

Vista la memoria explicativa de la Dirección General de Salud Pública y sobre la base de la competencia recogida en el artículo 9.2.a) de la Ley de Cantabria 10/2006, de 17 de julio, de Subvenciones,

RESUELVO:

PRIMERO: CONCEDER la subvención nominativa presupuestada en la Ley de Cantabria 02/2023, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para 2024 a favor de la ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES (G39231493), por importe de 10.000 €, con los requisitos y condiciones que a continuación se detallan:

Objeto, condiciones y finalidad

La subvención concedida a la ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES se corresponde con la línea de subvención 17 de la Dirección General de Salud Pública del Plan Estratégico de Subvenciones de la Consejería de Salud y entidades dependientes para el período 2022-2024, contribuyendo a la consecución de los siguientes objetivos:

- Difundir entre la ciudadanía conocimientos básicos de la diabetes tipo II
- Divulgar los problemas emocionales que desencadena la enfermedad
- Evitar comorbilidades en pacientes de diabetes de tipo II
- Educar a la población para mejorar el control glucémico.

La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES se compromete a desarrollar sus actividades de centrándose en la prevención de la Diabetes tipo 2, informando sobre hábitos de vida saludable para la alimentación y el ejercicio, a través de sesiones, talleres y actividades de divulgación. Este programa tiene como objetivos:

- Generales:
 - Difundir conocimientos y habilidades sobre la prevención y cuidados de la diabetes mellitus a la población en general y con diagnóstico de diabetes mellitus en particular.
 - Mejorar la calidad, seguridad y eficiencia en los cuidados higiénico-dietéticos, disminuyendo o retrasando la aparición de casos nuevos y el riesgo de complicaciones relacionadas con la diabetes y su mal control.
- Específicos:
 - Describir las funciones del páncreas y de la insulina.
 - Conocer que es la diabetes mellitus.
 - Identificar los diferentes tipos de diabetes mellitus y sus factores de riesgo.
 - Identificar los signos y síntomas característicos de la diabetes mellitus.
 - Conocer cómo se diagnostica la diabetes.
 - Conocer los pilares básicos para el tratamiento y la prevención de la diabetes.
 - Conocer la epidemiología y complicaciones de la diabetes.
 - Conocer los principales grupos de riesgo para padecer la enfermedad.
 - Sensibilizar y formar a los asistentes sobre la importancia de la diabetes, poniendo en marcha hábitos saludables para reducir las complicaciones y el retraso en su aparición.

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



- Conocer los principales síndromes clínicos producidos por la diabetes mal controlada, así como su diagnóstico y tratamiento.
- Promover conductas saludables.

La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES dispondrá de todos los recursos materiales y humanos para la realización del programa.

Esta subvención es compatible con otras subvenciones y ayudas para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.

Ámbito geográfico y población susceptible

Las sesiones se realizan en Cantabria; destinadas a población general donde pueden encontrarse personas:

- Sin riesgo de padecer diabetes mellitus.
- Con riesgo de padecer diabetes mellitus en un futuro.
- Diagnosticadas de diabetes mellitus en tratamiento con antidiabéticos orales.
- Con diagnóstico de diabetes mellitus y tratamiento insulínico.
- Con diagnóstico de diabetes mellitus y nuevas tecnologías (sensores, bomba de insulina, sistemas integrados)

Régimen jurídico

La presente subvención concedida a la ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES se rige por lo dispuesto en la Ley de Cantabria 10/2006, de 17 de julio de Subvenciones de Cantabria; en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones; en el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y demás disposiciones aplicables.

Actividades

La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES para la realización del Programa CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE LA DIABETES TIPO 2 Y TALLERES DE EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA, con un presupuesto total de 15.160,30 €, llevará a cabo las siguientes actividades de información y educación, estructuradas en tres bloques principales:

1. Sesiones informativas.
2. Talleres de aprendizaje.
3. Actividades de divulgación y captación de recursos.

Se adjunta memoria explicativa del programa como Anexo I.

Obligaciones

1. La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES está obligada a realizar la actividad que fundamenta la concesión de la subvención en la forma y plazos establecidos.
2. Gastos subvencionables y no subvencionables:
 - 2.1. Se consideran gastos subvencionables los siguientes:
 - a) Gastos de personal contratado: nómina y gasto de Seguridad Social.

Firma 1: 30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



Tendrán la consideración de gastos de personal el pago de retribuciones y el coste de las cuotas sociales del personal de la entidad vinculado al programa mediante contrato laboral con código de cotización correspondiente a la Comunidad Autónoma de Cantabria, así como los gastos derivados de contratos de arrendamiento de servicios cuando estos se presten en la Comunidad autónoma de Cantabria.

En ningún caso podrá concertarse por la persona beneficiaria la ejecución total o parcial de las actividades subvencionadas con personas o entidades vinculadas con la persona beneficiaria, salvo que concurran las siguientes circunstancias:

- Que la contratación se realice de acuerdo con las condiciones normales de mercado.
- Que se obtenga la previa autorización del órgano concedente.

