

CONVENIO ENTRE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES Y LA ENTIDAD ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER POR EL QUE SE FORMALIZA LA CONCESIÓN DIRECTA DE UNA SUBVENCIÓN, PARA LA EJECUCIÓN DEL “PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES CON CÁNCER”

Mérida, 26 de mayo de 2023

REUNIDOS

De una parte, D. José María Vergeles Blanca, titular de la Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, en virtud de nombramiento efectuado por Decreto del Presidente 18/2019, de 1 de julio, DOE número 126 de 2 de julio de 2019, actuando en ejercicio de las funciones atribuidas por los artículos 36 y 53.3 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, así como el artículo 45.3 de la Ley 6/2022, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2023.

Y de otra parte, D. Ramón José Reyes Bori, presidente de la Asociación Española contra el Cáncer, en adelante AECC, con NIF G28197564, con poderes suficientes de representación, según Acta notarial de titularidad real nº 41 de 11 de enero de 2023.

Las partes intervienen en el ejercicio de las facultades que legalmente les confieren los cargos que respectivamente desempeñan, reconociéndose legitimación para la suscripción del presente convenio y en orden al mismo,

EXPONEN

PRIMERO. - El Estatuto de Autonomía de Extremadura, en redacción dada por la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de Reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura, atribuye a nuestra Comunidad Autónoma, en su artículo 9.1 apartado 24, la competencia exclusiva en *Sanidad y salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma. Participación en la planificación y coordinación general de la sanidad. Promoción de la salud y de la investigación biomédica.*

SEGUNDO. - El Decreto del Presidente 41/2021, de 2 de diciembre, por el que se modifica la denominación y competencias de las Consejerías que conforman la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura atribuye las competencias en materia de sanidad a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Por su parte, el Decreto 163/2019, de 29 de octubre por el que se establece la estructura orgánica de dicha Consejería atribuye en su artículo 3 a la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, el impulso y la coordinación de la participación comunitaria en salud mediante el fomento de las relaciones con organizaciones sanitarias no gubernamentales, con los ciudadanos y con las asociaciones de pacientes y familiares.

TERCERO. - El Plan de Salud de Extremadura 2021-2028, en su I EJE ESTRÁTEGICO 4.2. Salud de la Mujer, recoge que la atención sanitaria y la investigación, cuentan con una identidad propia en la esfera de la salud de la mujer y, por parte del Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE) se basa, esencialmente, en los servicios recogidos en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del SES (cuidados prenatales y atención al puerperio; métodos anticonceptivos; diagnóstico precoz del cáncer ginecológico; atención a la mujer en el climaterio) y en los Programas de Detección Precoz de Cáncer de Mama y de Cérvix, como principales actuaciones de prevención secundaria.

El análisis de género en salud evidencia que la salud de las mujeres está en situación de desventaja, y que los riesgos y problemas de salud de mujeres y hombres son resultado de la construcción social de los roles a los que ambos están expuestos, cuestiones estas a tener en cuenta, no solo en los ámbitos de la asistencia y la salud pública, sino también en la investigación y en la formación continuada en salud, en perspectiva de género.

Desde el Plan de Salud de Extremadura 2021-2028 se propone la elaboración de un Programa de actuación para la promoción y protección de la salud de la mujer, y la atención a la salud, durante todas las etapas y situaciones de su vida, que requerirá medidas concretas, para así lograr una atención integral, que contribuya a la mejora de la misma de manera integral, optimizando los recursos y estructuras ya existentes, y por otro lado, implementando acciones específicas en aquellos aspectos que aún no han sido desarrollados en su totalidad, concentrando así actuaciones, y aunando esfuerzos.

Por su parte el Plan Integral Contra el Cáncer en Extremadura (PICA 2022-2026), establece que en Extremadura se disponen de distintos recursos sociosanitarios, que prestan apoyo a las personas con cáncer y sus familias y/o cuidadores desde un punto de vista social, laboral, psicológico, económico, rehabilitador, informativo, etc. Estos recursos se ofrecen tanto desde la Administración Pública (sanitaria, local, seguridad social) como desde diferentes Asociaciones que desarrollan una labor fundamental en este sentido. La relevancia de las actividades llevadas a cabo por las Asociaciones de Pacientes y Familiares en Extremadura, obligan a la Administración sanitaria a continuar apoyándolas y tener en consideración sus propuestas y su participación.

Específicamente en su objetivo 9, mejorar el proceso terapéutico del cáncer, Acción 4, se recoge el apoyo a la atención psicológica especializada, en colaboración y coordinación con las Asociaciones de Pacientes y Familiares, y desarrollo de las actuaciones en este ámbito que se acuerden en el CISNS; y en su objetivo 11, promover y apoyar las actuaciones para el seguimiento del cáncer, Acción 3, expresa el apoyo y participación de las Asociaciones de Pacientes y Familiares en el PICA 2022-2026.

CUARTO. - Con fecha 28 de abril de 2023 es presentado, a través de Registro Electrónico, con número de registro 202300000050212, escrito suscrito por D. Ramón Reyes Bori en calidad de Presidente de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), con NIF G28197564, solicitando la concesión directa de una subvención por importe de 120.000 €, para la financiación del “Proyecto de Atención Integral a Mujeres con Cáncer”, a ejecutar del 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023.

La entidad presenta junto a la solicitud declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las circunstancias recogidas en los apartados 2 y 3 del artículo 12 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura que impiden obtener la condición de

beneficiario de subvenciones, así como certificados, con fecha 17 de abril de 2023 de encontrarse al corriente de sus obligaciones tributarias con la hacienda estatal y con la hacienda autonómica y certificado de fecha 3 de marzo de 2023, de encontrarse al corriente de sus obligaciones tributarias frente a la Seguridad Social.

Asimismo, presenta el proyecto según se detalla en el Anexo de la 'Memoria del Proyecto' adjunto a este convenio, para el que solicita la subvención, en el que se recoge el presupuesto total de **166.160,72 €** para la ejecución del mismo, y como se detalla a continuación:

Concepto	Cuantía solicitada a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales	Cuantía otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la financiación del proyecto	Cuantía financiación de la propia entidad (fondos propios)	Presupuesto coste total
Gastos de personal contratado	87.500,00	0,00	46.160,72	133.660,72
Servicios profesionales de fisioterapia objeto de subcontratación con terceros (*% de subcontratación del proyecto)	5.000,00 (4,16%)*	0,00	0,00	5.000,00
Profesionales formadores de actividades terapéuticas y recreativas	700,00	0,00	0,00	700,00
Gastos de actividades	25.800,00	0,00	0,00	25.800,00
Material de difusión (trípticos; carteles; folletos; dípticos, merchandising)	300,00	0,00	0,00	300,00
Material de oficina (folios, folders, archivadores, bolígrafos, lápices)	200,00	0,00	0,00	200,00
Cobertura de necesidades básicas personas beneficiarias (Ayudas económicas directas a pacientes y	25.000,00	0,00	0,00	25.000,00

familiares para cubrir necesidades básicas de vivienda, traslados, gastos de farmacia, alimentación)				
Materiales a utilizar en las actividades de los talleres (hilos, agujas, esterillas de yoga)	300,00	0,00	0,00	300,00
Gastos indirectos (alquileres, electricidad, agua, gas, limpieza y mantenimiento, telefonía e internet)	1.000,00	0,00	0,00	1.000,00
TOTAL	120.000,00	0,00	46.160,72	166.160,72

QUINTO. - La Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, establece en su artículo 22.4 c) que podrán concederse de forma directa, sin convocatoria previa, con carácter excepcional, aquellas subvenciones en *que se acrediten razones de interés público, social, económico o humanitario u otras debidamente justificadas que dificulten su convocatoria pública.*

Asimismo, el artículo 32.1 a) de la Ley 6/2011, señala que se considera *supuesto excepcional de concesión directa “cuando por razón de la especial naturaleza de la actividad a subvencionar, o las especiales características del receptor, no sea posible promover la concurrencia pública y siempre que se trate de entidades públicas o entidades privadas sin ánimo de lucro”.*

De conformidad con los citados artículos, las razones de interés público y social son las siguientes:

IMPACTO PSICOSOCIAL DEL CÁNCER EN MUJERES

La experiencia en la supervivencia pone de manifiesto que el cáncer es una enfermedad crónica y que lleva consigo la consecuente inquietud por una posible recaída. Las preocupaciones psicológicas toman la forma de miedo a la recidiva, incertidumbre respecto al futuro, ansiedad o preocupación persistente de amenaza de reaparición de la enfermedad. Cualquier sensación física nueva tiene el potencial de generar elevados niveles de angustia y de temor relacionados con la posibilidad de una recaída de la enfermedad.

Junto al miedo a una recidiva, muchas supervivientes experimentan una sensación de vulnerabilidad. Las secuelas físicas y psicológicas pueden permanecer tiempo después de haber finalizado los tratamientos.

Como se ha referido en el expositivo tercero, el análisis de género en salud evidencia que la salud de las mujeres está en situación de desventaja, y que los riesgos y problemas de salud de mujeres y hombres son resultado de la construcción social de los roles a los que ambos están expuestos.

