

REFERENCIA: 3719/2025

RESOLUCIÓN DEL CONSEJERO/A INSULAR

La Asociación para la Diabetes (AMADI) se constituye en el año 2016, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes, sus familiares y personas del entorno, así como informar y sensibilizar de la diabetes y favorecer actividades de prevención a nivel insular.

El Cabildo de Fuerteventura desde el 2016 ha venido financiado a esta Asociación para el desarrollo de proyectos dirigidos a este colectivo.

Es por lo que se pretende dar continuidad al Programa “**Plan Insular para la Diabetes**”, para la anualidad 2025, habida cuenta que se considera de interés general, al estar dirigido a colectivos en situación de vulnerabilidad sanitaria y social.

B) Disposiciones legales o reglamentarias

Es responsabilidad pública garantizar el derecho de toda la ciudadanía a los servicios sociales, facilitando su acceso a los mismos, orientados a evitar y superar, conjuntamente con otros elementos de régimen público de Bienestar Social, las situaciones de necesidad y marginación social que presenten individuos, grupos y comunidades, favoreciendo el pleno y libre desarrollo de éstos.

La Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias, (BOC número 94, de 17 de mayo de 2019), en su artículo 6, establece entre los objetivos del sistema público de servicios sociales, además de fomentar la cohesión social y solidaria (letra d), promover la organización comunicaría y la creación de redes sociales de apoyo (letra h), estableciendo como uno de sus principios, la solidaridad: ...” Los poderes públicos fomentarán la solidaridad entre los distintos colectivos de personas y también el voluntariado y el tejido de las entidades integrantes del Tercer Sector en el desarrollo de iniciativa de cohesión social”.

De acuerdo con la Ley 4/1998, de 15 de mayo, de Voluntariado de Canarias, los Servicios Sociales y Sanitarios se consideran áreas de Interés Social, (artículo 6, letra b). Asimismo, dentro de las actuaciones de fomento del voluntariado, las Administraciones públicas Canarias, en el ámbito de su competencia territorial, desarrollarán, complementariamente con las entidades de voluntariado y como colaboración con la labor que éstas llevan a efecto, entre sus funciones, las establecidas en el artículo 14, letra “h) *Participar en la financiación de proyectos de iniciativa social en régimen de voluntariado en las distintas áreas de interés social contempladas en el artículo 6 de esta Ley*”.

Además, de acuerdo con la Ley de Bases de Régimen Local, a los Cabildos Insulares les corresponde la atención de aquellas situaciones de carácter supramunicipal, que no puedan ser satisfechas por los municipios, garantizando su cobertura y la adecuada atención en situaciones de necesidad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 22.2 a) de la Ley general de Subvenciones: “2. Podrán concederse de forma directa las siguientes subvenciones: a) *Las previstas nominativamente en los Presupuestos Generales del Estado, de las Comunidades Autónomas o de las Entidades Locales, en los términos recogidos en los convenios y en la normativa reguladora de estas subvenciones.*

Visto el **Plan Estratégico de Subvenciones de Bienestar Social 2024-2026**, aprobado por Acuerdo del Pleno del Cabildo de Fuerteventura, con fecha 29 de diciembre de 2023 donde

se contempla una línea de financiación para la mencionada entidad y programa y su modificación de fecha 27 de diciembre de 2024.

Visto el documento de Retención de Crédito de fecha 27/02/2025, por importe de 56.667,00€ con número de operación 220250001336, con cargo a la aplicación presupuestaria 20210 2310A 4891125, denominada **Asociación AMADI: Plan Insular contra la Diabetes**.

De conformidad con las obligaciones de suministro de información a la BDNS, tal como exigen los artículos 18 y 20 LGS y los artículos 35 y siguientes del RLGS, además la Base 49ª de las Bases para la Ejecución del Presupuesto General del 2024, se ha registrado en el aplicativo correspondiente la Base Reguladora de este Convenio con el marginal 786791 y la Convocatoria con el marginal 786792.

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 88.2 del Real Decreto 887/2006, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, relativo a la procedencia de abono anticipado en el supuesto de subvenciones destinadas a financiar proyectos o programas de acción social y cooperación internacional que se concedan a entidades sin fines de lucro, este Servicio informa que la subvención objeto del presente informe contempla los extremos descritos en dicho artículo.

Visto el informe jurídico de fecha de 8 de julio de 2025.