Cualquier modificación de los profesionales que implementen el programa, deberá ser comunicada al órgano gestor en un plazo máximo de 15 días desde que se produzca la circunstancia.

b) Gastos corrientes:

Gastos no inventariables imputables a la actividad subvencionada (funcionamiento, instalaciones del local en que se implementa el programa o su parte proporcional en el caso de que dicho local sea la sede, o se comparta con otras actividades o programas), incluyendo conceptos como material de oficina y didáctico, materiales diversos vinculados a la naturaleza del programa ejecutado, gastos de suministros (luz y teléfono agua, gas y teléfono, en este último una línea fija del local en donde se implementa el programa y un máximo de 3 líneas móviles vinculadas al fijo por contrato), limpieza y combustible.

Tendrán esta consideración los gastos derivados directamente de la realización del programa subvencionado.

c) Informe auditor.

d) IVA. Este impuesto se considerará subvencionable si no es recuperable para el beneficiario.

e) Gastos indirectos de gestión y administración.

2.2. Se consideran gastos no subvencionables los siguientes:

- a) Multas, sanciones o recargos administrativos y penales.
- b) Gastos por procedimientos judiciales.
- c) Intereses y comisiones bancarias.
- d) Tickets de caja o facturas en régimen simplificado, aún y cuando contengan los requisitos fiscales establecidos (la entidad necesariamente deberá solicitar la factura correspondiente al proveedor).
- e) Gastos menores a 50 euros.
- f) Aquellos gastos cuyo pago se haga en efectivo.
- g) No puede aceptarse gastos que generen dudas razonables sobre su adecuación al objeto de la subvención.
- h) No podrán incluirse en la cuenta justificativa gastos que no se refieran a actividades incluidas en el proyecto subvencionado.
- i) Gastos de personal siguientes:
 - Gastos originados por los miembros de las juntas directivas o consejos de dirección en el desempeño de su cargo.

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



- Penalizaciones o compensaciones por incumplimientos de contrato achacables a la entidad beneficiaria de la subvención (por ejemplo, gastos por despidos improcedentes).
- Recargos por retrasos o impagos de obligaciones fiscales o con la Seguridad Social.
- Gastos formativos, reuniones, conferencias y viajes de los cargos directivos facturados a la entidad beneficiaria.

3. La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES está obligada a justificar ante la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Cantabria, la realización de la actividad, así como el cumplimiento de las condiciones que se determinan en la concesión de la subvención y los gastos realizados del programa subvencionado. El plazo de presentación de la cuenta justificativa finaliza el 31 de marzo de 2025 y la misma contendrá la siguiente documentación:

3.1. Una memoria de actuación justificativa del cumplimiento de las actividades realizadas con la subvención y con indicación de los resultados obtenidos. Esta memoria se completará, en su caso, con el material gráfico editado para la realización del programa subvencionado y con toda aquella información complementaria que pueda permitir una mejor evaluación por parte del personal técnico de la Consejería de las actividades realizadas por la entidad subvencionada (como cronogramas de actividades, gráficos de ejecución de actividades o de resultados, encuestas, etc.).

Se adjunta modelo de memoria técnica justificativa del programa como Anexo II (Informe Técnico Final de las Actividades Realizadas Objeto de la Subvención Obtenida).

3.2. Memoria económica justificativa del coste de las actividades realizadas, que contendrá:

3.2.1 Una relación clasificada de los gastos de la actividad, con identificación del acreedor y del documento, su importe, fecha de emisión y, en su caso, fecha de pago. Asimismo, se indicarán las desviaciones acaecidas en relación al presupuesto inicial. Los gastos deberán haber sido realizados durante el ejercicio 2024, si bien el pago efectivo de los mismos podrá efectuarse hasta la finalización del periodo de justificación, salvo para los gastos detallado en el apartado 3.2.2.e) siguiente.

Se adjunta modelo de memoria económica justificativa del programa como Anexo III (Cuenta Justificativa de la Actividad Económica Subvencionada).

3.2.2 Cuenta justificativa con aportación de informe auditor, que deberá ajustarse a los dispuesto en la Orden EHA/1434/2007, de 17 de mayo, por la que se aprueba la norma de actuación de los auditores de cuentas en la realización de los trabajos de revisión de cuentas justificativas de subvenciones, en el ámbito del sector público estatal, previstos en el artículo 74 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, aprobado mediante Real Decreto 887/2006, de 21 de julio. Solo será obligatorio aportar para su revisión los justificantes que comprendan hasta el importe de la subvención otorgada independientemente de que el importe del proyecto sea mayor.

El Informe auditor de cuentas irá firmado, sellado, fechado, con el nombre de quien realice la auditoría y su número de inscripción en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas y certificará:

- a) Que se ha verificado la existencia de las facturas y justificantes de pago de las mismas, que se relacionan en un anexo titulado "Cuenta justificativa de la Actividad Económica Subvencionada" que se ajustará al modelo establecido en el Anexo III.

