ahorro.	.43
Grafica 15. Metas financieras.	. 44
Grafica 16. Fuente de financiamiento.	. 44
Grafica 17. Prestamos con entidades bancarias.	. 45
Grafica 18. Excedente financiero.	. 45
Grafica 19. Interés en educación financiera	.46
Grafica 20. Ingresos adicionales.	.46
Grafica 21. Balance financiero.	47

Introducción

En este trabajo de investigación se presenta la importancia que tiene la educación financiera en los pacientes diagnosticados con la enfermedad de Hansen en el municipio de agua de Dios Cundinamarca este proceso es dado con la ayuda del sanatorio de agua de Dios empresa social del Estado, que es una de las dos pagadurías que existe actualmente en Colombia y tiene a su cargo 2.764 pacientes diagnosticados con la enfermedad.

La educación financiera es un proceso por el cual los consumidores mejoran la comprensión de los productos financieros y adquieren un mayor conocimiento de los riesgos financieros y de las oportunidades del mercado, adoptando las decisiones económicas con una información adecuada. (Economico, Social Europeo y Comite., 2017), una buena educación financiera, beneficia a este tipo de población reduciendo los riesgos de una exclusión financiera que permita a esta población realizar una planificación financiera optima que incentive el ahorro, la inversión y contribuya a la toma de decisiones financieras adecuadas.

Los pacientes diagnosticados con la enfermedad de Hansen, actualmente reciben un ingreso mensual de un salario mínimo legal vigente, para cubrir sus necesidades básicas, según la Ley 380 de 1997 "Mediante la cual se eleva al valor de un salario mínimo legal mensual el subsidio de tratamiento que recibe el enfermo de lepra". Puesto que dicha enfermedad afecta principalmente la piel y los nervios periféricos y en algunos pacientes que no toman el tratamiento, que es gratuito y otorgado por el ministerio de salud, genera discapacidad para laborar al perder partes del cuerpo.

Por lo tanto, la investigación nos muestra la necesidad de la creación de estrategias educativas financieras, que ayuden a dicha población con enfermedad de Hansen, a tener un buen control de sus finanzas; además es el tema de investigación seleccionado como trabajo de grado, orientado por las docentes Idis Norely Duarte

Barrios y la coordinadora del programa Jaidi Yanid Jara Ochoa, quienes acogieron la idea de realizar esta investigación.

La metodología trabajada es mixta la cual contempla lo cualitativo con lo cuantitativo, con enfoque descriptivo, determinando la muestra, variables, instrumentos para la recolección y análisis de la información y elaboración de análisis de resultados y conclusiones.

1. Problema

1.1 Descripción del problema

De acuerdo con (Banco Popular, s.f.) La educación financiera es tener comprensión básica sobre los principales aspectos relacionados con el buen manejo dinero. Consiste en entender cómo generar ingresos a lo largo de la vida, pagar deudas y aprovechar las oportunidades para lograr proyectos personales. No solo a cómo generar más dinero, sino que implica aprender a vivir con el dinero que se genera.

Según, (La republica, 2020) Es importante que todos los países del mundo perciban el tema de la educación financiera como prioritario. Las estrategias como las de los países de la OCDE, permiten establecer normas para el diseño de políticas. la Red de Salud Financiera (Network for Financial Health), es un ejemplo de cooperación internacional, por que une a líderes empresariales, legisladores e innovadores para diseñar e implementar soluciones que mejoren la salud financiera de todas las personas. (Financial Health Network , 2022)

Existe cierta diversidad entre países de la región de América latina. En Colombia y Bolivia muestran mejores resultados en cálculo e inflación. En la región existen cinco países con estrategias nacionales de educación financiera, se trata de Brasil, Chile, Colombia, México y Perú. En cada una de estas estrategias se formulan objetivos generales y específicos. (La republica, 2020).

Como señala (Junguito, 2022)en el diario portafolio, los pocos conocimientos sitúan a Colombia en el último lugar en las pruebas pisa 2021 relativas a los conocimientos básicos de los estudiantes en materia financiera. Se entrevistaron 29.000 alumnos de 15 años, de 18 economías, 13 de las cuales son actuales miembros del club de las naciones más avanzadas: según la OCDE. Colombia fue el único país de América Latina presente en la

prueba y alcanzó 379 puntos. Los mejores calificados fueron los estudiantes de China, con 603 puntos, y los de Bélgica, con 541.

Según (Banco Popular, s.f.) La educación financiera es clave para poder disfrutar de una vida con seguridad económica y próspera. Pero el mundo de las finanzas personales está lleno de desafíos. Hoy en día, el 87.1 % de los colombianos tienen acceso a productos financieros (Banca de las Oportunidades, 2021): tarjetas de crédito, débito, préstamos personales, entre otros. Sin embargo, muchos tienen problemas para encontrar el bienestar financiero. La educación financiera es importante porque reduce la incertidumbre sobre el futuro económico, capacita para afrontar desafíos.

Cabe mencionar que el índice de inclusión financiera para todo el país está en 81,3% y que en el Plan Nacional de Desarrollo se propuso la meta de aumentarlo a 85%. Para el sector rural, el objetivo es pasar de 61% actual a 68%. Las cifras relacionadas con algunos departamentos y el índice de inclusión financiera más alto lo tienen Bogotá (98,5%), que se calcula aparte de Cundinamarca; Casanare (81,4%); Santander (89,8%); Risaralda (87,8%), y Meta (85,1%), respectivamente. (Banca de las oportunidades, 2022),

De acuerdo con (Bravo, 2020). Los municipios de Cundinamarca tienen diferencias relacionadas con su población, densidad, capacidad de industrialización, eficiencia en la entrega de bienes, servicios y capacidad de generación de recursos propios, dados por diferentes aspectos que hace que los municipios se encuentren clasificados, lo cual permite generar políticas diferenciales en materia de distribución de recursos, basados en la priorización de aquellos que tienen menos ingresos.

Por otra parte, (García Bustos, 2020 - 2024) en su informe de gestión.

Gobernación de Cundinamarca. en el plan de desarrollo del departamento de

Cundinamarca, se encuentra un componente que se enfatiza la entrega de kits, requeridos para el inicio de capacitaciones, panorama que evidencia la inexistencia de estrategias concretas que procuren la educación financiera.

En particular, Agua de Dios, municipio de Cundinamarca se encuentra ubicado en la provincia del Alto Magdalena, según (municipio.com.co, 2022) cuenta con una población de 11.515, Habitantes. Se encuentra entre Girardot, Tocaima, Ricaurte y Nilo, marcado históricamente por la exclusión de enfermos de Hansen. Desde finales de 1870, al municipio no se le conoce en el país por otra razón. Su sello característico depende aún de un recuerdo doloroso que dejó la enfermedad allí. (Cindy Mariana Ariza Rodríguez, 2020)

Para el Sr Hernán Moya Ortiz, representante del municipio de agua de Dios, explica que los enfermos de Hansen eran trasladados hasta el Departamento de Cundinamarca, municipio de Tocaima en el puente de los suspiros, los familiares los entregaban allí, porque no tenían paso al municipio, era tanto el rechazo y el aislamiento que tuvieron su propia moneda, para no tener contacto con el comercio exterior al municipio. En 1881 Agua de Dios contaba con 296 enfermos, se empezaron a manejar diversas clases de tratamientos para curar y controlar la enfermedad. Actualmente existen 2 pagadurías que funcionan como sedes y albergues para estas personas: en el municipio de Contratación (Santander) conformado por 934 enfermos de Hansen y en el municipio de Agua de Dios que cuenta 2.764 pacientes, algunos distribuidos 3 albergues dedicados a su tratamiento médico.

Tabla 1. Pacientes Alojados en albergues

	SEXO	NO. DE PACIENTES
ALBERGUES		
Boyacá	Masculino	98
Ospina	Masculino	11
San Vicente	Femenino	35
TOTAL		144

Lo anterior refleja el enfoque asistencialista según disposiciones legales y de salubridad, sin considerar otros procesos de acompañamiento integral a esta población, como la educación financiera, que permita adquirir las competencias necesarias para la administración optima de sus recursos, los cuales provienen del subsidio del estado recibido por su condición y que asciende a un valor de \$1 SLMV, rubro que constituye la única fuente de ingreso para el beneficiario, y que debe suplir las necesidades de su núcleo familiar.