El diagnóstico de cáncer y los continuos tratamientos también tienen un impacto en la vida familiar de las supervivientes. El impacto de la enfermedad afecta profundamente a la unidad familiar, ya que el diagnóstico crea cambios emocionales en todos los miembros de la familia e interrumpe roles y estilos de vida.

En el área laboral, las mujeres pueden también experimentar cambios. La reincorporación laboral puede verse alterada, identificándose mayores tasas de desempleo entre supervivientes de cáncer. Esta situación puede llevar a una pérdida económica y repercusiones personales y familiares, sin olvidar los efectos psicológicos en cuanto que el trabajo significa una fuente de autoestima.

Igualmente, la pérdida del estilo de vida anterior puede ocasionar un alejamiento de la vida social, con el consiguiente aislamiento social.

Por todo ello, se necesitan proyectos centrados en mejorar la capacidad de afrontamiento y en mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas por cáncer, facilitando y aportando la información y el apoyo adecuado para afrontar a la enfermedad. Información que incluya medidas para hacer frente a situaciones de estrés, de resolución de problemas y reestructuración cognitiva, facilitando así la adaptación a la nueva situación que provoca el cáncer en sus vidas.

RAZONES POR LA QUE NO ES POSIBLE PROMOVER LA CONCURRENCIA PÚBLICA

Desde la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, y por el impacto psicosocial detallado anteriormente, se promueve y se considera prioritario la Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura.

A pesar de la calidad y eficiencia del Sistema Sanitario Público de Extremadura en la atención psicosocial a las mujeres con cáncer, se necesitan refuerzos y apoyos dirigidos a este colectivo desde otros sectores acreditados y con la experiencia suficientemente demostrada en la Comunidad Autónoma que hagan posible la atención integral a mujeres con cáncer.

El 24 de febrero de 2023, se publica la Resolución de 9 de febrero de 2023, de la Secretaría General, por la que se aprueba la convocatoria pública de concesión de subvenciones destinadas a la financiación de proyectos de entidades de personas afectadas por una enfermedad crónica y/o de sus familiares, desarrollados en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2023 (DOE nº 38, de 24 de febrero de 2023).

En el resuelto primero se establece que la resolución tiene por objeto la convocatoria de las subvenciones para la financiación de proyectos de entidades de personas afectadas por una enfermedad crónica y/o de sus familiares, desarrollados en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2023; y que los proyectos versarán sobre materias relacionadas con la información, sensibilización, formación, promoción y prevención de la enfermedad, así como la asistencia, rehabilitación y reinserción.

El resuelto quinto, recoge que la cuantía máxima subvencionable por proyecto será de 30.000 euros, así como que la cuantía de la subvención otorgada podrá ser igual o inferior a los costes del proyecto presentado. La diferencia entre la cuantía del proyecto presentado y la cantidad subvencionada deberá ser financiada por la entidad solicitante.

Sin embargo, a la citada convocatoria de concurrencia pública, **ninguna entidad** ha presentado un proyecto para la Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura.

Ante la necesidad de realización de este proyecto, se han posicionado en los presupuestos de la CA, 120.000 euros para un proyecto de Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura y a realizar por una entidad compatible con entidad sin ánimo de lucro.

El proyecto de Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura se lleva ejecutando continuamente en Extremadura desde el año 1992 siendo subvencionado por el Ministerio de Sanidad a través de concurrencia pública gestionada por la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, y siendo ejecutado por la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) que a su vez, es la única entidad que solicita subvención para este proyecto. En el año en curso, este proyecto no ha conseguido financiación para poder ejecutar el proyecto por falta de crédito posicionado para la convocatoria antes citada.

La Asociación Española contra el Cáncer (AECC) es una entidad sin ánimo de lucro con amplia y específica experiencia en Extremadura en la atención a personas afectadas de cáncer y con capacidad para atender de manera uniforme y homogénea a toda la población de Extremadura, ya que posee sedes y delegaciones locales por numerosos municipios de todo el territorio de Extremadura, contando además con años de experiencia en la atención específica a mujeres con cáncer en nuestra CA.

Todo lo detallado, y unido a la solvencia demostrada de esta Asociación, la convierte en una entidad única en la región con máxima representatividad en todo el territorio, reuniendo además los requisitos para ser beneficiaria de esta subvención a tenor de lo dispuesto en los artículos 10, 12 y 32.1 a) de la Ley 6/2011 de 23 de marzo de subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Por otra parte, la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) ha presentado solicitud de concesión directa de subvención ante la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias para el proyecto de Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura, al objeto de seguir dando continuidad al proyecto que se viene ejecutando desde hace años.

Con la previsión de conceder una subvención directa a esta entidad, se verían beneficiadas alrededor de 1560 mujeres afectadas de cáncer de toda Extremadura, y la duración total de la intervención abarcará desde el 1 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023.

Igualmente, el procedimiento de concesión directa permite la inmediatez en la puesta en marcha del programa de Atención integral a la mujer con cáncer cuyo objetivo general es mejorar la calidad de vida de las mujeres diagnosticadas de cáncer.

Por todo lo anterior, se justifica el otorgamiento directo de esta subvención a la entidad AECC, no pudiéndose abrir este proyecto a ninguna otra entidad al no existir otra de similares características ni por su experiencia en proyectos similares, ni por su implantación en todo el territorio de Extremadura, siendo patente, por todos los motivos expuestos, que AECC es la única entidad que permite alcanzar los objetivos perseguidos con el proyecto de Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura de manera más eficaz, precisamente por su implantación y experiencia, razones que justifican que no sea posible promover la concurrencia pública.

En virtud de los antecedentes descritos, queda comprobado el interés común que comparten la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y la Comunidad Autónoma de Extremadura en proteger y favorecer la salud de las mujeres con cáncer.

En consecuencia, en aras de los intereses comunes y las razones expuestas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 22.4.c) y 32.1.a) de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, previa solicitud de la entidad AECC, **se concede mediante el presente convenio una subvención de directa a la entidad AECC**, con NIF G28197564, para la financiación del proyecto **“Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura”**, por importe total de 120.000 € (ciento veinte mil euros), financiado mediante los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para 2023, siendo el convenio una de las formas para instrumentar la concesión directa de esta subvención, conforme dispone el artículo 32.2 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, exigiéndose previa autorización del Consejo de Gobierno, de acuerdo con el artículo 43.3 de la Ley 6/2022, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2023.

Por todo lo expuesto, ambas partes acuerdan materializar su colaboración mediante la firma del presente convenio, que se registrá por las siguientes

CLAÚSULAS

PRIMERA. - OBJETO DEL CONVENIO

Constituye el objeto del presente convenio instrumentar la concesión de una subvención directa a la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), con NIF G28197564, para financiar el proyecto “Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura”, al amparo de lo establecido en el apartado c) del artículo 22.4, así como lo preceptuado en el apartado a) del artículo 32.1 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura (DOE. n.º 59, de 25 de marzo de 2011).

SEGUNDA. - OBJETO DE LA SUBVENCIÓN.

El objeto de esta subvención es la financiación del proyecto denominado «Atención integral a la mujer con cáncer», por un importe de 120.000,00 €, a ejecutar desde el 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023.

Al objeto de esta subvención, la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), como beneficiaria de la misma, manifiesta que no incurre en ninguna de las causas de prohibición recogidas en el artículo 12 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

TERCERA. - DURACIÓN DEL PROYECTO

El presente convenio entrará en vigor en el momento de su firma y se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2023, sin perjuicio del plazo de presentación de la justificación final previsto en el apartado 2 de la cláusula Sexta.

CUARTA. – PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROYECTO

Las personas beneficiarias del proyecto “Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura”, serán todas aquellas mujeres diagnosticadas de cáncer, residentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura y que voluntariamente deseen beneficiarse del proyecto.

QUINTA. - FINANCIACIÓN

La financiación del presente convenio asciende a la cuantía total de 166.160,72 € (ciento sesenta y seis mil ciento sesenta euros con setenta y dos céntimos), procedentes de:

-120.000 euros procedentes de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para 2023: Proyecto de Gasto 20230349 “Proyecto de Atención Integral a Mujeres con Cáncer”, Aplicación presupuestaria 110020000/G/212A/48000/CAG0000001.

-Fondos propios de la AECC: 46.160,72 euros

SEXTA. - FORMA DE PAGO Y JUSTIFICACIÓN

1. La subvención se abonará, en aplicación del artículo 21 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, mediante pagos anticipados quedando exenta la entidad de prestación de garantía, de la siguiente forma:

- Un primer pago por importe de TREINTAMIL EUROS (30.000€), correspondientes al primer trimestre del importe total de la subvención, a la firma del presente convenio.
- Un segundo pago por importe de TREINTAMIL EUROS (30.000€), cuando se haya justificado el importe del primer pago mediante certificación pormenorizada y detallada de gastos y pagos acompañado de la documentación acreditativa de los mismos.
- El tercer pago por importe de TREINTAMIL EUROS (30.000€), cuando se haya justificado el segundo pago mediante certificación pormenorizada y detallada de gastos y pagos acompañado de la documentación acreditativa de los mismos.

- El cuarto pago por importe de TREINTAMIL EUROS (30.000€), cuando se haya justificado el tercer pago mediante certificación pormenorizada y detallada de gastos y pagos acompañado de la documentación acreditativa de los mismos. Dicha justificación deberá presentarse antes del 30 de noviembre de 2023.