Firma 1: 30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



- b) Que la entidad beneficiaria de la subvención dispone de los documentos originales.
- c) Que las facturas cumplen los requisitos exigidos en el Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación.
- d) Que las facturas están emitidas a nombre de la beneficiaria de la subvención en fecha comprendida dentro del plazo de ejecución del proyecto.
- e) Únicamente para los gastos de personal y del informe auditor, se admitirá el gasto en el mes siguiente a la finalización del plazo de ejecución. Se indicarán expresamente las fechas inicial y final del plazo de ejecución.
- f) Que los justificantes de pago de las facturas tienen fecha valor comprendida dentro del plazo de ejecución del proyecto. Únicamente para los gastos de personal y del informe auditor, se admitirá el gasto en el mes siguiente a la finalización del plazo de ejecución.
- g) Que las facturas corresponden a los conceptos de los gastos subvencionados detallados en la presente subvención nominativa.
- h) Que se ha realizado el pago total de los gastos subvencionados a los que corresponden las facturas, indicando el importe.
- i) Que se ha comprobado que el personal indicado en la relación incluida en el anexo con la cuenta justificativa ha estado dado de alta en la Seguridad Social con código de cotización en Cantabria en la categoría que figura en la memoria aportada y al menos el número de horas imputado, durante el periodo de ejecución del proyecto y no está imputado a cualquier otra subvención, contrato, convenio o concierto suscrito con cualquier administración.
- j) Que hayan sido correctamente declarados los impuestos de IRPF del personal cuyas nóminas sean incluidas en la cuenta justificativa. Así como, el cálculo de las bases de cotización sea conforme a las bases declaradas en los modelos TC2 de la Seguridad Social.
- k) Si constan otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos de origen público que financien los costes subvencionables.

3.2.3 Otras ayudas o ingresos aplicables a la actividad subvencionada (Anexo IV)

3.2.4 En su caso carta de pago de reintegro en los supuestos de remanentes no aplicados, así como de los intereses derivados de los mismos.

La justificación será realizada de acuerdo a la memoria aportada y tendrá entrada en el Registro Electrónico del Gobierno de Cantabria con fecha límite del 31 de marzo del 2025.

- 4. La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES está obligada al sometimiento de las actuaciones de comprobación a efectuar por la entidad concedente y a las de control financiero que corresponden a la Intervención General y a las previstas en el Tribunal de Cuentas.
- 5. La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES deberá permitir y colaborar en las tareas de inspección y control que el Gobierno de Cantabria considere oportunas realizar.
- 6. La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES está obligada a comunicar la obtención de cualquier otra subvención o ayuda con la misma finalidad, de cualquier procedencia que pudiera obtener, así como las alteraciones de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la subvención.

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



El importe total de las subvenciones y ayudas que la ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES pudiera obtener para el desarrollo de estas actividades, en ningún caso, podrá ser de tal cuantía que, aisladamente o en concurrencia con otras procedentes de otras Administraciones Públicas o de otros entes públicos o privados, nacionales o internacionales, superen el coste de las intervenciones a desarrollar. A este efecto deberá aportar el Anexo IV (Declaración Responsable de la Justificación Económica y la Obtención de Otras Ayudas Como Medios de Financiación).

7. La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES hará constar expresamente y de forma visible en cualquiera de los medios y materiales que utilicen para la difusión de las actividades subvencionadas, que las mismas se realizan con la financiación del Gobierno de Cantabria, incorporando de forma visible el logotipo con el escudo del Gobierno de Cantabria. Cualquier publicación que se realice con cargo a la subvención concedida, deberá ser previamente revisada por el Servicio de Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública, a cuyo efecto, deberá ser remitida la correspondiente maqueta con la suficiente antelación para que se emita su conformidad.
8. En cumplimiento con el artículo 39.6, en relación con el artículo 28.6, de la Ley de Cantabria 1/2018, de 21 de marzo, de Transparencia de la Actividad Pública de Cantabria, la entidad tiene la obligación de publicar las retribuciones anuales e indemnizaciones de los titulares de los órganos de administración o dirección, tales como presidente, secretario general, gerente, tesorero y director técnico. En caso de no disponer de página web propia, publicarán la información en las páginas web de las federaciones, organizaciones, asociaciones o agrupaciones, a las que pertenecen. En caso de que no dispongan de página web, deberá comunicarse esta circunstancia a la Dirección General de Salud Pública y remitir la información a publicar con el objeto de que se tramite su inclusión en el Portal de Transparencia de Cantabria.
9. La ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES cumplirá con el resto de las obligaciones recogidas en el artículo 13 de la Ley 10/2006 de 17 de julio de Subvenciones de Cantabria.
10. El Gobierno de Cantabria, a través del Servicio de Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública, de la Consejería de Salud, cooperará en la buena marcha del proyecto, mediante tareas de coordinación y apoyo técnico.