Conforme con el plan de marketing territorial de turismo para el municipio (Méndez y López Villalba, 2018), revela que la economía del municipio se caracteriza por una estructura tradicional, es decir se fundamenta en los ingresos que perciben los enfermos (subsidios), los pensionados (mesadas), contexto que hace vulnerable a su población en relación a los cambios y regulaciones políticas en las entidades estatales, que representan su fuente de sustento, en este sentido es de carácter prioritario el desarrollo de programas para la educación financiera de tal modo que se disminuya el alto grado de dependencia estatal y contribuya al manejo integral de sus finanzas y el mejoramiento de su calidad de vida.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuál es la estrategia financiera adecuada para el manejo de efectivo de las personas diagnosticadas con la enfermedad de Hansen en el municipio de Agua de Dios?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Implementar estrategias de educación financiera en la población con diagnóstico de Hansen del municipio de Agua de Dios, como herramienta en la toma de decisiones asertivas.

2.2 Objetivos específicos

- Establecer las prácticas asociadas con el manejo del efectivo en las personas con diagnóstico de Hansen del municipio de Agua de Dios.
- Definir estrategias financieras para la eficiente toma de decisiones acordes con el entorno de los pacientes de Hansen.
- Desarrollar procesos formativos en la administración del efectivo para la maximización de sus recursos.

3. Justificación

El municipio de Agua de Dios cuenta con el sanatorio Lazareto, el cuál comienza a operar en el año 1871 con 70 personas desplazadas diagnosticadas de Hansen. Actualmente y mediante el Decreto número 1288 del 22 de junio de 1994, se transformó en Sanatorio De Agua De Dios como una empresa social del estado.

Mediante el Articulo 194 de la ley 100 de 1993 se transforma a entidad pública, con el objeto social de prestar el servicio de salud en: atención médica, asistencia social, rehabilitación y desarrollo de programas de promoción y prevención en salud a los pacientes de Hansen en todo el territorio nacional.

Actualmente esta entidad ofrece servicios de enfermería 24 horas, psicología, terapia física, alojamiento y rehabilitación, para tal fin dispone de un talento humano de 242 colaboradores adscritos así.

Tabla 2. Talento humano distribuido en áreas.

ÁREA	NO. DE COLABORADORES
Administración	60
Enfermería y asistenciales	87
Mantenimiento y aseo	95
TOTAL	242

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, la ley 14 de mayo 3 de 1907, estableció como figura de "ración" un auxilio monetario (Díaz, 2020) que compensara el aislamiento y cuya implementación genero la creación de monedas como medio de pago diferente al que circulaba en el mercado financiero, con el objeto de controlar el póder aquisitivo y disminuir el estigma del contagio. Por medio de la ley 148 de diciembre 22 de 1961, se suprime el aislamento y se mantiene el susbisidio a esta población, cifra que hoy asciende de acuerdo con lo reglamentado por la ley 389 de 1997 a un salario mínimo legal vigente (SMLV).

En este sentido, el segmento de población beneficiada del subsidio en el municipio de Agua de Dios, representa el 73.16% de la escala nacional cuya cifra asciende a 3778 personas diagnosticadas con esta patología en el país, es decir 2764 pacientes que reciben este dinero con periodiciodad mensual a través de consignación en su cuenta de ahorros del Banco Popular y mediante el uso de la tarjeta debito como instrumento financiero o medio de pago para realizar sus diferentes transacciones económicas y financieras.

La presente investigación permite abordar la educación financiera para la población enferma de Hansen en el municipio de Agua de Dios - Cundinamarca, analizando los conocimientos y los diferentes conceptos asociados a esta área de las finanzas, con el fin de construir habilidades en la administración del dinero por parte la población objeto de estudio, en la cual es notable un incipiente manejo de sus finanzas personales.

La gestión financiera es una práctica útil en la optimización de los recursos monetarios, así como para la adecuada toma de decisiones de inversión, financiación, rentabilidad y que permitan el desarrollo de habilidades para la maximización de la riqueza, así como el mejoramiento de la calidad de vida a través de herramientas de gestión aplicadas y acordes a su entorno. Lo anterior es pertinente para la construcción de competencias financieras a través de procesos integrales de formación en educación financiera en esta comunidad.

Este problema se investiga para tener en cuenta diferentes variables y hallar diferentes soluciones, los objetivos se plantearon con el fin de desarrollar estrategias) educativas en el ámbito financiero que respondan a los retos en la población con diagnóstico de Hansen en el municipio de agua de Dios. Los grupos beneficiados por la investigación serán especialmente los pacientes pasando por sus familias y entorno más cercano y posiblemente la economía municipal al verse dinamizada por el movimiento correcto de las finanzas de los pacientes.

La Institución sanatorio de Agua de Dios empresa Social del estado, indudablemente resulta beneficiada en que los pacientes que hacen uso de sus servicios e instalaciones obtengan una mejor calidad de vida a consecuencia de la mejora de los hábitos financieros. La estudiante

en calidad de investigadora encuentra fructífero el proyecto, pues sus conocimientos en el área de: Semillero de Investigación, en prácticas de responsabilidad social la cual eran encuentros con adultos de la tercera edad del ancianato San Antonio.

4. Marco de referencia

4.1 Antecedentes teóricos y empíricos

Según (Jimenez, 2014), en la guía de educación financiera para la comunidad colombiana, La educación financiera es conocer, entender y aplicar de manera sencilla y clara, los conceptos económicos, financieros y contables básicos aplicables a la vida financiera personal y familiar.

Por otra parte, de acuerdo con (Vallejo Trujillo, Luz Stella; Martínez Rangel, Martin Gerardo, 2016) el manejo adecuado de las finanzas personales tiene como propósito, aminorar el analfabetismo económico y financiero, emanado tanto de las instituciones como del seno de los hogares, lo cual, ha llevado al manejo de las finanzas personales a un círculo vicioso, en donde, ni las personas ni las instituciones actúan en pro de la educación económica y financiera de las personas.

De acuerdo con (Domingo, 2020), las primeras descripciones de la lepra remontan al año 600 A.C en la India y al 200 A.C en china y Japón, sus primeras pruebas de esta enfermedad proceden de un esqueleto egipcio y dos momias coptas de los siglos II A.C y V D.C. los enfermos leprosos se han visto condenados al destierro por sus comunidades y familias. También, se estima, que a principios de los 90, sufrían lepra en el mundo, entre 11 – 15 millones de personas, motivo por el que la OMS, se propuso como objetivo, la eliminación de la lepra para el 2000.

La enfermedad de Hansen "lepra" según (Minsalud, 2022) La lepra es una enfermedad infecciosa crónica causada por mycobacteryum leprae, conocido como bacilo de Hansen. Afecta primordialmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas y los ojos, es una enfermedad curable y su tratamiento es gratuito. "Según las cifras oficiales procedentes de 121 países de 5 regiones de la OMS, la prevalencia registrada.

Cada departamento de Colombia tiene su programa de Hansen, excepto Guaina y Vaupés. El ministerio de salud emite una resolución por motivo de fallecimiento e informa cuanto cupo hay disponible, para poder asignar a la lista de espera, tienen prioridad según el grado de hallazgo. Cada paciente cada año debe realizar un control de la enfermedad, donde realizan una serie de exámenes para que la enfermedad este controlada.

4.2 Marco teórico

En este sentido de acuerdo con (Cárdenas, 2016) la educación financiera en las diferentes etapas de la vida. En la infancia permite dar conocimiento al concepto del ahorro y comprender el valor del dinero, en la adolescencia contribuye a ser un mejor ciudadano y responsable ante la sociedad en el futuro para lograr sus metas propuestas, y para la edad mayor hacer una planificación y una toma de decisiones en las finanzas.

Actualmente en el sistema financiero existen muchos tipos de portafolios dentro de un marco normativo y regularizado por la superintendencia financiera, que permiten acceder a realizar algún ahorro de corto, mediano y largo plazo para optimizar el dinero. Pero la gran mayoría de personas no tienen la suficiente cultura del ahorro si no de realizar compras ya sea por su necesidad o por gustos llevando esto a un consumismo. (Cárdenas, 2016)

Según (Carangui Velecela, Paola Alexandra; Garbay Vallejo, Javier Iván; Valencia Jara, Betzy Daniela, 2017) Luego de la crisis financiera del 2008 se profundiza la insuficiencia de la Educación financiera en la población, es preocupante los resultados que

provienen de estudios de analfabetismo financiero, los constantes cambios que nacen en el mundo, hacen que los individuos se vuelvan cada vez más vulnerables a la toma de decisiones financieras optimas, al no conocer temas básicos financieros es menor la capacidad para la toma de decisiones óptimas.