2. Antes del 1 de marzo de 2024, la AECC deberá justificar documentalmente los gastos y pagos efectuados con cargo al cuarto pago, en la forma indicada para el primer pago, segundo pago y tercer pago. En igual fecha, deberá presentar una memoria detallada de las actuaciones realizadas con cargo a la presente subvención, con la correspondiente relación de las mismas, su objeto y coste, así como del cumplimiento de las condiciones impuestas y de la consecución del objeto del presente convenio.

SÉPTIMA. - GASTOS SUBVENCIONABLES

1. Se considerarán gastos subvencionables, tal y como establece el artículo 36 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, aquellos que de manera indubitada respondan a la naturaleza de la actividad subvencionada, resulten estrictamente necesarios y se realicen dentro del plazo de ejecución, el cual no podrá exceder del 1 de diciembre de 2023. En ningún caso el coste de adquisición de los gastos subvencionables podrá ser superior al valor de mercado.

La totalidad de los gastos contraídos, susceptibles de imputarse a la subvención, deberán enmarcarse en la relación de conceptos justificables y conforme a la distribución del gasto que figura en el presupuesto de la actuación objeto de subvención.

También serán subvencionables aquellos que, no constando inicialmente en el presupuesto del proyecto subvencionado, hayan sido autorizados previamente por la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias.

En particular, y sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, serán subvencionables:

a) Gastos de personal:

Serán subvencionables los gastos íntegros derivados del personal que la entidad beneficiaria tenga ya contratado o contrate para el desarrollo del proyecto subvencionado (retribuciones, cuotas a la seguridad social, retenciones de Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y otros conceptos de carácter similar), siempre y cuando los puestos de trabajo del citado personal se ubiquen en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

No serán gastos subvencionables las retribuciones que se perciban en concepto de indemnizaciones por despido o jubilaciones, salvo la parte proporcional al periodo de ejecución del proyecto subvencionada, así como el resto de las percepciones no salariales o extrasalariales, salvo las relativas a los gastos de desplazamientos y dietas.

La justificación de gastos de personal se efectuará tomando como referencia, a falta de convenio colectivo propio, el convenio colectivo vigente en el sector de actividad que corresponda. En el caso de que algún trabajador tenga asignado un sueldo por encima de lo establecido en dicho Convenio, la diferencia deberá ser asumida por la entidad.

Estos gastos de personal que la entidad beneficiaria impute con cargo a la ejecución del proyecto subvencionado se justificarán, junto con la cuenta económica justificativa, con la siguiente documentación, en original o copia:

- Recibos de nóminas de cada uno de los meses imputados a la subvención concedida.
- Transferencias bancarias de cada una de las nóminas que se imputan.
- Boletines acreditativos de cotizaciones en la Seguridad Social (en relación nominal de trabajadores y recibo de liquidación de cotizaciones). En el caso de que el pago se realice por vía telemática los documentos RLC y RNT deberán acompañarse del correspondiente adeudo bancario.
- Impresos 111 y 190 de ingresos por retenciones de IRPF.

Cuando el personal contratado perciba retribuciones con cargo a distintos proyectos y/o actividades subvencionados se deberá hacer referencia de forma detallada al importe de gasto que se corresponde con la aportación de la Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales en el proyecto.

b) Gastos de Servicios Profesionales objeto de subcontratación con terceros que la entidad beneficiaria contrate con cargo a la ejecución del proyecto subvencionado se justificarán, junto con la cuenta económica justificativa, con la siguiente documentación:

- Factura o recibo firmado por el perceptor, que incluya:
- Nombre, apellido y NIF de la persona que presta el servicio, fecha y periodo de liquidación.
- Retención de IRPF.
- IVA aplicado, cuando proceda.
- Impresos 111 y 190, acreditativos del ingreso por retención de IRPF.

c) Los gastos de servicios profesionales y/o colaboraciones de profesionales necesarios para la ejecución del Proyecto subvencionado. Serán subvencionables los gastos derivados de las colaboraciones prestadas por profesionales, así como los gastos originados del contrato de arrendamiento de servicios de determinados profesionales, atendiendo a la naturaleza de las actividades del proyecto subvencionado. Se justificarán, junto con la cuenta económica justificativa, con la siguiente documentación, original o en copia:

- Factura o recibo firmado por el perceptor, que incluya:
 - Nombre, apellidos y NIF de la persona que presta el servicio, fecha y periodo de liquidación.
 - Retención de IRPF.
 - IVA aplicado, cuando proceda.
 - Impresos 111 y 190, acreditativos del ingreso por retención de IRPF.

d) Gastos de actividades:

Serán subvencionables los siguientes gastos necesarios para la realización del proyecto:

- Carteles; folletos; dípticos, merchandising, folios, folders, archivadores, bolígrafos, lápices. Estos gastos se justificarán, junto con la cuenta justificativa, con la siguiente documentación, original o copia: factura y documento de acreditación de pago, y un ejemplar de la publicación, folleto o cartel.
- Ayudas económicas directas a pacientes y familiares para cubrir necesidades básicas de vivienda, traslados, gastos de farmacia, alimentación. Estos gastos se justificarán, junto con la cuenta justificativa, con el documento de acreditación de pago a pacientes y/o familiares.
- Gastos derivados de la Impresión de documentos. Estos gastos se justificarán, junto con la cuenta justificativa, con la siguiente documentación, original o copia: factura y documento de acreditación de pago.

e) Gastos indirectos:

Serán subvencionables los siguientes gastos:

- Gastos de sedes: gastos derivados de alquileres, electricidad, agua, gas, limpieza y mantenimiento. Gastos de telefonía e internet. Estos gastos se justificarán, junto con la cuenta justificativa, con la siguiente documentación, original o copia: factura y adeudo bancario del pago de dicha factura

Los gastos de la presente subvención deberán de haberse realizado entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023.

En todo caso, tales costes deben corresponder al período en que efectivamente se realiza el proyecto subvencionado.

En ningún caso tendrán la consideración de gastos subvencionables:

- Los intereses deudores de las cuentas bancarias.
- Los intereses, recargos y sanciones administrativas y penales.
- Los gastos de procedimientos judiciales.
- Los gastos financieros.
- Los gastos de asesoría jurídica o financiera.
- Los gastos notariales y registrales.
- Los gastos periciales.
- Los impuestos indirectos cuando sean susceptibles de recuperación o compensación.

Solo serán subvencionables los gastos que se efectúen en la ejecución de la actuación por el importe máximo previsto en el presupuesto y por una variación igual o inferior al 10% del mismo entre los conceptos en que se desglosa de manera que pueda asociarse esta variación a cualquiera de ellas indistintamente sin superar eso sí el coste global previsto para todas ellas.

De superarse dicho coste global, este no podrá ser imputado a la subvención concedida, debiendo ser asumido con fondos propios de la entidad o con otras fuentes de financiación.

OCTAVA- RÉGIMEN DE SUBCONTRATACIÓN

Las actividades recogidas en el presupuesto del proyecto que son objeto de subcontratación con terceros, se subcontratarán en el porcentaje indicado en él (4,16% del importe de la subvención), y en todo caso se estará a lo dispuesto en el artículo 33 y 34 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

NOVENA. - OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Corresponde a la AECC:

Además de las obligaciones establecidas en el artículo 13 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, la entidad beneficiaria deberá cumplir las siguientes obligaciones:

- a) Ejecutar el proyecto “Atención Integral a Mujeres con Cáncer en Extremadura” en los términos establecidos en el proyecto Anexo a este convenio, destinándolo a un mínimo de 1.560 mujeres afectadas de cáncer, conforme se detalla en la cláusula primera.
- b) Facilitar cuanta información se solicite sobre el funcionamiento del proyecto a la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, quien podrá inspeccionarlo y hacer un seguimiento presencial en cualquier momento para comprobar el funcionamiento de los servicios, régimen de vida y, en general, todo lo que pueda repercutir sobre las personas usuarias.
- c) Presentar la documentación justificativa de la subvención en los términos y plazos establecidos.
- d) Adoptar las medidas de publicidad adecuadas para dar difusión a la financiación obtenida a través de la presente subvención por la Junta de Extremadura, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, según lo establecido en la cláusula decimotercera de este convenio.
- e) Las obligaciones sociales y laborales respecto al personal de las actividades subvencionadas corresponden únicamente a la AECC en su condición de empleador, y correrán también de su cuenta las obligaciones de las altas y bajas, y liquidación de cotizaciones de dicho personal.
- f) Aportar la cantidad de 46.160,72 euros para la ejecución de las actividades del proyecto según el presupuesto detallado en el expositivo cuarto de este convenio.
- g) Cualquier otra obligación que sea de aplicación de acuerdo con la normativa reguladora en materia de subvenciones.

Corresponde a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, a través de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias:

- a) Realizar el seguimiento y control del proyecto según lo establecido en la cláusula decimoprimera de este convenio.

- b) Transferir el importe de ciento veinte mil euros (120.000 €) a la AECC de conformidad con la cláusula sexta.