SEGUNDO: AUTORIZAR Y DISPONER un gasto por importe de QUINCE MIL (15.000,00 €) a favor de la ASOCIACIÓN CÁNTABRA DE DIABETES (G39231493), con cargo a la partida presupuestaria 10.03.313A.481.13 de la Ley de Cantabria 02/2023, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para 2024.

El abono de la subvención se realizará, mediante pagos anticipados del 100% de la subvención concedida, sin necesidad de constituir garantías a favor del órgano concedente.

No podrá realizarse el pago de la subvención en tanto el beneficiario no se halle al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, frente a la Seguridad Social, de sus obligaciones con la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, o sea deudor por resolución de procedimiento de reintegro.

La presente Resolución pone fin a la vía administrativa. Los actos administrativos que pongan fin a la vía administrativa podrán ser recurridos potestativamente en reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la notificación, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses contados a partir del día siguiente a su notificación a los beneficiarios, al amparo del artículo 149 de la Ley de Cantabria 5/2018, de 22 de noviembre, de Régimen Jurídico del

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



Gobierno, de la Administración y del Sector Público Institucional de la Comunidad Autónoma de Cantabria. En caso de interponer recurso potestativo de reposición no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del recurso de reposición interpuesto.

Cúmplase la anterior resolución y notifíquese en forma a: SECRETARÍA GENERAL DE SALUD, DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, INTERVENCIÓN GENERAL E INTERESADO.

Santander, a la fecha de la firma electrónica
EL CONSEJERO DE SALUD

Fdo.: César Pascual Fernández



ANEXO I

1.- INTRODUCCIÓN:

La diabetes es una grave enfermedad crónica que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina (una hormona que regula el nivel de azúcar, o glucosa, en la sangre), o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce. La diabetes es un importante problema de salud pública y una de las cuatro enfermedades no transmisibles (ENT) seleccionadas por los dirigentes mundiales para intervenir con carácter prioritario, ya que en las últimas décadas han aumentado sin pausa el número de casos y la prevalencia de la enfermedad.

La diabetes mellitus es una enfermedad que se presenta con mucha frecuencia entre la población general. Los dos principales tipos de diabetes son la **diabetes tipo 1 (Diabetes Mellitus 1)**, antes llamada infanto-juvenil, y el **tipo 2 (Diabetes Mellitus 2)**, antes conocida como la del adulto, concepto que ya no es válido en la actualidad, si bien es cierto que la mayoría de pacientes diagnosticados en edades tempranas suelen englobarse dentro de la categoría de Diabetes Mellitus 1, sin embargo, también se puede diagnosticar en edades comprendidas entre los 30-40 años e incluso en edades más avanzadas. Por contra partida sucede lo mismo con la Diabetes Mellitus 2, debido a un aumento exponencial en la prevalencia de la obesidad se ha visto aumentado el diagnóstico de Diabetes Mellitus 2 en la edad infantil y adultos jóvenes.

Esta última supone en torno al 90 % del total de los casos de diabetes y su incidencia está aumentando de manera muy llamativa en los últimos años, en relación con los cambios en el estilo de vida, cada vez más sedentario y con una alimentación que favorece la ganancia de peso y la obesidad. De aquí surge el término “**diabesidad**” unificando estas dos enfermedades muy estrechamente asociadas, diabetes tipo 2 y obesidad. De hecho, el 85 % de las personas con diabetes tipo 2 tienen exceso de peso. La diabesidad se podría considerar la epidemia del siglo XXI.

La Diabetes Mellitus 1, sin embargo, no está relacionada con el estilo de vida. A pesar de ello, aumenta su incidencia, aunque de manera más discreta, desconociéndose la causa dicho aumento.

Desde 1980 el número de personas con diabetes casi se ha cuadruplicado. La prevalencia de la enfermedad está aumentada en todo el mundo, especialmente en los países de ingresos bajos y medios. Aunque las causas de este incremento son complejas, este se debe en parte al aumento del número de personas con sobrepeso u obesidad y a la inactividad física generalizada.

Todos los tipos de diabetes pueden provocar complicaciones crónicas, tales como neuropatía, retinopatía, nefropatía, etc....e incrementar el riesgo de muerte prematura. En 2012, la diabetes fue la causa directa de 1,5 millones de muertes en todo el mundo. Gran parte de los casos de diabetes y sus complicaciones podrían prevenirse manteniendo una dieta saludable, una actividad física regular y un peso corporal normal y evitando el consumo de tabaco.