El texto del convenio contempla los extremos expuestos en la base 46ª de las Bases de Ejecución del Presupuesto Vigente, debiendo ser el Consejero de Área Insular de Acción Social el órgano competente para su aprobación y suscripción, en virtud del Reglamento Orgánico del Cabildo de Fuerteventura, aprobado en sesión plenaria de 25 de octubre de 2019 y del Decreto de la Presidencia nº 885/2024 de 23/02/2024, por el que se designa a D. Víctor M. Alonso Falcón, Consejero del Área Insular de Acción Social, Diversidad, LGTBIQ+, Participación Ciudadana y Gobierno Abierto

Visto que la propuesta ha sido fiscalizada de conformidad por la Intervención.

RESUELVO:

PRIMERO: Aprobar el **Convenio entre el Cabildo de Fuerteventura y la Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI) para la ejecución del Programa “Plan Insular para la Diabetes”**, por importe de 56.667,00 euros, cuyo tenor literal es el siguiente:

“CONVENIO ENTRE EL CABILDO DE FUERTEVENTURA Y LA ASOCIACIÓN MAJORERA PARA LA DIABETES (AMADI) PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA “PLAN INSULAR PARA LA DIABETES”

REUNIDOS

De una parte, **D. Víctor M. Alonso Falcón**, Consejero del Área Insular de Acción Social, Diversidad, LGTBIQ+, Participación Ciudadana y Gobierno Abierto, actuando en nombre y representación del Cabildo Insular de Fuerteventura, con las facultades que resulten de su elección como representante legal de la Corporación de conformidad con lo establecido en el artículo 69.1 de la Ley 8/2015 de 1 de abril, de Cabildos Insulares y al artículo 48 del Reglamento orgánico del Cabildo de Fuerteventura (B.O.C. nº 236, de 05/12/2019) y el Decreto de la Presidencia nº 885/2024 de 23/02/2024.

Y de otra, **Doña Josefa Bosch Serra**, actuando en nombre y representación de la Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)), con CIF: G-76057330, de conformidad con el artículo 19 de los Estatutos de la Asociación, según acuerdo de la Asamblea General de la Asociación de fecha 19 de marzo de 2025, de elección de los miembros del órgano de representación.

Ambos representantes se reconocen mutuamente plena capacidad para obligarse en la representación con que intervienen y al efecto

MANIFIESTAN

PRIMERO. - Que es responsabilidad pública garantizar el derecho de toda la ciudadanía a los servicios sociales, facilitando su acceso a los mismos, orientados a evitar y superar, conjuntamente con otros elementos del régimen público de Bienestar Social, las situaciones de necesidad y marginación social que presenten individuos, grupos y comunidades, favoreciendo el pleno y libre desarrollo de éstos.

SEGUNDO. – Que dicha responsabilidad ha de ejercerse por los poderes públicos conforme a los principios de participación y descentralización, aproximando lo más posible a los ciudadanos, no sólo los servicios, además del principio de coordinación entre todas las instituciones y organismos implicados en el área de servicios sociales.

TERCERO. - Que la **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)** según se recoge en el artículo 2 de sus Estatutos tiene entre sus fines : defender los derechos de las personas con diabetes, para conseguir la plena integración en la sociedad en sus distintos ámbitos, proveyendo a tal fin las asesorías necesarias y los medios adecuados; la promoción y atención de las personas con diabetes , así como la promoción de su integración social, a fin de conseguir su desarrollo personal y la mejora de su calidad de vida.

CUARTO. - Que este acuerdo se enmarca en el desarrollo de la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales, y en concreto en su artículo 6, letra d) y h), relativos al fomento de la cohesión social y la solidaridad.

Así como lo estipulado en la Ley 38/2003 General de Subvenciones, artículo 22.2 *“Podrán concederse de forma directa las siguientes subvenciones: a) Las previstas nominativamente en los Presupuestos Generales del Estado, de las Comunidades Autónomas o de las Entidades Locales, en los términos recogidos en los convenios y en la normativa reguladora de estas subvenciones”.*

En virtud de lo expuesto, mediante el ejercicio de acción administrativa coordinada, las partes acuerdan suscribir el presente convenio de conformidad con la siguientes

ESTIPULACIONES

PRIMERA. - **Objeto del Convenio:** El presente convenio tiene por objeto articular una subvención directa nominada prevista en los presupuestos de esta Corporación a la **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)**, para el apoyo y ejecución del programa **“Plan Insular para la Diabetes”**, cubriendo únicamente los gastos de personal, gastos corrientes, servicios, suministros y actividades desde el 1 de junio de 2025 hasta el 31 de octubre de 2026.