DÉCIMA. - COMPATIBILIDAD CON OTRAS SUBVENCIONES

La presente subvención será compatible con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera administraciones o entes públicos privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, teniendo en cuenta que “El importe de las subvenciones en ningún caso podrá ser de tal cuantía que, aisladamente o en concurrencia con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos, supere el coste de la actividad subvencionada”, según se establece en el artículo 18 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

DECIMOPRIMERA - SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LAS ACTUACIONES

Con el fin de facilitar la coordinación y el desarrollo del presente convenio, se constituirá una Comisión de Seguimiento, que estará formada por un responsable de proyectos de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), un Jefe de Servicio de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias y un técnico del Servicio de Participación Comunitaria en Salud de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, designados por quienes suscriben el presente convenio.

Su régimen de funcionamiento y toma de decisiones se ajustará a lo establecido en la Sección Tercera del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, para los órganos colegiados.

La Comisión de Seguimiento establecerá las directrices básicas de organización y funcionamiento del presente convenio, correspondiéndole, entre otras, las siguientes funciones:

- Realizar el seguimiento de las actuaciones ejecutadas en virtud del presente convenio, verificando su adecuada progresión y el alcance de los objetivos del proyecto a desarrollar.

- Aclarar y resolver cuantas dudas y controversias pudieran surgir en la interpretación y ejecución del mismo.

DECIMOSEGUNDA. - CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDEN DAR LUGAR A LA MODIFICACIÓN DEL CONVENIO

Serán causas que puedan dar lugar a la modificación del convenio, de acuerdo con lo previsto en el artículo 18.4 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, y en su caso, además de la obtención concurrente de otras aportaciones, las alteraciones del contenido del proyecto subvencionado, siempre que no se trate de modificaciones esenciales que alteren la naturaleza y objetivos de la actividad subvencionada y se refieran a circunstancias sobrevenidas y debidamente justificadas. En todo caso, las modificaciones superiores al 10% de cualquiera de los diferentes conceptos de gastos en que se desglosa el presupuesto del proyecto subvencionado se consideran modificaciones esenciales.

En el caso de que la AECC pretenda llevar a cabo una alteración en el proyecto subvencionado de las indicadas en el párrafo anterior, deberá solicitarlo previamente a la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, como órgano responsable para el seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio. El acuerdo de modificación se incorporará como adenda al convenio, formalizado antes de la finalización de la duración del mismo.

Se deberán celebrar adendas al presente convenio para modificar el contenido del mismo cuando el marco regulador de los fondos con cargo al que se financia sea objeto de modificación

No se considerará modificación esencial del proyecto subvencionado una variación igual o inferior al 10% de cualquiera de los diferentes conceptos de gastos en que se desglosa el presupuesto del proyecto subvencionado, de manera que pueda asociarse esta variación a cualquiera de ellos indistintamente, sin superar eso sí el coste global previsto.

DECIMOTERCERA. - REINTEGRO DE LA SUBVENCIÓN

El incumplimiento de cualquiera de las cláusulas y condiciones contenidas en el presente convenio de concesión de la subvención, así como cuando concurren algunas de las causas previstas en el artículo 43 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, dará lugar al reintegro y/o pérdida de derecho al cobro de las cantidades correspondientes en la forma establecida en la citada Ley 6/2011, de 23 de marzo.

El incumplimiento parcial de las actuaciones objeto del convenio o su justificación parcial, conllevará la devolución de las cantidades que resultasen procedentes por la parte que quedase sin ejecutar o sin justificar, así como la resolución del convenio.

El grado de incumplimiento se determinará proporcionalmente al porcentaje que no se haya ejecutado o no se haya justificado correctamente. A ese tenor, se entenderá cumplido el objeto de la subvención cuando alcance un grado de ejecución mínima equivalente al 50 % del importe total de la misma, procediendo la devolución, de las cantidades percibidas y no ejecutadas. En caso contrario, existirá incumplimiento total y procederá a la devolución total de las cantidades percibidas cuando el grado de ejecución mínimo resulte inferior al 50 % de la cuantía total de la subvención.

Todo ello sin perjuicio de la exigencia del interés de demora previsto en el artículo 24 de la Ley 5/2007, de 19 de abril, de Hacienda Pública de Extremadura.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, el órgano competente para revocar la subvención directa y la declaración de la pérdida del derecho al cobro o a exigir de la entidad beneficiaria el reintegro mediante la resolución del correspondiente procedimiento, es la persona titular de la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias, en virtud de la delegación de competencias conferida mediante Resolución de 29 de marzo de 2021, de la Secretaría General, por la que se delega la competencia y la firma en determinadas materias (DOE N° 63, de 6 de abril de 2021).

Las cantidades a reintegrar tendrán la consideración de ingresos de Derecho Público, correspondiendo efectuar la recaudación ejecutiva a la Consejería de Hacienda y Administración Pública, conforme a lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 6/2011, 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

En ambos casos, la devolución que pudiera corresponder se llevará a efecto, previo procedimiento tramitado al efecto, con audiencia de la AECC.

DECIMOCUARTA. - MEDIDAS DE IDENTIFICACIÓN, INFORMACIÓN Y PUBLICIDAD

La AECC está obligada a dar publicidad de la subvención en un cartel con unas dimensiones mínimas de 297 x 420 mm en el que se incluya la mención “Junta de Extremadura. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, título del proyecto, cantidad subvencionada, nombre de la entidad” en un lugar visible al público, en cumplimiento del Decreto 50/2001, de 3 de abril, sobre medidas adicionales de gestión de inversiones financiadas con ayudas de la Junta de Extremadura y se modifica el Decreto 77/1990, de 16 de octubre, por el que se establece el Régimen General de Concesión de Subvenciones, en el caso de que se traten fondos autonómicos.

De igual modo se deberá insertar la mencionada leyenda en todas aquellas publicaciones, publicidad e información que se realicen para la difusión del proyecto, memorias y demás documentación objeto de la subvención.

Estas medidas deberán mantenerse durante todo el periodo de ejecución del proyecto y al menos hasta que finalice el periodo de justificación final de la subvención.

Deberá atenderse a lo establecido en el Decreto 7/2002, de 29 de enero, por el que se aprueba la Identidad Corporativa del Gobierno y la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en su redacción dada por Decreto 44/2016, de 12 de abril.

Conforme a lo establecido en el artículo 20 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma, la presente subvención se publicará en la sede electrónica corporativa de Junta de Extremadura, dentro del Portal de Subvenciones de la Comunidad Autónoma.

Asimismo, será objeto de publicidad en el Portal Electrónico de la Transparencia y la Participación Ciudadana, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 4/2013, de 21 de mayo, de Gobierno Abierto de Extremadura, así como en la Base de Datos Nacional de Subvenciones, según lo previsto en el artículo 20.8 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

DÉCIMOQUINTA. - PROTECCIÓN DE DATOS.

La AECC tratará los datos de carácter personal de las personas beneficiarias del Proyecto subvencionado, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los Derechos Digitales, así como de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Carácter Personal (BOE del 14-12-1999) en la parte no derogada y el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre por el que se aprueba el reglamento de desarrollo, (BOE del 19-12-2007).

El referido cumplimiento subsistirá aun cuando haya concluido el desarrollo de la actividad subvencionada

DÉCIMOSEXTA. - RÉGIMEN JURÍDICO.

El presente convenio por el que se formaliza la concesión directa de una subvención tiene naturaleza administrativa, estando excluido del ámbito de aplicación de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, de conformidad con lo dispuesto en el apartado segundo de su artículo 6.

Rigiéndose por las cláusulas contenidas en el mismo, por lo dispuesto en la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, así como por la normativa básica contenida en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y, en lo que le afecte, las restantes disposiciones de carácter básico del Estado.

La firma del presente convenio supondrá la aceptación de los términos contenidos en el mismo por parte de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC).

Serán competentes para conocer las cuestiones litigiosas los órganos del Orden Jurisdiccional Contencioso-Administrativo.

En prueba de conformidad, las partes firman electrónicamente mediante certificado válido oficialmente reconocido, el presente Convenio a todos los efectos y en la fecha en el mismo recogido

**EL VICEPRESIDENTE SEGUNDO Y
CONSEJERO DE SANIDAD Y SERVICIOS
SOCIALES**

**EL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER**

José María Vergeles Blanca

Ramón José Reyes Bori

ANEXO MEMORIA DEL PROYECTO

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Según datos del Observatorio aecc (<https://observatorio.contraelcancer.es>), durante el año 2021 se estima que se diagnosticaron en Extremadura 6.889 casos nuevos de cáncer, de éstos, 2.802 fueron diagnósticos en mujeres. En cuanto a la prevalencia, en Extremadura hoy, 9.041 mujeres son pacientes de cáncer que han sido diagnosticadas dentro de los 5 años anteriores.

En la actualidad, gracias a los avances médicos y científicos, junto con una mayor concienciación de la población general sobre la importancia de la prevención y el diagnóstico, el cáncer de mama, que es el tipo de cáncer más prevalente entre las mujeres, cuenta con un índice de supervivencia que ha venido aumentando considerablemente en los últimos años, encontrando que la supervivencia global a los 5 años del diagnóstico de este tumor es del 82,8% en nuestro país y supera el 99% en pacientes de cáncer no metastásico. Sin embargo, el diagnóstico de cáncer está asociado a una amenaza para la salud con repercusiones en todas las esferas de la vida de la persona enferma y de sus familiares: a nivel físico, psicológico, social, laboral, económico y familiar.