En abril de 2016, la OMS publicó el Informe mundial sobre la diabetes, en el que se hace un llamamiento a la acción para reducir la exposición a los factores de riesgo conocidos de la



diabetes de tipo 2 y mejorar el acceso y la calidad de la atención sanitaria para las personas que sufren la enfermedad en cualquiera de sus variantes. Según este informe:

1. El número de personas con diabetes ha aumentado de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2014, en comparación con los 109 millones de 1980, esto supone un aumento de casi el 400% en 34 años.¹
2. La prevalencia de la diabetes ha aumentado con mayor rapidez en los países de ingresos medianos y bajos.
3. La diabetes es una importante causa de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de los miembros inferiores.
4. Se estima que en 2015 la diabetes fue la causa directa de 1,6 millones de muertes. Otros 2,2 millones de muertes fueron atribuibles a la hiperglucemia en 2012.
5. Aproximadamente la mitad de las muertes atribuibles a la hiperglucemia tienen lugar antes de los 70 años. Según proyecciones de la OMS, la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030.¹
6. La dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y la evitación del consumo de tabaco previenen la diabetes de tipo 2 o retrasan su aparición.
7. Se puede tratar la diabetes y evitar o retrasar sus consecuencias con dieta, actividad física, medicación y exámenes periódicos para detectar y tratar sus complicaciones.

La diabetes y sus complicaciones conllevan importantes pérdidas económicas para las personas que la padecen y sus familias, así como para los sistemas de salud y las economías nacionales por los costos médicos directos y la pérdida de trabajo. Si bien los principales costos se derivan de la atención hospitalaria y ambulatoria.

2.- JUSTIFICACIÓN:

La detección precoz de la diabetes puede ayudarle a evitar las importantes cargas sanitarias y económicas que conlleva su tratamiento. El elevado coste de la diabetes es un aspecto para tener en cuenta, pero lo más importante es que existen complicaciones graves, la peor de las cuales puede ser la muerte.

En 2019, la Asociación Americana de Diabetes clasificó la diabetes como la séptima causa principal de muerte en los Estados Unidos. Hubo un total de 282 801 certificados con muertes relacionadas con la diabetes.

La OMS calcula que cada año se producen 1,5 millones de muertes por diabetes, y la cifra sigue aumentando. En 2021, en concreto, se registró un máximo histórico de 6,7 millones de muertes por diabetes. Eso equivale a 1 muerte cada 5 segundos.

Otras complicaciones de la diabetes, como los problemas de visión y la ceguera, son igual de preocupantes. El Instituto de Investigación sobre la Diabetes informa de que el 11,8% de los diabéticos padece dificultades graves de visión o ceguera. De hecho, la diabetes es la principal causa de nuevos casos de ceguera.

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBRRUyzJLYdAU3n8j



La diabetes también causa enfermedad renal si no se trata. Los estudios mostraron que alrededor del 39,2% de los diabéticos durante 2017-2020 desarrollaron enfermedad renal como complicación. Esto se debe a que los niveles elevados de azúcar en sangre pueden dañar los vasos sanguíneos que van a los riñones.

Para unas 62.012 personas, las complicaciones empeoraron mucho y desarrollaron una enfermedad renal terminal.

Los CDC (Communicable Disease Center, CDC) advierten también de que los diabéticos son dos veces más propensos a sufrir cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Cuanto más tiempo se padezca diabetes, sobre todo si no está controlada, más probabilidades hay de que se produzcan estas complicaciones.

En este proyecto, aunque se hablará de los diferentes tipos de diabetes que existen, se centrará la atención en:

1. La prevención de la diabetes mellitus tipo II, ya que es la que se puede prevenir y para la que la alimentación y el ejercicio son la base del cuidado. El impacto social de la enfermedad diabética es enorme, tanto por su elevada prevalencia, como por su alta mortalidad y los importantes gastos económicos que genera sobre el sistema sanitario.
2. La diabetes en una enfermedad crónica incurable en la que la promoción de la salud y sus cuidados toman una importancia relevante en la posterior progresión de la enfermedad y sus complicaciones.

El carácter silencioso de las primeras etapas de la enfermedad, así como la escasa información sobre la misma, puede llevar a un diagnóstico tardío.

Esta situación junto con el aumento de su incidencia y los casos de diabetes aun no diagnosticados es preocupante.

A diferencia de otras enfermedades en las que una intervención ofrece resultados más dudosos, hay estudios que avalan la importancia de una terapia intensiva desde el comienzo de la enfermedad y, todavía mejor, cuando se interviene en la fase prediabética, especialmente cambiando los hábitos de los grupos de riesgo.

A nivel de costes económicos, la población diabética conocida (4-6% de la población) consume un 10-14% del gasto sanitario global en los países occidentales (al menos 3-4 veces lo que la población no diabética). Puesto que el 90% de las personas con diabetes son tipo 2 en el mundo occidental, los costes globales de la diabetes dependen en su mayoría de este tipo de pacientes (4).

A nivel familiar la pérdida por muerte prematura, las enfermedades por complicaciones de la diabetes y las jubilaciones anticipadas provocan graves problemas de atención a la persona y disminución de los ingresos económicos, situación que se agrava con bajas laborales y gastos de medicación.

Según datos presentados por la Federación Internacional de Diabetes (5):

- Cada 30 segundos alguien pierde una extremidad debido a la diabetes.