(Lusardi, Annamaria; Mitchell, Olivia S, 2011) Consideran que a pesar de que mayores niveles educativos están ciertamente correlacionados con mayores conocimientos financieros, incluso para los niveles más altos de escolaridad el grado de educación financiera tiende a ser bajo. Por esta razón, la escolaridad de una persona puede no ser un buen indicador de su nivel de educación financiera.

De acuerdo con (Cárdenas, 2016) es recomendable buscar herramientas de inversión que nos suministre mayor seguridad, que a pesar de que existen riesgos también existen muchas oportunidades en el mundo de los negocios como la independencia laboral y la libertad financiera; para lograr tener un ingreso dinámico en el que sea mayor a los gastos, se debe tener una educación financiera en cómo se mueve el mercado y así encontrar un camino del éxito financiero.

Como señala (Garcia, Nidia; Grifoni, Andrea; López, Juan Carlos y Mejia Diana Margarita, 2013) Los beneficios de la educación financiera también pueden extenderse a la economía en general. La educación financiera promueve competencias necesarias para tomar decisiones informadas y apropiadas, así como facilitan herramientas para que las personas tengan la capacidad de defender sus derechos como consumidores financieros.

Por otro lado, todas las personas financieramente alfabetizadas tendrán una mayor capacidad para comprender las políticas económicas y sociales adoptadas en sus economías los consumidores más educados e informados tomarán mejores decisiones financieras a lo largo de su vida, las educaciones financieras favorecen la estabilidad y el desarrollo del sistema financiero. La educación financiera puede lograr aumentar el conocimiento y la comprensión de los productos y servicios financieros y, como tal, promover la demanda de los mismos, así como su uso efectivo.

(Krishnamurti, 2019) Consideraba que el papel que genera la educación es primordial para transformar la mente humana y la creación de una nueva cultura. Una transformación fundamental como lo es esa sucede cuando, a la vez que se prepara al estudiante en las diversas prácticas y disciplinas académicas, se le da el espacio para que esté atento a los procesos de su propio pensar.

Por otra parte, la educación no depende en solo aprender de los libros memorizando una serie de datos, sino que consiste también en aprender a mirar, a observar, aquello que los libros dicen, tampoco se trata la educación de pasar unos exámenes, de conseguir un título, un empleo, para finalmente casarse y establecerse, es saber escuchar los pájaros, los hermosos árboles, la forma de las colinas; es sentirlo. (Reyes Rodriguez y Duran Rill, R, 2018).

Quienes también consideran que existe relación proporcional entre calidad de vida y educación según refiere (Reyes Rodriguez y Duran Rill, R, 2018) que como resultado se ha de lograr una mejor salud, según lo reconoce la UNESCO. "La salud es un derecho humano básico. Las inversiones en educación son inversiones en salud. La educación a lo largo de toda la vida puede contribuir considerablemente al fomento de la salud y la prevención de las enfermedades. En la actualidad encontramos en el mundo más personas de edad por habitante que nunca antes, y la proporción sigue en aumento. Estos adultos de edad pueden contribuir mucho al desarrollo de la sociedad. Por lo tanto, es importante que tengan la posibilidad de aprender en igualdad de condiciones y de maneras apropiadas. Sus capacidades y competencias deben ser reconocidas, valoradas y utilizadas".

En el libro Panorama de la educación (Gonzales Merino, A, 2019) La (OCDE), que es la organización para la cooperación y el desarrollo económico en todo el mundo, presenta estadísticas e indicadores del sistema educativo que agrupa los 36 países más desarrollados de todo el mundo, analizan la evolución de los diferentes sistemas educativos, la diferencia de género en el nivel educativo en la población adulta muestra que las mujeres alcanzan el nivel educativo terciaria. Mientras que es más común que los hombres no

lleguen a alcanzar la segunda etapa de la educación secundaria sea mayor que el de las mujeres.

En el artículo (Bueno, David; y Forés, Ana, 2018) refiere que la neuroeducación se postula como herramienta potente para mejorar las estrategias educativas y contribuir a dignificar la vida humana, proporcionando datos y evidencias científicas a la pedagogía. Es importante conocer como aprendemos, saber cómo funciona nuestro cerebro para aprender más y mejor. Ya son muchos los estudios, que demuestran la importancia y la incidencia en el aprendizaje del conocimiento de cómo aprendemos, el poder de la meta cognición (Diamond y Ling, 2016).

De acuerdo con (Salas, O Amat, E.Bail, M. Casanovas, G. Cid, 2018) dicho termino proviene del latín finís, que significa acabar o terminar, y se refiere a que una transacción económica finaliza con el pago. Por ende, finanzas tiene que ver con la parte monetaria de una transacción que complementa la parte operativa. Las finanzas son la parte de la economía que trata los intercambios de dinero, ya sea para inversión, para financiación o para cualquier otro motivo relacionado con personas, empresas y administraciones públicas.

Las finanzas estudian cómo obtener el mejor provecho de recursos financieros escasos, las finanzas se dividen en finanzas personales, finanzas corporativas y finanzas públicas. Las finanzas en la actualidad son el centro de la preocupación económica en todo el mundo, debido a la interconexión de los mercados tanto financieros como de bienes y servicios de la "economía real". Según (Ansótegui Camen; Gómez Bezares Fernando; Raul Fabre Gonzales, 2014) en el libro la ética profesión, las finanzas ocupan el centro de la preocupación económica en todo el mundo, debido a la interconexión de los mercados tanto financieros como de bienes y servicios de la economía real.

De acuerdo con (Hector, Ruiz Ramirez, 2011) Para la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la Educación Financiera, es el proceso mediante el cual, tanto los consumidores como los inversionistas financieros lograron un mejor conocimiento de los diferentes productos financieros, sus riesgos y beneficios, y que

mediante la información o instrucción, desarrollar habilidades que les permitan una mejor toma de decisiones, lo que deriva en un mayor bienestar económico (OCDE, 2005).

Como señala (Garcia, Nidia; Grifoni, Andrea; López, Juan Carlos y Mejia Diana Margarita, 2013) Que la educación financiera pueden extenderse a la economía en general. También puede promover las competencias necesarias para tomar decisiones, así como proporcionar herramientas para que las personas tengan la capacidad de defender sus derechos como consumidores financieros.

Los ciudadanos financieramente alfabetizados tendrán una mayor capacidad para comprender las políticas económicas y sociales adoptadas en sus economías esto puede contribuir a reducir las barreras a la demanda de inclusión financiera. En esta medida, la educación financiera puede aumentar el conocimiento y la comprensión de los productos y servicios financieros y, como tal, promover la demanda de los mismos, así como su uso efectivo. (Garcia, Nidia; Grifoni, Andrea; López, Juan Carlos y Mejia Diana Margarita, 2013).

De acuerdo con (Hector, Ruiz Ramirez, 2011)Se debe adquirir información básica sobre, las funciones del dinero, el crédito, las diferentes formas de ahorro, las inversiones, los seguros, el ahorro para el retiro, los diferentes medios de pago, sus costos, riesgos y beneficios, así como, manejar el dinero de acuerdo a nuestras necesidades y a las circunstancias económicas del momento, ya que la globalización incrementa los costos de una mala decisión.

Por su parte (Garcia, Nidia; Grifoni, Andrea; López, Juan Carlos y Mejia Diana Margarita, 2013). Refleja una ignorancia generalizada en la población de América Latina con respecto a conceptos financieros básicos como inflación, tasa de interés, relación entre riesgo y rentabilidad y sobre el funcionamiento del mercado de capitales.

De acuerdo con (Raga, 2017)La estabilidad financiera de cada una de las personas es una meta alcanzada, pero para lograr un balance positivo va más allá de saber hacer

dinero, se requiere de habilidades para no derrochar el patrimonio y optimizar su propia situación financiera, los principios básicos para unas finanzas personales son sencillas, pero se descuentas bien sea por falta de tiempo, disciplina, disposición o conocimientos.

Así como también este autor, afirma que "pocas personas conocen con detalle sus estados financieros personales y mucho menos tiene un registro de sus ingresos y egresos o gastos de cada mes, cuantos están pendientes de sus activos (propiedades) y de sus pasivos (Deudas), ¿cuantos proyectan sus estados financieros a largo plazo?, o quienes analizan sus hábitos de consumo semanal quincenal o mensualmente, y poder realizar un plan de acción según sus prioridades. Esto se logra realizando un presupuesto que determine cuanto se tiene cuanto gastar y cuanto ahorrar manteniendo el equilibrio. El equilibrio se consigue, cuando se monitorea las entradas y salidas del dinero, y que los gastos no superen los ingresos"

Por otro lado (Raga, 2017) refiere que los ingresos y gastos se modifican a lo largo de la vida, según la edad, el tipo de actividad y el tipo de núcleo familiar, los consumos son diferentes en cada etapa de la vida un estudiante tiene gastos diferentes a los de un profesional, y los de una persona soltera cambia cuando deciden casarse, o de tener hijos, luego en la edad en que se encuentren los hijos, si son niños, adolescentes, o estudiantes universitarios, asimismo en la vejez todo va cambiando la situación financiera.