Durante el proceso de adaptación y afrontamiento a la enfermedad son múltiples las dificultades a las que la mujer ha de hacer frente. Entre ellas podemos destacar:

Consecuencias socioeconómicas:

En un nuevo estudio del observatorio de la AECC en 2022, denominado el "Impacto del cáncer en España: Una aproximación a la inequidad y los determinantes sociales", se hace referencia a que se estima que el 10% de las personas que han sido diagnosticadas de cáncer en España, durante el año 2021, tenían una situación de vulnerabilidad socioeconómica en el momento del diagnóstico.

Según el XI Informe del Estado de la Pobreza, en Extremadura la tasa de riesgo de pobreza se ubica en 39,09%, además cuenta con 38,7% del indicador AROPE (At Risk Of Poverty and/or Exclusion), la segunda más alta en España. En cuanto a los pacientes de cáncer, Según el Observatorio Contra el Cáncer de la AECC, de las personas que fueron diagnosticadas de una enfermedad oncológica en Extremadura en 2021, 721 se encontraban en situación vulnerabilidad socioeconómica, representando las mujeres un 58,66% del total.

La toxicidad económica del cáncer, concepto que hace referencia a los costes económicos, directos e indirectos, que van aparejados a un diagnóstico de cáncer, afecta de mayor medida a las mujeres. El porcentaje de hombres que no ha necesitado de algún tipo de ayuda adicional a raíz del diagnóstico es de 12 puntos superior al de las mujeres. Esto encuentra su explicación en que las mujeres siguen haciéndose cargo de los trabajos de cuidados, gestión y mantenimiento dentro del hogar; muchas veces invisibilizados, pero que se evidencian a partir de un diagnóstico de cáncer.

En el caso de las pacientes mujeres, el origen de la ayuda implica en mayor medida que en el caso de los hombres, la necesidad de contar con personal contratado o el traslado de domicilio de un/a familiar o de la paciente. Esto se traduce a un claro aumento de los gastos pagados a raíz del diagnóstico, siendo significativamente mayor el número de mujeres frente al de hombres que han gastado más de 10.000 euros relacionados con la enfermedad, según datos del informe "Impacto del cáncer en España: Una aproximación a la inequidad y los determinantes sociales", anteriormente citado. Esto, aunado problemas de ajuste ocupacional y laboral debido a la pérdida de empleo, a la imposibilidad de realizar trabajos que impliquen

un sobreesfuerzo constante del brazo operado, la situación de las mujeres en las tasas de desempleo y las rentas inferiores al SMI, hacen que la vulnerabilidad socioeconómica de la mujer le haga mucho más vulnerable frente al cáncer.

Consecuencias en la salud física y mental:

En el informe “Estudio sobre malestar psicológico en pacientes de cáncer, 2020” del Observatorio contra el Cáncer de la AECC, se hace referencia a que, más de la mitad de los y las pacientes que reciben un diagnóstico de una enfermedad oncológica se enfrentan a un profundo malestar emocional, llegando a necesitar intervención psicológica en aproximadamente un 30% de los casos. Así, las pacientes pueden desarrollar alteraciones emocionales, fundamentalmente problemas de ansiedad y/o depresión.

En cuanto al impacto psicológico de la enfermedad en mujeres, a partir de un estudio realizado por el Observatorio en dos oleadas de la pandemia por COVID-19 (durante abril de 2020 y diciembre de 2020), vimos que al inicio de la pandemia el porcentaje de pacientes con un malestar psicológico que requería de intervención clínica era del 34,3%; porcentaje que empeoró hasta llegar al 40,8% en diciembre de 2020. No obstante, si atendemos al porcentaje de malestar psicológico significativo por sexo, vemos que en el caso de los hombres ha habido una mejoría a lo largo del tiempo, pasando de un 32% a un 26,7% de pacientes afectados, sin embargo, en el caso de las mujeres, ese porcentaje pasó del 34,8% en abril hasta un 45,1% en diciembre. Además, sabemos también que ese malestar clínico ha sido significativamente más alto, en las dos oleadas del estudio, entre las personas más jóvenes y también aquellas personas con un menor nivel de ingresos.

El malestar emocional y el distrés psicológico es alto desde el diagnóstico y con la incertidumbre previa que conllevan las pruebas hasta el final de los tratamientos, e incluso después durante el periodo de supervivencia. Las alteraciones emocionales, fundamentalmente problemas de ansiedad y/o depresión, así como problemas de comunicación problemas de pareja y sexuales, y malestar relacionado con su imagen corporal, que pueden repercutir en su círculo social más próximo como son la pareja, familiares y amigos. Estas consecuencias precisan ser abordadas de forma multidisciplinar y recibir una atención integral. La mujer diagnosticada de cáncer y sus familiares han de ser atendidos no sólo en el momento en el que recibe el diagnóstico y a lo largo del proceso de enfermedad, sino también durante el periodo de reincorporación a su vida cotidiana una vez finalizados los tratamientos.

En cuanto a la salud física, existe la posibilidad de aparición de linfedema como consecuencia de la cirugía de cáncer de mama, que puede ocasionar limitación en la movilidad del brazo afectado, rigidez, dolor, etc., deterioro del estado físico general debido a los tratamientos y consecuencias que inciden directamente en la calidad de vida de las pacientes. Todo esto trae consigo una necesidad de orientación médica cercana y accesible, que le permita la aclaración de dudas y cuestiones médicas relacionados con su proceso de enfermedad.

Consecuencias sociales y en el entorno familiar:

El cáncer afecta no sólo al paciente sino también a su familia, suponiendo una ruptura de la vida cotidiana, alteración o pérdida del habitual funcionamiento familiar y de salud, afectando a la integridad física y a posibles temores relacionados con la amenaza vital que supone la enfermedad, tanto en el paciente como en el familiar. Por lo tanto, el diagnóstico de cáncer afecta siempre a todo el sistema familiar, ya que la familia sufre la enfermedad al igual que lo hace el paciente. Asimismo, las características de un proceso oncológico pueden influir en la manera que tengan de reaccionar las familias, llegando a generar cambios de roles entre

los miembros de ésta y en consecuencia producir estrés familiar, alterando la estabilidad emocional tanto de los integrantes como la del cuidador principal.

En este sentido, una parte importante de las personas diagnosticadas de cáncer de mama (72%) han necesitado ayuda y cuidados en algunos periodos más "duros" de la enfermedad (hospitalización, tratamientos agresivos); en el 22% de los casos, estos periodos se han prolongado más allá de los 6 meses y quienes asumen estos cuidados son las personas que conviven con la paciente (61% de casos) y también familiares y allegados que no conviven habitualmente con la persona enferma (50% de casos). Las demandas producidas por este proceso tienen que ver con el grado de incapacidad del paciente, el pronóstico de vida y el tipo de tratamiento, entre otras. El papel de la familia en nuestra cultura es fundamental, observándose como el cuidado de una persona enferma impacta de manera directa e indirecta en multitud de esferas de la vida de los cuidadores, con especial significación en su salud física y mental. Las principales consecuencias de este impacto son de carácter emocional y están relacionadas con estrés, miedo frente a la evolución del tratamiento y tener presente la posibilidad de muerte, bajo estado de ánimo, pérdida de la sensación de control y autonomía, sentimientos de culpa y frustración.

Respecto a los hijos de las mujeres diagnosticadas de cáncer, las consecuencias van a ser diferentes en función de la edad de estos. En hijas e hijos más pequeños pueden aparecer miedos, problemas de aprendizaje o de conducta. También pueden mostrarse sumamente apegados y dependientes de otros. El impacto de la enfermedad de la madre puede ser aún más devastador durante la adolescencia que a cualquier otra edad, ya que la enfermedad implica cambios en la familia que les afecta de forma muy especial, surgiendo temores no sólo ante la enfermedad y la muerte, sino también a la pérdida del control de una independencia recién iniciada. Sin un adecuado apoyo, todo ello puede repercutir tanto a nivel emocional como social, relacional y de rendimiento.

Por todo lo especificado anteriormente, la familia tiene una importancia fundamental a la hora de proporcionar tanto apoyo emocional como social al paciente, facilitando la adaptación a su enfermedad y a su situación particular. A pesar de todas las complicaciones que aparecen en los diferentes miembros de la unidad familiar, la atención psicosocial a los familiares está escasamente consolidada. La práctica real resulta ser que la familia solo es atendida sistemática y directamente en el 27% de los casos a través de algún proyecto de atención a enfermos crónicos (Holland et al, 1990). A través de cualquiera de las revisiones bibliográficas realizadas por diferentes autores, podemos comprobar que las intervenciones psicosociales se han aplicado principalmente a los enfermos de cáncer, y sólo recientemente se han comenzado a desarrollar intervenciones dirigidas al ámbito familiar.

Así, las consecuencias físicas, emocionales y sociales derivadas del diagnóstico y los tratamientos oncológicos precisan ser abordadas de forma multidisciplinar y recibir una atención integral. La mujer diagnosticada de cáncer y sus familiares han de ser atendidos no sólo en el momento en el que recibe el diagnóstico y a lo largo del proceso de enfermedad, sino también durante el periodo de reincorporación a su vida cotidiana una vez finalizados los tratamientos.