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



- 7 de cada 10 amputaciones de pierna se realizan en personas con diabetes.
- La mayoría de las amputaciones comienzan con una úlcera en el pie.
- Una de cada 6 personas con diabetes tendrá una úlcera a lo largo de su vida.
- Hasta un 85% de todas las amputaciones se pueden prevenir fácilmente.

Existe evidencia científica de que las medidas nutricionales y el ejercicio son eficaces en la prevención y el manejo de la diabetes, pudiendo reducir el riesgo de padecerla hasta un 60%.

En los últimos años se ha establecido una nueva categoría prediabética, compuesta por los términos alteración de la glucosa en ayunas e intolerancia a los hidratos de carbono. Estos individuos con cifras límite de glucosa son sobre los que las medidas preventivas han resultado más eficaces.

Así, según el estudio de Noda Milla et al. publicado en el año 2008 (6), cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en los pacientes con Diabetes Mellitus 2, los resultados revelan una situación preocupante, pues se trata de personas diabéticas con un tiempo promedio de enfermedad de 9.5 años, que habían sido hospitalizados en más de una oportunidad por descompensación de la enfermedad. En este contexto, los resultados se hacen dramáticos, pues solo la mitad conocía las causas de descompensación, tan sólo el 9,68% conocía de manera adecuada las complicaciones potenciales, el 16,13% aún creía que la enfermedad es curable, y más de la mitad desconocía las medidas no farmacológicas (actividad física y alimentación), lo que muestra que los pacientes tienen un conocimiento deficiente de su enfermedad (6).

Estos resultados son reveladores y demuestran una carencia de información sobre la enfermedad y su estado de salud en personas diabéticas, probablemente debido a falta de comunicación o uso de estrategias de comunicación e información deficiente. Por lo tanto, es urgente modificar la estrategia educativa con los pacientes diabéticos para mejorar la adherencia al tratamiento y evitar complicaciones posteriores, así como con la población general con el fin de establecer estrategias que impidan o retrasen la aparición de la enfermedad en aquellos que aún no la padecen.

3.- OBJETIVOS

Generales:

- Difundir conocimientos y habilidades sobre la prevención y cuidados de la Diabetes Mellitus a la población en general y con diagnóstico de Diabetes Mellitus en particular.
- Mejorar la calidad, seguridad y eficiencia en los cuidados higiénico-dietéticos, disminuyendo o retrasando la aparición de casos nuevos y el riesgo de complicaciones relacionadas con la diabetes y su mal control.

Específicos:

La población asistente a la sesión será capaz de:

- Describir las funciones del páncreas y de la insulina.
- Conocer que es la Diabetes Mellitus.
- Identificar los diferentes tipos de Diabetes Mellitus y sus factores de riesgo.
- Identificar los signos y síntomas característicos de la Diabetes Mellitus4.-.
- Conocer cómo se diagnostica la diabetes.



- Conocer los pilares básicos para el tratamiento y la prevención de la diabetes.
- Conocer la epidemiología y complicaciones de la diabetes.
- Conocer los principales grupos de riesgo para padecer la enfermedad.
- Sensibilizar y formar a los asistentes sobre la importancia de la diabetes, poniendo en marcha hábitos saludables para reducir las complicaciones y el retraso en su aparición.
- Conocer los principales síndromes clínicos producidos por la diabetes mal controlada, así como su diagnóstico y tratamiento.
- Promover conductas saludables.

4.- ÁMBITO GEOGRÁFICO Y POBLACIÓN SUSCEPTIBLE

Las sesiones se realizan en Cantabria; destinadas a población general donde pueden encontrarse personas:

- sin riesgo de padecer Diabetes Mellitus
- con riesgo de padecer Diabetes Mellitus en un futuro
- diagnosticadas de Diabetes Mellitus en tratamiento con antidiabéticos orales
- con diagnóstico de Diabetes Mellitus y tratamiento insulínico.
- Con diagnóstico de Diabetes Mellitus y nuevas tecnologías (sensores, bomba de insulina, sistemas integrados)

5.- CRONOGRAMA, PLAN DE TRABAJO Y DESARROLLO DEL PROYECTO

El desarrollo del proyecto se estructurará en tres bloques principales: sesiones informativas, talleres de aprendizaje y actividades de divulgación y captación de recursos.

5.1.-SESIONES INFORMATIVAS:

Se llevarán a cabo sesiones con un tiempo máximo de 2 h. por sesión

- Exposición teórica de los contenidos durante 50 minutos aproximadamente, apoyada con una presentación en Power Point.

- Posteriormente se dedicará el resto del tiempo a la resolución de dudas, al debate y a la interacción con los oyentes.

- Sesiones previstas:

1. Cuidados generales de la Diabetes tipo 2.
2. Como prevenir la diabetes.
3. Como retrasar la progresión de la enfermedad.
4. Cuidados generales de la Diabetes tipo 1
5. Monitorización glucosa intersticial vs capilar.
6. Sistemas integrados vs ISCI aislada, ventajas e inconvenientes de los diferentes sistemas del

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



SCSalud.