En la etapa de estudiante, la acumulación es relativamente baja, con el tiempo y trabajo empieza a aumentar la riqueza, se construye el patrimonio, y por último en la vejez se va reduciendo o consumiendo la riqueza.

Como señala (Flageul, B, 2011)La enfermedad de Hansen o lepra es la segunda micobacteriosis mundial después de la tuberculosis, con una incidencia de 255.000 nuevos casos en 2007. la Organización Mundial de la Salud (OMS), revela que la lepra ya no constituye un problema de salud pública a escala mundial. Es fundamental que los dermatólogos sepan reconocer los primeros signos, bastante cutáneos, porque, aunque la poliquimioterapia (PQT) anti bacilar se dedicó en 1982, hoy día permite curar a los pacientes.

Del mismo modo (Lopez Diaz, 2020), El subsidio asignado a algunas de las personas afectadas por la enfermedad de Hansen o lepra ha sido durante ya más de un siglo, una de las particularidades del manejo esta enfermedad en Colombia. El Estado realiza con este una diferenciación positiva encaminada a restablecer los derechos del paciente, apoyarlo en su desarrollo socio económico y evitar el estigma asociado a esta afección.

Al interior de los lazaretos o los denominados albergues la moneda utilizada, llamada por sus habitantes era "la coscoja" por su poco o bajo valor, era diferente de la moneda circulante en el resto del país. De hecho, por fuera de los linderos del lazareto, carecía de todo valor y su porte era para las autoridades sospecha de fuga del sobre el poseedor. (Lopez Diaz, 2020). Se establecieron Sanatorios especializados en el manejo de la enfermedad, y albergues destinados a la asistencia de enfermos en tratamiento o discapacitados. Durante la segunda etapa del subsidio, este protagonismo ha sido compartido por los pacientes, sus familiares, los líderes comunitarios, el personal responsable de la prestación de los servicios y la administración de los Sanatorios, conjugando a veces varios criterios en una sola persona, y ha permitido sostener la asistencia hospitalaria en los albergues y promover medidas adicionales a favor de los pacientes para mejorar su calidad de vida.

Según (Botero Jaramillo, Natalia; Padilla Pinzón, Laura Tatiana; Beltrán Serrano, Maria Alejandra; Ossa Trujillo, Rafael Humberto, 2017) Durante todo el periodo de siglo XIX, la lepra estuvo lejos de ser un problema médico, el propósito de la política de exclusión de los enfermos era mantenerlos ocultos, antes que suministrarles algún tipo de cuidado o tratamiento, que de todas maneras resultaba incierto. Esto significó que la enfermedad, hasta el siglo XIX, fuera considerada un problema social y religioso, más que una condición médica. Solo hasta el siglo XX sufrió un proceso de medicalización, se enfocó a la búsqueda de un tratamiento que controlara o terminara la enfermedad.

En este sentido este autor, refiere el afán de hallar una cura o un medio de paliación de los síntomas, los enfermos de Hansen experimentaban con los "remedios" ofrecidos por curanderos, recomendados desde la época medieval, los cuales contenían partes de animales; por ejemplo, se hablaba de "Bermudina", que contenía culebra (partes de la serpiente) y fue creada por un "señor Bermúdez".

¿Enfermedad de Hansen o sífilis? Para el siglo XVIII, las relaciones entre lepra y sífilis llevaron a que el tratamiento recomendado fuera el mercurio, se extendiera a los enfermos de lepra. Hacia el año de 1778 se administraba mercurio a los enfermos, debido a que se creía que la lepra era una enfermedad de transmisión sexual o que las enfermedades venéreas podían transformarse en lepra.

Por otra parte, la enfermedad de Hansen, causada por el microorganismo Mycobacterium leprae, fue controlada mediante el aislamiento y reclusión de los enfermos de Hansen en hospitales, lazaretos y albergues. El desarrollo de algunos tratamientos y el descubrimiento de la terapia antibiótica, que representó una cura efectiva desde la medicina y su poder político y social, participaron en la transformación de las políticas de manejo de la enfermedad y de la comprensión de la misma, en los Lazaretos de Contratación y Agua de Dios. (Botero Jaramillo, Natalia; Padilla Pinzón, Laura Tatiana; Beltrán Serrano, Maria Alejandra; Ossa Trujillo, Rafael Humberto, 2017).

Como revela (Botero Jaramillo, Natalia; Padilla Pinzón, Laura Tatiana; Beltrán Serrano, Maria Alejandra; Ossa Trujillo, Rafael Humberto, 2017), Las sulfonas fueron el primer grupo de antibióticos que representó una revolución en la terapéutica de la enfermedad, con repercusiones sociales y políticas, demostrando una cura efectiva en la mayoría de los casos. Estos antibióticos son bacteriostáticos, debido a que inhiben el crecimiento de bacterias por medio de la interferencia con la síntesis del ácido fólico bacteriano, inhibiendo el crecimiento bacteriano; se metaboliza en el hígado y es excretado a nivel renal. Este grupo de medicamentos presentó efectos adversos como

anemia hemolítica, vómito, diarrea, fiebre, cefalea, depresión, ictericia, cristalería, agranulocitosis, trombocitopenia y leucopenia.

Finalmente, la construcción del conocimiento del proceso de la enfermedad y de las estrategias de curación representó un gran impacto con respecto a las políticas públicas y mecanismos de poder a nivel social, así como a las experiencias subjetivas de los pacientes con la enfermedad de Hansen. En el caso de la lepra, la curación de la enfermedad, representada por la terapia antibiótica, fue la herramienta necesaria para permitir la inclusión de los enfermos en la sociedad y su reconocimiento como ciudadanos. (Botero Jaramillo, Natalia; Padilla Pinzón, Laura Tatiana; Beltrán Serrano, Maria Alejandra; Ossa Trujillo, Rafael Humberto, 2017).

Como refiere (Botero Jaramillo, Natalia; Padilla Pinzón, Laura Tatiana; Beltrán Serrano, Maria Alejandra; Ossa Trujillo, Rafael Humberto, 2017), El tratamiento actual se basa en un esquema de terapia multidroga según la Organización Mundial de la Salud. (OMS) consistente en esquemas biconjugados. Para la lepra paucibacilar el tratamiento consiste en Diamino–Difenil-Sulfona (DDS) más rifampicina y dapsona por 6 meses de duración. Para la lepra multibacilar, el tratamiento es de 12 meses y al esquema anterior se añade clofazimina, el primer día de tratamiento, supervisados junto con la administración de rifampicina, Diamino–Difenil-Sulfona (DDS) y clofazimina, administrados diariamente. "A partir de 1995 la OMS proporciona tratamiento gratuito a todos los enfermos del mundo con lepra, inicialmente financiado por la fundación NIPPON y desde el 2000 por un acuerdo de donación con NOVARTIS".

Cabe mencionar, (Lopez Diaz, 2020), Que el tratamiento antibiótico se inicia hasta la segunda mitad del siglo XX y fue antecedido por una serie de medidas sanitarias, donde la denuncia y el aislamiento o de secuestración formal de las personas afectadas por lepra en lazaretos o albergues creados para tal propósito fue la medida principal, la adaptación en Colombia a principios del siglo pasado y complementada con la

Ley 14 de 1907 donde aparece la figura de la "ración" diaria como estipendio compensatorio al aislamiento.

En el año 1873, con el descubrimiento de la bacteria que produce la enfermedad, gracias a las investigaciones del noruego Gerhard Henrik Armauer Hansen (1841-1912). El descubrimiento del Mycobacterium leprae tiene relevancia histórica ya que se trata de la primera identificación de una bacteria en el mundo como agente causal de una enfermedad en el hombre. (Cordero, 2010).

Como señala (Cordero, 2010), Los leprosarios eran literalmente cárceles en las que se confinaba para siempre a los enfermos, ya que se pensaba que la enfermedad era hereditaria y no contagiosa y la única forma de control sanitario era el aislamiento. Pero en lugar de que los enfermos acudieran a los leprosorios lo que significaba la reclusión de por vida, muchos huían y evitaban ser internados, por lo que la enfermedad continuó extendiéndose en la población, hecho que persistió durante la Colonia. Pero el panorama comenzó a cambiar en todo el mundo en 1873, con el descubrimiento de la bacteria que produce la enfermedad, gracias a las investigaciones del noruego Gerhard Henrik Armauer Hansen (1841-1912).