A través del proyecto "Atención integral a la mujer con cáncer" se pretende dar cobertura a las necesidades que presentan las mujeres diagnosticadas de cáncer y a sus familiares. Para ello, se ofrecen diferentes servicios tales como la atención psicológica (individual y/o grupal), atención social, orientación médico-sanitaria, fisioterapia oncológica, actividades de fomento de la red social y empoderamiento de la mujer, desarrollo de talleres de capacitación y afrontamiento de la enfermedad y acompañamiento a través del voluntariado.

2. DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO DEL PROYECTO.

El proyecto establece los siguientes servicios o subproyectos:

1. Valoración inicial de necesidades:

Se realizará una entrevista inicial a las mujeres con cáncer, con el fin de identificar y valorar de forma integral qué tipo de necesidades presentan (riesgo de exclusión social, necesidades emocionales, asesoramiento sanitario, riesgo de aislamiento social, etc.) con el fin de garantizar una adecuada atención y derivación al servicio asistencial correspondiente.

Este servicio puede desarrollarse de forma presencial en nuestras sedes, a través de la página web de la AECC (<https://www.contraelcancer.es>) y el servicio Infocáncer (900100036). La usuaria puede llamar por teléfono y ser valorada on-line o solicitar bien por teléfono o a través de la web, una cita para videollamada. El desarrollo de estos canales nos ha permitido abarcar la totalidad del territorio extremeño, en especial entorno rurales con gran dispersión poblacional, y proteger la seguridad sanitaria de la paciente durante la pandemia provocada por la covid-19, maximizando además los recursos profesionales con los que contamos.

2. Atención psicológica individual a mujeres con cáncer y familiares:

El servicio será prestado por profesionales de psicología sanitaria especializados/as. Se ofrecerán diferentes tipos de intervención en función del objetivo de cada caso y tiene por objeto minimizar las alteraciones psicológicas producidas por la enfermedad. Se distinguirán entre:

a) Servicio de asesoramiento o counselling. Son sesiones de información, orientación y apoyo emocional respecto a situaciones o problemas que surgen durante el proceso de la enfermedad. Suelen ser intervenciones breves de pocas sesiones que exigen de una intervención inmediata.

b) Terapia psicológica. Este tipo de intervención se realiza a través de sesiones semanales o quincenales, según el caso, más estructuradas, y cuyo plan de tratamiento es más amplio, desde una evaluación psicológica inicial, hasta una intervención específica y focalizada. Al finalizar, se realiza una valoración post intervención y un seguimiento, en caso necesario. Tiene a su vez tres fases:

1) Fase de evaluación: Se establecen dos momentos mínimos de medición: evaluación PRE al inicio (que nos permite tener una línea base) y la evaluación POST, al finalizar la intervención para poder valorar los cambios y la efectividad de esta. La evaluación continuada a lo largo de todo el proceso permite valorar los cambios y adaptar la intervención a las necesidades del paciente. La evaluación se realiza en base a la realización de historia clínica y el uso de instrumentos y pruebas de evaluación. Entre los instrumentos que se emplean con mayor frecuencia se encuentran: la entrevista semiestructurada, los cuestionarios y escalas psicométricas, autorregistros, observación clínica.

2) Fase de tratamiento o intervención: Consistirá en la planificación y diseño de la intervención (establecimiento de objetivos terapéuticos), preparación de las sesiones y elaboración del material necesario para el desarrollo de estas, así como la evaluación del cumplimiento de los objetivos terapéuticos establecidos. Contamos con procedimientos específicos para tratar el miedo a la recaída o la regulación emocional a través del mindfulness.

3) Fase de seguimiento: Seguimiento de cada paciente al alta (telefónicamente o mediante entrevistas Fase de seguimiento: Seguimiento de cada paciente al alta (telefónicamente o mediante entrevistas personales) durante el tiempo estimado por el profesional de Psicología.

La atención psicológica puede prestarse de forma presencial o a través de video-consulta y atención telefónica.

3. Atención psicológica grupal:

Se constituye como un proyecto de aprendizaje estructurado por módulos en el que se utilizan técnicas basadas en la orientación cognitivo-conductual. Los grupos estarán formados por un máximo de 10 mujeres, con una periodicidad semanal y 90 – 120 minutos de duración en cada sesión. El formato de los grupos es cerrado y su frecuencia es semanal.

Con este tipo de intervención se pretende dar una cobertura emocional a un mayor número de afectadas de cáncer, ya que permite economizar el tiempo y los recursos disponibles. Ofrece además una alternativa eficiente en el abordaje de problemas emocionales relacionados con la enfermedad. La comunicación grupal favorece procesos de identificación, feedback, apoyo mutuo y sensación de pertenencia al grupo, lo cual puede favorecer el efecto terapéutico del mismo.

4. Atención e intervención social:

A través de la colaboración con los servicios sociosanitarios públicos, este servicio actuará de punto de unión entre la paciente, la familia y las entidades públicas, orientando a los primeros sobre los recursos sociales a los que pueden tener acceso, tanto de las instituciones públicas como de nuestra entidad. Será prestado por trabajadores/as sociales especializados/as que, tras una evaluación detallada de la solicitud, conocimiento de la problemática social y familiar surgida durante el proceso de la enfermedad, derivarán a los recursos sociales comunitarios o realizarán las intervenciones pertinentes.

A través de este servicio ofrecemos:

- Información y orientación necesaria relacionada con prestaciones sociosanitarias públicas (incapacidad, discapacidad, ley de dependencia, ayudas familiares, etc.) y prestaciones ofrecidas desde nuestra entidad
- Información sobre derechos asociados a pacientes y familiares
- Apoyo sociofamiliar durante todas las fases de la enfermedad, abordando las necesidades sociales, económicas, de organización interna, etc. que puedan ir surgiendo
- Cobertura de las necesidades básicas que aparecen durante el proceso de la enfermedad en conceptos como alimentación básica, gastos farmacéuticos, traslados a hospital para recibir tratamiento o gastos de vivienda habitual
- Proporcionamos pelucas y prótesis de mama
- Préstamo de material ortoprotésico como sillas de ruedas, colchones antiescaras, camas articuladas y otros de similar naturaleza
- Pisos propios de la AECC para alojar a las personas que necesitan desplazarse a alguna provincia de Extremadura para recibir el tratamiento oncológico, junto a un familiar o acompañante.

La atención social suele ser presencial en un primer momento, y a posteriori, en función de las características, necesidades y preferencias de cada persona beneficiaria, puede desarrollarse por teléfono o video-consulta.

5. Actividades de fomento de la red social y empoderamiento de la mujer:

Desarrollo de actividades lúdicas cuya finalidad es promover la red social de la mujer afectada de cáncer y prevenir su aislamiento social, trabajando además la autoestima con cada una de ellas. Estas actividades tienen una duración limitada en función de los objetivos de cada una de ellas. Destacamos:

- Marcha nórdica
- Talleres de manualidades
- Taller de costura
- Taller de lectura
- Desfile de mujeres mastectomizadas

6. Talleres de capacitación y afrontamiento de la enfermedad:

Desarrollo de talleres presenciales y a través de entornos digitales (<https://www.contraelcancer.es/es/talleres>) para facilitar pautas conductuales para mejorar la calidad de vida de la mujer con cáncer, dotándole de herramientas que le permitan afrontar las diferentes fases de la enfermedad. Destacamos:

- Taller de relajación y yoga
- Prevención y tratamiento del linfedema
- Regulación emocional a través del mindfulness
- Estética oncológica
- Alimentación y actividad física
- Pilates
- Sexualidad y cáncer
- Estimulación cognitiva: fenómeno chemobrain
- Afrontamiento y control de la ansiedad

7. Fisioterapia oncológica:

La fisioterapia oncológica es la especialidad de la fisioterapia dirigida a la prevención, evaluación y el tratamiento de alteraciones funcionales derivadas del padecimiento de los procesos oncológicos, así como de las medidas de fisioterapia dirigidas a reducir la incidencia del cáncer. En este sentido, dentro del proyecto se abordarán los problemas de fisioterapia más prevalentes, entre los cuales destacan el dolor y las alteraciones del movimiento, el linfedema, los cambios en la función respiratoria y las disfunciones suelo pélvico. La intervención, sustentada científicamente, estará centrada en el ejercicio y la educación terapéutica, siendo ambas actuaciones los pilares fundamentales en los que se articula dicha especialidad.

Para el desarrollo de esta actividad se cuenta con profesionales propios y externos, que realizan un seguimiento presencial y telefónico y por video-consulta de las pacientes, facilitando, en caso de no ser posible el desarrollo normal de las sesiones presenciales, fichas y otros contenidos terapéuticos para el mantenimiento de la actividad.