7. Tipos de sistemas de monitorización de glucosa intersticial y su financiación en el sistema sanitario.
8. Alimentación saludable, ventajas en la Diabetes Mellitus.
9. Ejercicio físico vs actividad física, ventajas.
10. La importancia del sueño en el control de la diabetes.
11. El estrés, como gestionarlo.
12. Complicaciones crónicas de la diabetes, como prevenirlas.
13. Complicaciones agudas de la diabetes, como prevenir y solucionar situaciones.
14. La hipoglucemia y su tratamiento.
15. El pie diabético, prevención y cuidados.
16. La diabetes y el embarazo.
17. Como gestionar la diabetes durante el ejercicio.
18. HbA1C y glucométricas, como interpretar lo que veo.

➤ **Diseño de la sesión:**

El diseño de la sesión se basa en la realización de una exposición oral mediante el apoyo de una presentación Power Point.

De modo introductorio, se iniciará la sesión exponiendo los aspectos más importantes de la Diabetes Mellitus, así como datos e imágenes relevantes sobre la misma, pudiendo ser estos impactantes para los oyentes con el fin de captar su atención.

A continuación, definiremos terminología básica que ayude a entender el concepto de Diabetes Mellitus de una forma sencilla y representativa. Para evaluar la correcta comprensión de esta terminología, la cual resulta imprescindible para poder continuar con las explicaciones sucesivas, se procederá a la realización de preguntas generales sobre el tema tratado, de modo que se genere una interacción con los oyentes

Posteriormente se explicarán aspectos importantes en cuanto a diferenciación de los tipos de diabetes, signos y síntomas que las caracterizan, diagnóstico, tratamiento, complicaciones, cuidados y prevención, prestando especial atención a esta última, ya que es uno de los puntos clave de la sesión, por lo que la estrategia preventiva irá orientada tanto a personas que tengan diabetes, a las que no la tengan y a todas aquellas que tengan factores de riesgo para desarrollarla.

➤ **Metodología docente:**

La metodología docente de la sesión se basa en realizar una exposición del temario de la manera más sencilla y representativa posible, intentando adaptar el mismo al nivel de conocimientos de la población a la que va dirigida la sesión.

La sesión será muy participativa, creando un feedback positivo entre docente y oyente, de la que todos podamos sacar una experiencia enriquecedora. Será realizada de la manera más entretenida posible, creando un ambiente familiar y fomentando la intervención de los oyentes en todo momento.

La metodología aplicada es:



- Activa: implicará un análisis de la realidad.
- Vivencial: Incitará a participar desde la experiencia real de los asistentes para alcanzar una perspectiva global.
- Problematicadora: ayudará en la búsqueda de soluciones.
- Racionalizadora: incitará a los asistentes a estar abiertos a nuevas ideas y formas de actuación.

➤ **Destinatarios:**

Población general.

➤ **Material disponible y necesario:**

Se precisa ordenador y conexión a Internet, para la realización de las búsquedas bibliográficas del tema a tratar y para resolver las posibles dudas que puedan surgir en el transcurso de la realización de este. También será necesario para la comunicación vía email con los participantes, si éstos lo consideran necesario para resolver alguna duda pendiente tras la sesión.

Material demostrativo para los asistentes a la sesión e información escrita para reforzar conocimientos.

Se requiere de un proyector para la presentación de la sesión mediante el Power Point.

➤ **Aspectos éticos:**

Se mantendrá el anonimato, la confidencialidad de los asistentes según la Ley de Protección de datos de carácter personal.

➤ **Evaluación:**

Se evaluará la estructura, proceso y resultados de la actividad.

5.2.- TALLERS DE APRENDIZAJE

Se llevarán a cabo tres tipos de talleres:

- Taller para el aprendizaje en la selección de la compra.
- Taller para el aprendizaje en la aplicación de técnicas culinarias.
- Taller control de impacto.

5.3.-ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN Y CAPTACIÓN DE RECURSOS

Se llevarán a cabo actividades que permitan la divulgación de la mejora de la salud; así como, mejorar visibilidad e incrementar el conocimiento de la enfermedad en la población, a través de videos y materiales publicitarios entre otros.