5. Metodología

5.1 Enfoque y alcance de la investigación.

El enfoque de investigación es mixta, específicamente orientada la población con diagnóstico de Hansen del municipio de Agua de Dios de Cundinamarca, para determinar la relación entre sus hábitos financieros y las decisiones económicas de esta población, para definir el enfoque Robert Yin (1984) establece que: "como una indagación empírica que: investiga un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real de existencia, cuando los límites entre fenómeno y el contexto no son claramente evidentes y en los cuales existen múltiples fuentes de evidencia que pueden usarse, (P.23)". Y con el método inductivodeductivo se analizará los diferentes bases de datos científicas que muestren los avances de las diferentes experiencias de educación financiera en un contexto global, nacional y local. El tipo de investigación exploratoria-descriptiva que a través de una metodología busca identificar lo cualitativo con lo cuantitativo para describir el fenómeno real y actual que muestre las características y práctica financieras, sociopolíticas y culturales del objeto de estudio. También, mediante la identificación de la población debidamente identificada y diagnosticada con esta patología, se aplicaran los instrumentos de recolección de información como cuestionarios y entrevistas debidamente cotejada por expertos del tema, que permitirá la recolección, análisis e integración de datos cuantitativos y cualitativos para entender las principales necesidades desde los diferentes enfoques propuestos que permitirá cumplir con los objetivos propuestos de manera conjunta para adquirir la información relacionada con los grupos de interés. (Sampiere, 2014).

Se considera el tema de investigación en la línea institucional de (Educación, transformación social e innovación) y en su respectiva sublìnea de (Educación Financiera), así como también contribuye con 8 de los 17 ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) incluidos en la agenda 2030 para las naciones unidas (No.1 Fin de la pobreza, No. 2 hambre cero, No.3 salud y bienestar, No.4 educación de calidad, No.8 trabajo decente y crecimiento económico, No.10 reducción de las desigualdades, No.16 Paz justicia e instituciones

sólidas, No.17 alianzas para lograr los objetivos. Reconociendo así el aporte correspondiente.

5.2 Población y muestra

Población: Estuvo conformado por 1791 personas con diagnóstico de Hansen dentro del municipio de Agua de Dios Cundinamarca, los criterios de inclusión fueron: Adultos mayores con diagnóstico de Enfermedad de Hansen.

Muestra: La selección de la muestra fue de tipo **no probabilístico** con un número de 90 Usuarios, que cumplían con los criterios de inclusión.

5.3 Instrumentos

En la investigación se utilizó la implementación de una encuesta de caracterización del paciente diagnosticado con la enfermedad de Hansen en el municipio de agua de Dios Cundinamarca, el cual consta de 22 preguntas, la estructura es rápida para no generar cansancio son preguntas abiertas y cerradas la encuesta es realizada en la web, fáciles de entender para este grupo de población, está destinada a analizar e identificar el manejo de sus finanzas, las preguntas son de carácter informativo.

5.4 Procedimientos.

Para lograr el ingreso a los albergues a realizar una entrevista con los pacientes con diagnóstico de Hansen se pasó la carta enviada por la institución universitaria minuto de Dios la cual explica las funciones a realizar por la investigadora, se radica el 19 de Julio del 2022, en las oficinas del sanatorio de agua de Dios, se obtuvo respuesta el 10 de agosto de 2022, a los 22 días después del radicado, donde la Jefe Martha Sarmiento autoriza a la estudiante realizar intervención en el tema económico del paciente, con una metodología acorde para ellos. Se realizan actividades recreativas y se entrega como premio al ganador alcancías para incentivar el ahorro, se da un pequeño refrigerio, no autoriza realizar la encuesta dentro de la instalación, se realiza fuera de las instalaciones a pacientes que se

desplazan con facilidad y en el domicilio de los habitantes del municipio. La encuesta se realiza en un lazo de 5 minutos donde el encuestador crea un ambiente agradable con el paciente en esta entrevista se desarrollan 22 preguntas con el fin de recabar información, se aplica leyendo al paciente las preguntas por que la mayoría son analfabetas.

5.5 Análisis de información.

Para este análisis la herramienta utilizada para la aplicación de la encuesta es google forms Como se evidencia en registro fotográfico del anexo posteriormente la encuesta debió ser diligenciada por el estudiante investigador en un formato de google forms, esto debido a que un porcentaje grande de la población no disponen de la capacidad física o conocimientos para desarrollar individualmente la encuesta, se maneja un archivo en Excel 2016. Donde es recopilada la información para realizar las tablas y graficas correspondientes recopilados del sanatorio de agua de Dios.

5.6 Consideraciones éticas

La corporación universitaria Minuto de Dios promulga una educación de calidad al alcance de todos, de esta manera contribuye con el crecimiento y desarrollo sociopolítico de su entorno local, regional y nacional, fundamentando esto, en el respeto a la dignidad e integridad del ser humano.

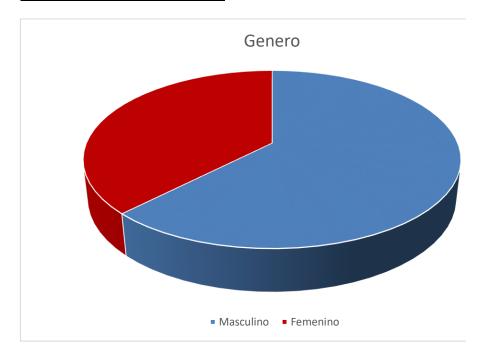
Además, en concordación con lo que establece la constitución política, Colombia es un Estado social de derechos donde prima el bienestar general sobre el particular y el total respecto a la dignidad humana de todos los colombianos. Es por el anterior marco institucional y legal nacional que, ninguna de las actividades investigativas a las que fueron objeto los 2,764 pacientes diagnosticados con la enfermedad de Hansen que tiene a cargo la pagaduría del municipio de Agua de Dios Cundinamarca, estuvieron en contra sus derechos fundamentales de la población de estudio.

6. Resultados

Los resultados planteados en este ítem se basan en las respuestas obtenidas a través de un método de recolección "encuestas" sustentadas posteriormente.

Grafica 1. Genero.

Genero	Cantidad
Masculino	58
Femenino	35



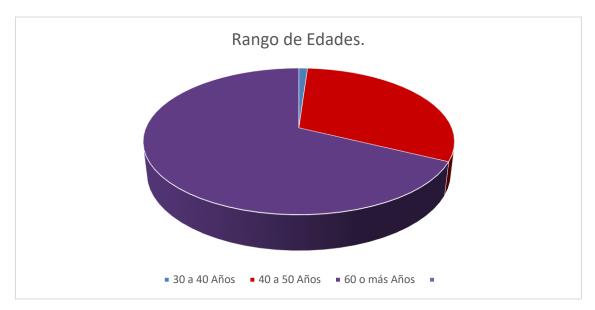
Grafica 2. Actividad Económica.

Actividad	Cantidad
Empleado	1
Pensionado	21
Independiente	28
Ninguna	46



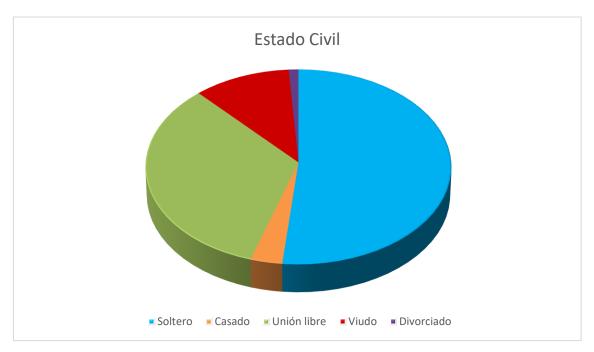
Grafica 3. Rango de edades.

Rango de Edad	Cantidad
0 - 10 Años	0
10 - 20 Años	0
30 a 40 Años	1
40 a 50 Años	29
60 o más Años	63



Grafica 4. Estado Civil.

Estado Civil	Cantidad
Soltero	48
Casado	3
Unión libre	31
Viudo	10
Divorciado	1



Grafica 5. Nivel de escolaridad.