8. Acompañamiento a través del voluntariado:

a) Acompañamiento y soporte emocional a través de llamada telefónica y videollamada: La persona voluntaria escucha y conversa con la paciente y/o familiar acerca de la carga emocional que le supone el

proceso de enfermedad. De este modo, no solo ofrecerá apoyo, sino que además podrá identificar y derivar a aquellas personas que puedan necesitar ayuda profesional a la unidad pertinente y atender a las necesidades de compañía de la persona beneficiaria.

b) Proporción de apoyo y ventilación emocional a través de APP móvil: la persona voluntaria escucha y conversa con la paciente y/o familiar a través de una aplicación móvil específicamente creada con tal fin. La conversación tendrá una duración máxima de 60 minutos, tras los que se derivará al servicio Infocáncer.

c) Apoyo en la realización de gestiones básicas fuera del domicilio: La persona voluntaria atiende las necesidades de adquisición de productos que cubran las necesidades básicas de la persona beneficiaria, como gestión de compra de productos alimenticios y/o necesarios para la higiene o productos sanitarios adquiridos en la farmacia.

Canal de entrada al servicio:

- Presencial: a través de sedes AECC o derivaciones realizadas desde hospitales
- Infocáncer: a través del teléfono 900 100 036, cualquier persona con cáncer o familiar de un enfermo oncológico podrá requerir el apoyo del voluntariado de la Asociación
- Página web de la AECC, que permite realizar la solicitud de apoyo y acompañamiento (al igual que la del resto de servicios de la AECC).
- Descarga APP Chat voluntarios-beneficiarios disponible de forma gratuita en Play Store.

9. Asesoramiento médico-sanitario sobre cáncer:

Un equipo de médicos y personal de enfermería ofrecen orientación, información y apoyo a aquellas personas que necesiten asesoramiento sobre el cáncer en general o sobre su proceso de enfermedad en particular. Este servicio está disponible a través del servicio Infocáncer, que cuenta con un consultorio online y el teléfono gratuito 900 100 036, disponible 24 horas al día, los 7 días de la semana.

3. FINALIDAD Y OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo general

Mejorar la calidad de vida de las mujeres diagnosticadas de cáncer.

Objetivos específicos

- 1) Valorar las necesidades que presentan las mujeres con cáncer para derivarlas al servicio que mejor responda a la resolución de estas.
- 2) Recuperar el bienestar emocional de la afectada de cáncer, resolviendo posibles alteraciones psicológicas provocadas o agravadas por la enfermedad.
- 3) Facilitar los recursos sociales necesarios para afrontar la enfermedad.
- 4) Minimizar las alteraciones sociales derivadas del proceso de enfermedad y/o tratamiento médico.
- 5) Contribuir a recuperar el funcionamiento personal a nivel físico tras la enfermedad.
- 6) Ofrecer una red estable de acompañamiento que evite el aislamiento social de la mujer.
- 7) Ofrecer información sobre la enfermedad y herramientas para empoderar a la mujer diagnosticada durante las diferentes fases.

4. Metodología del proyecto

El proyecto contempla un proceso de atención psicosocial que pretende abordar las necesidades biopsicosociales de la persona enferma de cáncer y sus familiares de manera integral e inmediata. En definitiva, es un proyecto de detección de distrés que permita:

- 1.- Identificar de forma rápida las necesidades psicosociales de las personas enfermas y familiares mediante un sistema estandarizado de clasificación.
- 2.- Asegurar la priorización en función del nivel de distrés en el y la paciente y/o familiar.
- 3.- Determinar el servicio de ayuda más adecuado para cada caso.
- 4.- Disminuir la posible congestión de los servicios asistenciales. De hecho, los tratamientos de atención temprana reducen los gastos, simplifican y mejoran el acceso a los servicios.

El modelo de atención integral establece cuatro niveles de apoyo o atención:

- **Nivel 1 o distrés mínimo:** Este nivel cubriría la necesidad creciente de información que presentan las personas afectadas por la enfermedad y familiares sobre cualquier aspecto relacionado con la enfermedad que puede generar en esta población un distrés mínimo y una necesidad de apoyo general. Los servicios que pueden ofrecer este tipo de ayuda serían el servicio de ayuda telefónica, asesoramiento online y materiales educativos (folletos, guías, etc.). Todos ellos se caracterizan por ser servicios de baja intensidad, no presenciales, de bajo coste y de fácil acceso.
- **Nivel 2 o atención específica:** En este nivel de atención se incluyen a pacientes y familiares que presentan un nivel de distrés moderado y en los que se detecta una necesidad de asesoramiento o apoyo psicosocial de duración breve. Los servicios que pueden ofrecer cobertura a estos pacientes serían grupos psicoeducativos, grupos de apoyo mutuo, atención y/o apoyo profesional telefónico.
- **Nivel 3 o atención especializada:** Dirigido a pacientes y familiares que presentan un nivel severo de distrés que requieren de una intervención especializada en el abordaje de su problemática, así como un seguimiento de su estado psicosocial. Se requiere servicios de alta intensidad ofrecida por personal profesional en los ámbitos de la psicología, del trabajo social, u otros, profesionales en función de la problemática específica.
- **Nivel 4 o atención en crisis:** dirigido a pacientes con un nivel de distrés severo y que requería de una intervención en crisis o atención para casos complejos y que vendría ofrecida por un equipo multidisciplinar de profesionales especializados.

METODOLOGÍA DEL PROYECTO

En cuanto a la orientación metodológica, se fundamentan en los siguientes principios psicopedagógicos: Protagonismo de la afectada en su propio aprendizaje: la mujer tiene un papel activo en todo momento del proceso de aprendizaje. Para que pueda asumir este papel se creará un clima de interacciones múltiples en el que todos los implicados se tornan en mediadores fundamentales. Se parte de las necesidades/intereses previos de la afectada. Se trata de crear un contexto interactivo que genere expectativas respecto a los contenidos que se tengan que trabajar. Nuestra metodología se basa en trabajar paralelamente en procesos de reajuste y cambio estructural de la mujer buscando la consecución de mejoras a medio-largo plazo. A continuación, detallamos la metodología específica aplicada en las principales actividades del proyecto:

Atención psicológica individual

Tanto la atención psicológica presencial como la no presencial, siguen el mismo protocolo de actuación de:

- Evaluación (casos nuevos y/o tras algunas sesiones): entrevista personal y/o pruebas objetivas
- Intervención / orientación / acompañamiento profesional: sesiones de 40-60 minutos con una periodicidad semanal.

- Seguimiento –espacio entre sesiones
- Cierre y alta

Atención psicológica grupal

La metodología utilizada en esta intervención se basa en la realización de una evaluación previa (entrevista semiestructurada y aplicación de tests psicológicos), intervención a través de sesiones terapéuticas semanales en un grupo de entre 5 y 12 personas aproximadamente, trabajando diferentes temas de interés a través de los módulos de ansiedad y estrés, manejo de las emociones, autoestima, imagen corporal, sexualidad y comunicación y familia, y finalmente evaluación postintervención (aplicación de tests psicológicos y cuestionario de satisfacción con el servicio recibido).

Atención al Duelo

El protocolo de la atención al Duelo sigue el protocolo de la atención psicológica presencial, sin embargo, en la modalidad no presencial, presenta algunas diferencias: se compone de cuatro sesiones de 40-60 minutos de periodicidad semanal en los cuales se desarrollan los siguientes contenidos:

- Presentación
- Primera Exploración
- Exploración red de apoyo
- Conexión con las emociones y facilitación de ventilación emocional
- Psicoeducación a través de los materiales de apoyo.

Así mismo, se propone un seguimiento y derivación a la atención presencial después de la atención no presencial.

Atención social

El papel de los/as profesionales de Trabajo Social consiste en la investigación y manejo de los factores sociales que inciden en el proceso de salud - enfermedad -, así como en el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen en relación con las situaciones de la enfermedad, bien como aspectos que tienen que ver con el desencadenamiento de dicha situación, o como consecuencia de ella.

Para el estudio y valoración de las posibles ayudas a conceder, se parte de una valoración completa: física, social, familiar y económica de la unidad familiar por parte del Trabajador Social, sumado a la recogida de documentación y el paso del baremo establecido.

Durante la intervención, el/la trabajador/a social facilita y promueve la participación de la persona beneficiaria y su corresponsabilidad con el objetivo de poner en marcha las intervenciones o movilización de recursos que puedan ser más adecuadas. Para ello, el/la trabajador/a social adoptará un enfoque multidimensional que propicie la consecución de los objetivos, marcando junto a la persona un plazo para conseguirlos y determinar la validez del proceso. El profesional estructurará estos objetivos, relacionándolos con los posibles servicios de apoyo para su consecución.

El modelo utilizado para la intervención es el **modelo ecológico-sistémico**, a través del cual buscamos:

- Corregir las dificultades de adaptación persona-medio, desde las premisas de la interrelación, interacción e interconexión persona-medio, sujeto-situación problema, con los diversos factores que inciden en su propia situación.
- Superar la linealidad de causa y efecto: así como evitar responsabilizar a la persona, la familia o el contexto en forma particular y exclusiva de la situación social problema. La responsabilidad de ésta descansa en la transacción del sistema usuario con las otras personas y con el ambiente físico.