6.- PRESUPUESTO

PRESUPUESTO

1.- Sesiones informativas	6.325,00€
2.- Talleres de aprendizaje	5.290,00€
3.- Actividades de divulgación y captación de recursos	3.545,30€
TOTAL:	15.160,30€

7.- TEMARIO

1. Terminología
 - 1.1 Páncreas
 - 1.2 Insulina
 - 1.3 Diabetes Mellitus
2. Clasificación de la Diabetes Mellitus
 - 2.1 DM I
 - 2.2 DM II
 - 2.3 DM Gestacional
3. Signos y síntomas
4. Diagnóstico
5. Distribución en la comunidad
6. Tratamiento
 - 6.1 Alimentación
 - 6.2 Ejercicio físico
 - 6.3 Antidiabéticos orales
 - 6.4 Insulina
7. Complicaciones agudas
 - 7.1 Hipoglucemias
 - 7.2 Hiperglucemia
 - 7.3 Cetoacidosis
8. Complicaciones crónicas de la Diabetes.
 - a. Nefropatía diabética.
 - b. Neuropatía diabética.
 - c. Pie diabético.
 - d. Retinopatía diabética.
9. Prevención de la diabetes.
10. Presupuesto

Firma 1: 30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



ANEXO II

INFORME TÉCNICO FINAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS OBJETO DE LA SUBVENCIÓN OBTENIDA

1. Nombre de la Entidad.

Nombre:	
N.I.F.:	

2. Denominación del Programa subvencionado.

Denominación del Programa:

3. Población que ha sido beneficiaria del programa.

Colectivo	Nº

4. Actividades realizadas.

Actividades	Localidad	Fecha	Participantes	
			Colectivo	Número

5. Materiales utilizados en el desarrollo del programa.

Material	Nº de ejemplares

6. Materiales producidos en o para la realización del programa.

Material	Nº de ejemplares

Firma 1: 30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



7. Relación de personas que han intervenido en la realización del Programa.

Nombre	Cualificación profesional	Tarea realizada en el programa

8. Evaluación

Objetivos	Indicadores	Instrumentos de recogida de información	Resultados obtenidos

9. Coste del Programa.

Coste total del Programa	
Cantidad subvencionada por la Consejería de Salud	

10. Otras subvenciones obtenidas para este programa

Organismo	Cantidad	Destinado a:

11. Ingresos generados por el desarrollo del Programa

Tipo de ingreso	Cantidad	Destinado

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**
CONSEJERO-C. DE SALUD
 CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



12. Valoración del Programa realizado. Conclusiones

En a de de

Firmado:

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



ANEXO III

Cuenta Justificativa de la Actividad Económica Subvencionada

D....., con N.I.F nº

....., Representante de la Entidad:

con N.I.F. nº

SUSCRIBE:

Que las facturas/documentos que se relacionan a continuación corresponden a gastos originados por la realización del Programa

“.....”,

subvencionado por la Consejería de Salud con la cantidad de € al amparo de la Ley

Num	Fecha Documento	Proveedor o Nombre del Trabajador	Concepto Gasto	Factura o DNI del Trabajador	Fecha Pago	Importe Gasto	Importe Imputado a Proyecto	% Imputación a Subvención	Importe Imputado a Subvención
SUMA IMPORTE TOTAL ANEXO									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Para que así conste y sirva de justificación ante la Consejería de Salud, expido la presente, en..... a de

El Representante legal de la Entidad

Firma 1: **30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez**

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyzJLYdAU3n8j



ANEXO IV

Declaración Responsable de la Justificación Económica y la Obtención de otras Ayudas Como Medios de Financiación

D..... con N.I.F. nº como representante legal de la Entidad con N.I.F. y en relación con el Programa "....." subvencionado con € por la Consejería de Salud.

CUADRO DE FINANCIACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO SUBVENCIONADO

ACTIVIDAD	COSTE TOTAL DEL PROYECTO	SUBVENCIÓN SOLICITADA	OTRAS SUBVENCIONES	FINANCIACIÓN PROPIA
TOTAL				

DECLARO:

Que los recursos económicos obtenidos a través de la subvención referida se han aplicado en su totalidad al programa objeto de la subvención, y que toda la documentación aportada para su justificación únicamente ha sido aportada para este proyecto y subvención, **NO existiendo duplicidad alguna en la aportación de documentos** en alguna otra subvención o programa que haya sido subvencionado o beneficiado a través de otras ayudas y entidades públicas. Por lo anterior, declaro además que **NO se ha incurrido en sobrefinanciación** del proyecto objeto de la subvención; en cuyo caso contrario, se llevará a cabo el reintegro de las cantidades excedidas por la sobrefinanciación en su proporción según cuadro arriba referido.

CERTIFICO:

1.- Que para el desarrollo del mencionado programa (señale lo que corresponda):

- ☐ **NO** se han percibido otras subvenciones.
- ☐ **SI** se han percibido otras subvenciones por las Entidades y las cuantías que se indican a continuación:
- | | |
|----------|----------|
| Entidad: | Cuantía: |
| Entidad: | Cuantía: |
| Entidad: | Cuantía: |

2.- Que el desarrollo del mencionado programa:

- ☐ **NO** ha generado ingresos.
- ☐ **SI** ha generado ingresos por cuantía de €, de los cuales€ han sido aplicados al programa.

En a..... de..... de

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD
Fdo.:

Firma 1: 30/04/2024 - Cesar Pascual Fernandez

CONSEJERO-C. DE SALUD

CSV: A0600A14v5E8EcNLBbkyGBbRRUyJLYdAU3n8j