Nivel de escolaridad.	Cantidad
Ninguno	4
Primaria Completa	24
Primaria Incompleta	15
Bachillerato completo	30
Bachillerato incompleto	16
Técnico	3
Tecnólogo	3
Universidad	0
Otro.	0



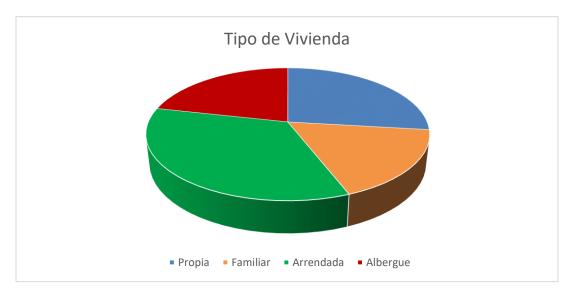
Fuente: Elaboración propia.

El nivel educativo es mínimo debido a que el 15% no han culminado sus procesos de formación básica (primaria y bachillerato) en contraste un 54% ha culminado sus estudios, lo anterior permite identificar alertas en relación con políticas de inclusión educativa en este segmento de población.

Grafica 6. Tipo de Vivienda.

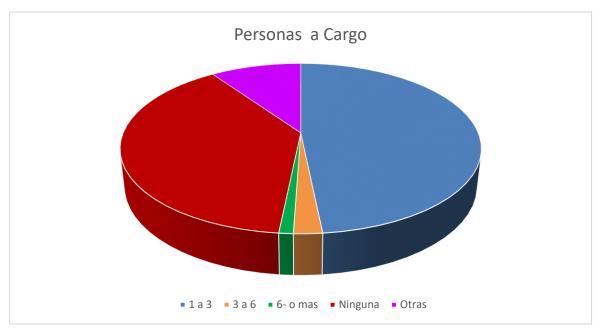
Vivienda	Cantidad
Propia	25
Familiar	16
Arrendada	32
Albergue	20

En el aspecto de vivienda el 55% de este grupo no dispone de vivienda propia, es notable el uso de vivienda arrendada y del albergue, esta situación cuestiona el nivel de calidad de vida de las personas con este diagnóstico.



Fuente: Elaboración propia. Grafica 7. Personas a cargo.

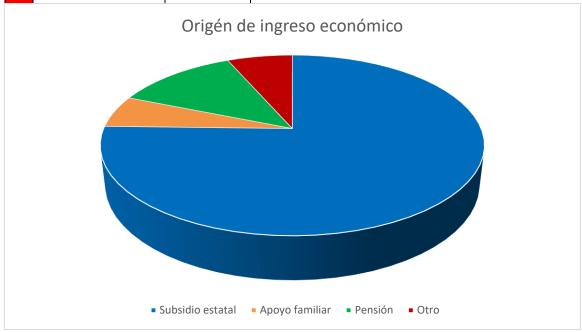
1-3	45
3-6	2
6- o mas	1
Ninguna	36
Otras	9



Fuente: Elaboración propia.

Grafica 8. Origen de ingreso económico.

Origen de ingreso económico.	Cantidad
Subsidio estatal	92
Apoyo familiar	7
Pensión	15
Otro	8



Grafica 9. Distribución de Ingresos.

Distribución de Ingresos.	Cantidad
Salud	80
Educación	38
Recreación y cultura	31
Alimentación	90

Arriendo	38
Vestuario y calzado	91
Implementos de aseo	92
Información y comunicación	0
Bebidas alcohólicas y tabaco	55
Artículos para el hogar	76
Transporte	3
Servicios públicos (agua electricidad, gas)	53
Otros bienes diversos	1



Grafica 10. Control en las finanzas.

Si	20
No	73



Fuente: Elaboración propia.

Grafica 11. Capacitación en educación financiera.

Si	2
No	91



Grafica 12. Satisfacción necesidades básicas.

Si	8
No	85

■ Si ■ No

Grafica 13. Nivel de endeudamiento.

Endeudamiento	Cantidad
\$ 500.000	9
\$1.000.000	4
\$2.000.000	10
\$3.000.000	13
\$5.000.000	19
\$10.000.000	14
Más de	4
\$20.000.000	•
No tiene.	20

Grafica 14 Nivel de ahorro.

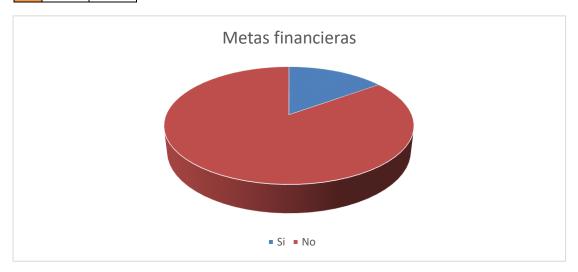
Si	11
No	82



Fuente: Elaboración propia.

Grafica 15. Metas financieras.

Si	14
No	79



Grafica 16. Fuente de financiamiento.

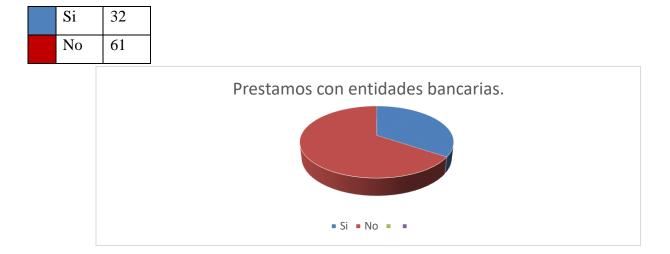
Fuente de financiamiento	Cantidad
A un familiar	58



A un amigo	72
A un banco	55
Agiotistas	28

Fuente: Elaboración propia.

Grafica 17. Prestamos con entidades bancarias.



Grafica 18. Excedente financiero.

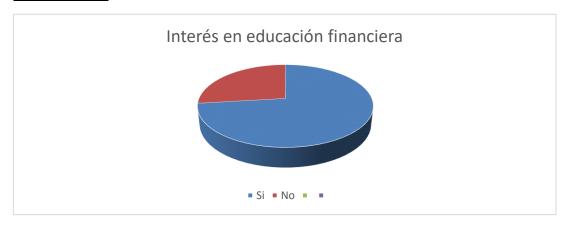


	Invierte	2
	Gasta	40
	No le sobra	31

Fuente: Elaboración propia.

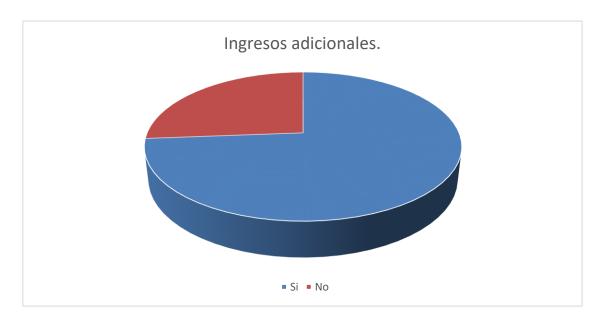
Grafica 19. Interés en educación financiera

Si	68
No	25



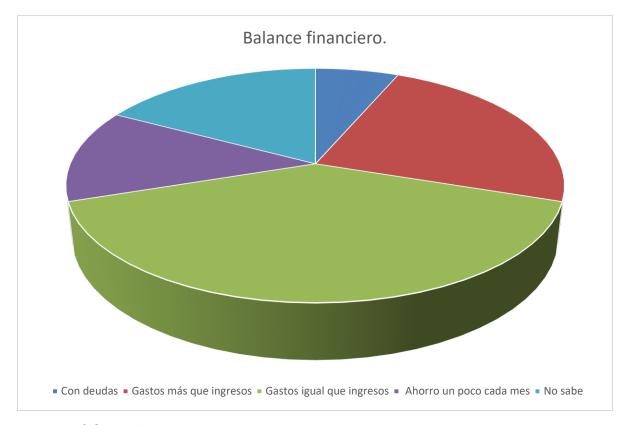
Grafica 20. Ingresos adicionales.

Si	9
No	84



Grafica 21. Balance financiero.

Con deudas	6
Gastos más que ingresos	22
Gastos igual que ingresos	37
Ahorro un poco cada mes	12
No sabe	16



Lista de Imágenes

Imagen 1. Paciente diagnosticado con la enfermedad de Hansen



Nota: Paciente con enfermedad de Hansen albergado. (Alamy Foto de stock)



Imagen 2. Albergue Ospina Pérez

Nota: Se observa albergue Ospina Pérez, Pacientes Hansen Masculinos.

Imagen 3. Albergue Boyacá



Nota: Se observa albergue Boyacá, Pacientes Hansen Masculinos. Fuente Elaboración propia

Imagen 4. Albergue San Vicente.



Nota: Se observa albergue San Vicente, Pacientes Hansen Femeninos.



Imagen 5. Entrevista paciente albergado

Nota: Se observa albergue Boyacá, Paciente Hansen Masculino.