- Mostrar una mirada holística y amplia sobre las necesidades humanas, teniendo en cuenta los distintos contextos en los que se desenvuelve una persona.
- Analizar el macro sistema en el que se desenvuelve la persona y la familia, y de qué forma este afecta directa o indirectamente en las problemáticas presentes, teniendo en cuenta el ecosistema y el microsistema.
- Recuperar, junto con la persona, su nivel de funcionamiento previo a la crisis con la participación de toda la familia y personas que de alguna forma interaccionan con él, o adaptar ese funcionamiento de forma adecuada.
- Utilizar conceptos y estrategias comprensibles mediante un lenguaje familiar y fácil de recordar aplicándola en cualquier grupo sin importar su edad o si presenta alguna discapacidad.

Acompañamiento a través del voluntariado

El protocolo de acompañamiento del voluntariado de la AECC establece como primer paso una reunión entre el/la coordinador/a de voluntariado de la AECC y voluntario/a que va a incorporarse al caso para comentar las características de la persona, la familia, el entorno, el domicilio... y, sobre todo, los objetivos de intervención.

A posteriori se procede a la presentación de la persona voluntaria que llevará a cabo el coordinador/a, en un lugar acordado por parte de éste/a y el/la paciente/familiar: hospital, sede o domicilio del paciente. Una vez hechas las presentaciones, acuerdan los objetivos de intervención y las normas (si fuera necesario se recuerdan las funciones que no son propias del voluntariado) y los días en los que se va a llevar a cabo la actividad voluntaria, para que, una vez llevado a cabo este proceso, se proceda a iniciar el acompañamiento y atender la/s necesidad/es para la que ha sido requerido/a.

Después de cada acompañamiento, el voluntario/a se compromete a emitir un feed-back al/la coordinador/a. Igualmente, es obligación de la persona voluntaria transmitir cualquier dificultad, sentimiento de incapacidad para llevar a cabo la actividad, así como también si el paciente o el familiar le solicita apoyo en una función que se extralimita de las que puede hacer. Es labor del/a coordinador/a interceder en estas situaciones.

5.ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Denominación de la actividad	Descripción de la actividad	Número de personas beneficiarias previstas	Perfil de las personas beneficiarias destinatarias	Ámbito (relación de municipios en los que se desarrollará)	Fecha de desarrollo prevista
Valoración inicial e identificación de necesidades	Identificación de necesidades y derivación al servicio correspondiente	1.560	Mujeres con cáncer y sus familiares	Badajoz: Azuaga, La Albuera, Badajoz, Don Benito, Jerez	
Atención psicológica individual a mujeres con cáncer	Atención psicológica individual para tratar las alteraciones emocionales	800	Mujeres con cáncer	de los Caballeros, Mérida, Montijo, Olivenza, Los	

	generadas o agravadas por la enfermedad			Santos de Maimona, Valle de Santa Ana, Salvaleón, Villanueva de la Serena, Villanueva del Fresno, Zafra, Salvaleón, Llerena. Cáceres: Cáceres, Arroyo de la Luz, Almoharín, Malpartida de Cáceres, Miajadas, Trujillo, Alcántara, Valencia de Alcántara, Jaraíz de la Vera, Garrovillas de Alconétar, Plasencia, Brozas, Jaraicejo, Hervás, Coria, Navalmoral de la Mata, Casar de Cáceres, Torreorgaz, Casas del Castañar, Sierra de Fuentes, Valdefuentes, Torremocha, Casas de Belvis, Torrejuncillo,	01/01/2023 – 31/12/2023
Atención psicológica individual a familiares de mujeres con diagnóstico oncológico.	Atención psicológica individual para tratar las alteraciones emocionales generadas o agravadas por la enfermedad	750	Familiares de mujeres con cáncer		
Atención social	Intervención social especializada. Se incluye cobertura de necesidades básicas de las pacientes y préstamo de material ortoprotésico.	700	Mujeres con cáncer y sus familiares		
Fisioterapia oncológica	Tratamiento y prevención del dolor y las alteraciones del movimiento provocadas por la enfermedad	480	Mujeres con cáncer		
Actividades dirigidas al empoderamiento y el fomento de la red social de la mujer con cáncer	Actividades terapéuticas y recreativas que tienen por objetivo contribuir a recuperar el nivel social de la mujer. Se incluyen talleres formativos presenciales y en formato online	500	Mujeres con cáncer		
Talleres de capacitación y afrontamiento de la	Formación sobre herramientas para la mejora de	500	Mujeres con cáncer		

enfermedad	la calidad de vida de las pacientes			Mohedas de Gata, Valverde del Fresno, Gata, Cilleros, Villanueva de la Vera, Zarza la Mayor, Alonso de Ojeda, Deleitosa, Pueblonuevo de	
Acompañamiento a través del voluntariado	Apoyo y soporte emocional a la mujer con cáncer a través de un equipo de voluntariado específicamente formado para el desarrollo de esta labor	1.248	Mujeres con cáncer y sus familiares	Miramontes, Navaconcejo, Moraleja, Talayuela, Torrecilla la Tiesa, Vegaviana, Montehermoso, La Cumbre, Belén, Casas del Monte, Aceituna, Valdastillas, Hoyos, Madrigal de la Vera.	
Asesoramiento sanitario	Orientación, información y asesoramiento sobre su proceso de enfermedad	70	Mujeres con cáncer		

6. MECANISMOS DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Objetivos establecidos (generales y específicos)	Indicador/es que se utilizarán para evaluar	Resultados esperados
Mejorar la calidad de vida de las mujeres diagnosticadas de cáncer	Nº de mujeres atendidas en el proyecto	1.560 mujeres atendidas
Valorar las necesidades que presentan las mujeres con cáncer para derivarlas al servicio que mejor responda a la resolución de estas	Nº de mujeres evaluadas de manera inicial	1.560 mujeres atendidas

Recuperar el bienestar físico y emocional de la afectada de cáncer, resolviendo posibles alteraciones físicas y psicológicas provocadas o agravadas por la enfermedad	Nº de sesiones de atención psicológica individual en mujeres diagnosticadas de cáncer Nº de sesiones de atención psicológica grupal en mujeres diagnosticadas de cáncer Nº de sesiones de atención psicológica en familiares de mujeres diagnosticadas de cáncer Nº de mujeres beneficiarias de asesoramiento médico-sanitario Nº de beneficiarias de fisioterapia oncológica	800 mujeres atendidas en 6.400 sesiones de psicología individual 150 mujeres atendidas en 420 sesiones de psicología grupal 750 familiares atendidos/as En 6.000 sesiones. 70 mujeres beneficiarias de asesoramiento médico-sanitario 80 mujeres beneficiarias de fisioterapia oncológica
Facilitar los recursos sociales necesarios para afrontar la enfermedad	Nº de sesiones de atención social en mujeres diagnosticadas de cáncer Nº de beneficiarias de ayudas económicas	700 beneficiarias en 3.325 sesiones 50 beneficiarias de ayudas económicas
Minimizar las alteraciones sociales derivadas del proceso de enfermedad y/o tratamiento médico	Nº de sesiones de refuerzo social en mujeres diagnosticadas de cáncer	500 beneficiarias en 500 sesiones

7. RECURSOS HUMANOS.

Nº de profesionales	Grupo profesional/especialidad	Denominación del puesto de trabajo	% de jornada semanal y periodo de contratación dedicado al proyecto
13	Grupo profesional 1 / psicólogo/a	Psicólogo/a	22%
3	Grupo profesional 1 / coordinación del voluntariado	Coordinador/a de voluntariado	29%
2	Grupo profesional 1 / trabajador/a social	Trabajador Social	4%

Número de personas voluntarias que participarán en el desarrollo del proyecto	Funciones en el desarrollo del proyecto	Período de dedicación al proyecto
---	---	-----------------------------------

159	Apoyo y acompañamiento a pacientes y familiares.	4 horas semanales
-----	--	-------------------

Subcontratación con terceros	Descripción
Servicios de Fisioterapia	Tratamiento ambulatorio de rehabilitación física para mujeres

8.PRESUPUESTO

Concepto	Cuantía solicitada a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales	Cuantía otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la financiación del proyecto	Cuantía financiación de la propia entidad (fondos propios)	Presupuesto coste total
Gastos de personal contratado	87.500,00	0,00	46.160,72	133.660,72
Servicios profesionales de fisioterapia objeto de subcontratación con terceros (*% de subcontratación del proyecto)	5.000,00 (4,16%) *	0,00	0,00	5.000,00
Profesionales formadores de actividades terapéuticas y recreativas	700,00	0,00	0,00	700,00
Gastos de actividades	25.800,00	0,00	0,00	25.800,00
Material de difusión (trípticos; carteles; folletos; dípticos, merchandising)	300,00	0,00	0,00	300,00
Material de oficina (folios, folders, archivadores, bolígrafos, lápices)	200,00	0,00	0,00	200,00
Cobertura de necesidades básicas personas beneficiarias (Ayudas económicas directas a pacientes y	25.000,00	0,00	0,00	25.000,00



*Dirección General de Planificación,
Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias*

familiares para cubrir necesidades básicas de vivienda, traslados, gastos de farmacia, alimentación)				
Materiales a utilizar en las actividades de los talleres (hilos, agujas, esterillas de yoga)	300,00	0,00	0,00	300,00
Gastos indirectos (alquileres, electricidad, agua, gas, limpieza y mantenimiento, telefonía e internet)	1.000,00	0,00	0,00	1.000,00
TOTAL	120.000,00	0,00	46.160,72	166.160,72