Imagen 6. Entrevistas a pacientes albergados.

Nota: Se observa albergue Boyacá, Pacientes Hansen Masculinos.

Fuente Elaboración propia

Imagen 7. Entrevistas a pacientes asignados.



Nota: Se observa albergue Boyacá, Paciente Hansen Masculino.

Fuente Elaboración propia

Imagen 8. Encuesta Pacientes con diagnóstico de Hansen.



Nota: Se observa albergue Boyacá, Paciente Hansen Masculino.

Fuente: Elaboración propia

Imagen 9. Aplicación de encuesta.



Nota: Se observa Paciente Hansen Femenina en su vivienda.

Fuente Elaboración propia

Imagen 10. Aplicación de encuesta.



Nota: Se observa Paciente Hansen Femenina en su vivienda.

Imagen 11. Aplicación de encuesta.



Nota: Se observa Paciente Hansen Femenina en su vivienda.

Fuente Elaboración propia

Imagen 12. Entrevista a pacientes en albergue.



Nota: Se observa Paciente Hansen Femenina en su vivienda.

Imagen 13. Entrevista a pacientes en albergue.



Nota: Se observa Paciente Hansen Femenina en su vivienda.

Fuente Elaboración propia.

Imagen 14. Entrevista a pacientes en albergue.



Nota: Se observa Paciente Hansen Femenina en su vivienda.

7. Conclusiones

La encuesta es realizada a **93** personas diagnosticadas con la enfermedad de Hansen en el municipio de Agua de Dios. El 62% de esta población corresponde al género masculino.

El 52% de las personas que tiene ingresos que proviene de su pensión y actividades como independientes, lo que constituye un potencial para fortalecer procesos de formación en emprendimiento y finanzas.

Se determina que el 67 % del grupo de estudio corresponde a adultos mayores, tendencia que puede constituir un proceso de formación en finanzas conductuales que repercuta en la calidad de vida de estos.

El 36% de las personas objeto de estudio tienen núcleo familiar establecido, esta dinámica revela la oportunidad de apropiación en aspectos de finanzas familiares.

El 48% del grupo sufragan los gastos de 3 personas, esto representa brechas económicas entre los ingresos y los gastos que en su mayoría proviene del subsidio estatal que corresponde a un 98%. Dinámica que no garantiza la satisfacción de sus necesidades básicas en un 91% con los ingresos recibidos por parte del estado.

La distribución de ingresos en un 97% es para los rubros de aseo y alimentación seguido de artículos para el hogar, servicios públicos y salud en un 75% respectivamente, es nulo los egresos relacionados con transporte y comunicación esto representa su grado limitado de gastos y el sedentarismo que puede ser originado en su patología.

El control de sus finanzas es mínimo, el 78% de las personas con diagnostico de Hanssen con realizan esta practica de sus recursos monetarios.

El acceso a educación financiera es nulo, el 98% de la población objeto de estudio no han participado de este tipo de procesos de formación, escenario que demuestra la no inclusión financiera por parte de las entidades gubernamentales y financieras.

En la estructura financiera predomina el endeudamiento con un 73% recursos que proviene en 59% de los bancos y un 30% de agiotistas, es decir las decisiones en este aspecto han sido tomas de forma empírica sin los criterios suficientes al respecto.

El nivel de ahorro es poco, solo el 11% tiene como habito el ahorro, en este sentido el 84% no tiene en su proyecto de vida metas financiera definidas, así como también el 90% no tiene fuente definida de ingresos adicionales.

El balance financiero se encuentra en déficit financiero el 23% y en superávit es decir con capacidad ahorro solo el 12%, esto se sustenta en el nivel de gastos y compromisos económicos.

8. Recomendaciones

La población con diagnóstico de Hanssen no ha sido considerada en programas de educación e inclusión financiera, su estado de salud no limita sus capacidades de aprendizaje en esta temática, es necesario que las entidades gubernamentales y educativas establezcan estrategias de formación al alcance de este segmento.

El diseño de una ruta de educación financiera enfocada en finanzas familiares, emprendimiento representaría una apuesta de desarrollo que implique la vinculación del sector financiero y entidades de educación de tal modo que contribuya a la construcción de competencia y el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes con este diagnóstico y su núcleo familiar.

El estado debe orientar políticas públicas de atención integral que contribuyan en la generación de espacios donde este segmento de población pueda desarrollar otras actividades que permitan generación de ingresos, así como la disminución de la discriminación por su estado de salud.

La articulación de diferentes instituciones nacionales: estatales, educativas, financieras es indispensable para el diseño de políticas públicas enfocadas en el crecimiento personal y financiero de las personas con diagnóstico de Hansen y su entorno familiar.

Los albergues deben ser asumidos como espacios donde se diseñe una oferta se servicios integrales mediante el desarrollo de estrategias donde con la vinculación de diferentes disciplinas se desarrolló programas asistencias complementarios a el seguimiento de su estado de salud.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta.

10/8/22, 9:41	CARACTERIZACIÓN PACIENTE HANSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS
CAI	RACTERIZACIÓN PACIENTE
	NSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DIOS
favor lea sus trata tenemos educativ determin	UTO esta comprometida con el tratamiento licito y seguro de tus datos personales. Por la siguiente información antes de suministrarnos sus datos personales y autorizarnos miento. suna amplia oferta de servicios para entregarle como miembro de esta comunidad a; por esta y Muchas mas razones, te invitamos a diligenciar la siguiente encuesta para nar las características socioeconómicas en el marco del desarrollo del proyecto de conductuales en adulto mayor del municipio de Agua de Dios.
- Obligat	turia
1. Nom	abre. *
2. Gene	ero: *
0	Masculino
0	Femenino
https://forms.office.com/pag	ges/designpagev2.aspx?lang=es-419&origin=OfficeDotCom&route=Start&subpage=design&id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3z 1/8

10/8/22, 9:41	CARACTERIZACIÓN PACIENTE HANSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS
3. Actividad *	
Empleado	
Pensionado	
Independient	ie
4. ¿Cuál es su rang	go de edad? *
0 - 10 Años	
10 - 20 Años	
30 a 40 Años	
○ 40 a 50 Años	
60 o más Año	os
5. Estado Civil *	
Soltero	
Casado	
O Unión libre	
Viudo	
Divorciado	
https://forms.office.com/pages/designpagev2	2.aspx?lang=es-419&origin=OfficeDotCom&route=Start&subpage=design&id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3z 2/8

10/8/22, 9:41	CARACTERIZACIÓN PACIENTE HANSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS
6. ¿ Su	u nivel de escolaridad es? *
	Ninguno
	Primaria Completa
	Primaria Incompleta
	Bachillerato completo
	Bachillerato incompleto
	Técnico
	Tecnólogo
	Universidad
	Otro.
7. Tipe	o de Vivienda: *
0	Propia
0	Familiar
0	Arrendada
0	Albergue
8. ¿No	o. Personas a cargo? *
0	0-3
0	3-6 6- o mas
0	6- o mas
https://forms.office.com/p	ages/designpagev2.aspx?lang=es-419&origin=OfficeDotCom&route=Start&subpage=design&id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3z 3/8

10/8/22, 9:41 CARACTERIZACIÓN PACIENTE HANSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS	
9. ¿El origen de su ingreso es? *	
Subsidio estatal	
Apoyo familiar	
Pensión	
Otro	
10. ¿Sus ingresos los distribuye en? *	
Salud	
Educación	
Recreación y cultura	
Alimentación	
Arriendo	
Vestuario y calzado	
Implementos de aseo	
Información y comunicación	
Bebidas alcohólicas y tabaco	
Artículos para el hogar	
Transporte	
Servicios públicos (agua electricidad, gas)	
Otros bienes diversos	
https://forms.office.com/pages/designpagev2.aspx?lang=es-419&origin=OfficeDotCom&route=Start&subpage=design&id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3z	4/8

10/8/22, 9:41	CARAGTERIZACIÓN PAGIENTE HANSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS
Usteرغ. 11.	d tiene control de sus finanzas? *
O s	â
0 1	ło
12. ¿Lo ha	an capacitado con respecto a educación financiera? *
○ s	i
0 M	ło
13. ¿El su básica	ubsidio entregado por el estado le permite cubrir sus necesidades as? *
O s	ã
0 M	lo .
14. ¿A cu	ánto equivalen sus deudas? *
O \$	500.000
O \$	1.000.000
O \$	2.000.000
O \$	3.000.000
O \$	5.000.000
O \$	10.000.000
O M	Aas de \$20.000.000
https://forms.office.com/page	es/designpagev2.aspx?lang=es-419&origin=OfficeDotCom&route=Start&subpage=design&id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3z 5/8

10/8/22, 9:41	CARACTERIZACIÓN PACIENTE HANSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS
15.	¿Consideran que sus ingresos le permiten ahorrar? *
	○ Si
	○ No
16.	¿Tiene alguna meta financiera? *
	□ Si
	□ No
17.	¿En caso de requerir dinero a quien le pediría? *
	A un familiar
	A un amigo
	A un banco
	Agiotistas
18.	¿Tiene prestamos con entidades bancarias? *
	○ si
	○ No
https://forms.office.c	com/pages/designpagev2.aspx?lang=es-419&origin=OfficeDotCom&route=Start&subpage=design&id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3z 6/8

10/8/22, 9:41	CARACTERIZACIÓN PACIENTE HANSEN 2022, MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS
19.	¿Cuándo le sobra dinero en el mes, en que lo utiliza? *
	Ahorra
	O Invierte
	Gasta
	No le sobra
	Desea tener educación financiera para lograr un buen manejo de sus ngresos? *
	○ Si
	○ No
21. į	Tiene ingresos adicionales? *
(○ Si
(○ No
22. ¿	Cuál es su situación económica al final de mes? *
	Con deudas
	Gastos más que ingresos
	Gastos igual que ingresos
	Ahorro un poco cada mes
	No sabe
https://forms.office.co	om/pages/designpagev2.aspx?lang=es-419&origin=OfficeDotCom&route=Start&subpage=design&id=64W6sVOiZ0Se6NT47U3z 7/8

Anexo 2. Carta de presentación, Corporación Minuto de Dios.

MINIMUM STEP



Girardot, 15 de julio de 2022

Señores Sanatorio Agua de Dios Atn. Fernando Arturo Torres Jiménez Gerente

Cordial saludo,

La Corporación Universitaria Minuto de Dios, en el ejercicio de su misión institucional y para el cumplimiento de sus objetivos desarrolla las funciones sustantivas de, docencia, investigación y proyección social.

Mediante la función investigación, se propende por el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades de nuestra región para impulsar el desarrollo de la ciencia y a la tecnología y la innovación, del conocimiento y las actividades del ser humano; el uso, la creación y la adecuación de soluciones a problemas de la sociedad y al fortalecimiento de los procesos de enseñanza - aprendizaje.

En particular, la estudiante María Consuelo Méndez Garzón, del programa de administración financiera del centro Regional UNIMINUTO Girardot, desarrollan el proyecto denominado "Educación financiera en la población con diagnóstico de Hansen en el municipio de agua de Dios en el periodo 2022"

Por lo anterior y de acuerdo con la apuesta de su institución en relación con el proyecto, presentamos de manera formal nuestros estudiantes y agradecemos el apoyo que se les brinde para el acceso a la información relación con la comunidad de su institución.

Agradecemos su atención.

Coordinadora de programa

Idis Norely Duarte Barrios Docente programa

www.uniminuto.edu

6/m /19/12/2

Anexo 3. Carta de presentación Sanatorio de Agua de Dios.



9. Referencias bibliográficas

- Banca de las oportunidades. (2022). *Banca de las oportunidades*. Obtenido de Banca de las oportunidades: https://www.bancadelasoportunidades.gov.co/es/noticias/como-esta-la-inclusion-financiera-en-colombia-por-departamentos
- Banco Popular. (s.f.). *Banco Popular*. Obtenido de Banco Popular: https://www.bancopopular.com.co/wps/portal/bancopopular/inicio/parati/blog/bienestar-financiero/educacion-financiera
- Bravo, E. G. (2020). Ejecución Presupuestal: Cómo hacer más eficaz la Inversión en los municipios de cundinamarca. Bogóta D.C.
- Cárdenas, T. J. (2020). La importancia de la educación financiera, desde un enfoque social y autoritario que coayuda al ahorro y la inversión. Bogota.
- Díaz, F. L. (2020). La historia de un subisidio : de la "racion" al "subsidio de pacientes con emfermedades de hansen en Colombia". *Historia de la Medicina*, 46-58.
- Domingo, M. A. (29 de Enero de 2020). *MIPSALUD*. Obtenido de MIPSALUD: https://www.mipsalud.com/infeccion-por-lepra/
- Financial Health Network . (2022). *RED D SALUD FINANCIERA*. Obtenido de FINANCIAL HEALTH NETWORK: https://finhealthnetwork.org/
- García Bustos, N. (2020 2024). Informe de gestión. Gobernación de cundinamarca.
- García, N., Grifoni, A., y López, J. C. (2013). La educación financiera en america latina y el caribe, situación actual y perspectivas. *Serie Políticas Públicas y Transformación Productiva*, 15 y 16.
- Jimenez, D. A. (2014). *Guia de educacion financier a para la comunidad colombiana*. Colombia.
- Junguito, R. (2022). *Portafolio*. Obtenido de Portafolio:

 https://www.portafolio.co/opinion/roberto-junguito/educacion-financiera-colombia41962?msclkid=518126ebab8911ecb55381e5bf670cda

- La republica. (11 de Marzo de 2020). *La republica*. Obtenido de LR LA REPUBLICA: https://www.larepublica.co/finanzas/los-paises-deben-percibir-la-educacion-financiera-como-algo-prioritario-2882880
- Lusardi, A., y Mitchell, O. S. (Junio de 2011). *Alfabetización Financiera en todo el mundo*. Obtenido de
 - https://drive.google.com/drive/folders/1pdpKfElm0LYhC_EbgY7jvSJcpwYd8aqK
- Minsalud. (11 de Marzo de 2022). *Minsalud*. Obtenido de Ministerio de salud y protección social:
 - https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/lepra.aspx#:~:text=Colom bia%20prioriz%C3%B3%20la%20lepra%20dentro,2%20en%20el%20a%C3%B1o %202022.
- municipio.com.co. (15 de Mazo de 2022). *Municipios de colombia*. Obtenido de municipio.com.co: https://www.municipio.com.co/municipio-agua-de-dios.html
- Toro, G. R. (s.f.). La lepra en Colombia. El arte de curar, 16-22.
- Vallejo Trujillo, L. S., y Martínez Rangel, M. G. (2016). *Finanzas basicas para no financieros*.
- Velecela Carangui, Paola Alexandra; Vallejo Garbay, Javier Iván; Jara Valencia, Betzy Daniela. (2017). Finanzas personales: la influencia de la edad en la toma decisiones financieras. *Revista Killkana Sociales*, 82.
- Krishnamurti, J. (2019). Sobre la educación. Editorial Kairós.
- Salas, O. A. (2018). Máster en finanzas. Profit Editorial.
- Ansótegui, C., Gómez-Bezares, F., y Fabre, R. G. (2014). Ética de las finanzas. Desclée de Brouwer.
- Bueno i Torrens, D., y Forés i Miravalles, A. (2018). 5 principios de la neuroeducación que la familia debería saber y poner en práctica. *Revista Iberoamericana de Educación*, 2018, vol. 78, num. 1, p. 13-25.
- . González Merino, A. (2020). *Panorama de la Educación 2019. Indicadores de la OCDE. Informe español. Versión preliminar.* Ministerio de Educación.
- Reyes Rodríguez, E., y Durand Rill, R. (2018). Calidad de vida en la tercera edad desde la Universidad del Adulto Mayor. *Revista información científica*, *97*(1), 192-204.

- García, N., Grifoni, A., López, J. C., y Mejía, D. (2013). N° 12. La educación financiera en América Latina y el Caribe. Situación actual y perspectivas.
- Flageul, B. (2011). Lepra. enfermedad de Hansen. EMC-Dermatología, 45 (1), 1-17.
- Cordero, R. Á. (2010). La lepra en el mundo. *LAS ENFERMEDADES EN LA HISTORIA Disease history*, 53(6), 24.
- Díaz, F. L. (2020). La historia de un subsidio: de la "ración" al "subsidio de pacientes con enfermedad de Hansen" en Colombia. *Medicina*, 42(1), 46-58.
- Botero-Jaramillo, N., Padilla-Pinzón, L. T., Beltrán-Serrano, M. A., y Ossa-Trujillo, R. H. (2017). Tratamiento de la enfermedad de Hansen en Colombia: medicalización y control de la enfermedad a lo largo del siglo XX. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *35*(3), 358-368.
- Raga, S. (2017). Finanzas personales, su mejor plan de vida. Universidad de los Andes.
- Económico, C., y Europeo, S. (2011). Educación financiera para todos. *Estrategia y buenas* prácticas de educación financiera en la Unión Europea.