SEGUNDA. – **Descripción del Programa:** El programa denominado **Plan Insular para la Diabetes**, tiene como finalidad sensibilizar y brindar atención a la población de Fuerteventura sobre esta enfermedad. Se enfoca en la prevención y en el manejo de la diabetes tipo I, tipo II y gestacional, así como en la educación de sus familiares y entorno cercano de las personas con esta patología, de acuerdo con el programa descrito en el ANEXO I.

TERCERA. – Financiación: Para la financiación de este Convenio, el Cabildo de Fuerteventura aportará la cantidad de **CINCUENTA Y SEIS MIL SEICIENTOS SESENTA Y SIETE EUROS (56.667,00€)**.

Para el ejercicio 2025, la aplicación presupuestaria es 20210 2310A 4891125 denominada: **Asociación AMADI: Plan Insular contra la Diabetes** (RC con número de operación 220250001336).

La aportación económica del Cabildo de Fuerteventura se hará de acuerdo con la distribución que se especifica en el **anexo II**. La cantidad aportada por el Cabildo representa, el siguiente porcentaje:

Anualidad 2025			
Programa	Aportación del Cabildo (60,90%)	Aportación de AMADI (39,10%)	Total (100%)
Convenio Asociación AMADI: Plan Insular de Diabetes	56.667,00€	36.377,19€	93.044,19 €

El destino de la financiación del Cabildo será cubrir únicamente los gastos de personal, gastos corrientes, servicios, suministros y actividades del programa.

Se consideran gastos subvencionables los contemplados en el artículo 31 de la Ley General de Subvenciones, y a los efectos previstos en este Convenio, los gastos subvencionables deberán corresponder de manera indubitada a la naturaleza de la actividad subvencionada y resulten estrictamente necesarios.

No serán subvencionables los gastos originados por las personas miembros de las juntas directivas u órganos de gobierno de las entidades beneficiarias derivados del desempeño de su cargo.

No serán subvencionables los gastos de personal y los gastos imputados en el proyecto por contratación o prestación de servicios profesionales realizados por personas miembros de las juntas directivas u órganos de gobierno de las entidades beneficiarias.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, **se considerarán subvencionables** las retribuciones que perciban los miembros de la Junta Directiva u órgano de gobierno derivados de una relación laboral con la entidad beneficiaria siempre y **cuando, los cargos directivos no estén remunerados por ejercer dicho cargo, conste de forma expresa en sus estatutos y en el proyecto** donde se solicita la subvención, la posibilidad de prestar servicios laborales para la entidad que representan, **que reúnan los requisitos necesarios para su realización y que estos servicios sean necesarios para el desarrollo de los programas** objeto de la subvención.

CUARTA. – Compatibilidad o incompatibilidad con otras subvenciones: La subvención otorgada mediante el presente Convenio será compatible con aquella otras que pudieran concederse a la **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)** para la misma finalidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 65.3. c) del Reglamento de la Ley 38/2003, de Subvenciones, que expresa la “compatibilidad o incompatibilidad *con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de Organismos Internacionales*”. Asimismo, 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.

QUINTA. – Formas de abono: El Cabildo de Fuerteventura realizará el abono del importe correspondiente al ejercicio de 2025 de forma **ANTICIPADA:** el 100% a la firma del convenio, de conformidad con lo establecido en el artículo 88.2 del Real Decreto 887/2006, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, relativo a la procedencia de abono anticipado en el supuesto de subvenciones destinadas a financiar proyectos o programas de acción social y cooperación internacional que se concedan a entidades sin fines lucrativos.

SEXTA. – Justificación: El plazo para justificar el coste total de la actividad será el siguiente:

El plazo para justificar el coste total de la actividad será hasta el **30 de noviembre de 2026.**

Los gastos efectuados se justificarán con arreglo a la siguiente forma:

Certificado de gastos: El total de los gastos, mediante un certificado (conforme al anexo III) del órgano que tenga atribuida la responsabilidad del control de fondos acreditativos de y haberse destinado los fondos recibidos a la finalidad para la que han convenidos, haciendo constar de forma detallada, por tipo de gastos (persona y gastos corrientes), los gastos totales realizados en la ejecución del programa.

Los gastos realizados habrán de ser con arreglo al presupuesto estimado en el presente convenio en cada uno de los programas, pudiendo producirse desviaciones entre las distintas partidas dentro del mismo programa específico y tipo de gasto, detallado en el anexo I, compensándose unas con otras hasta un límite del 20% del presupuesto total de cada uno de ellos.

Cuenta Justificativa, que incluye:

Memoria Económica (Anexo IV) detallada con expresión de todos los gastos, adjuntando la relación de facturas de los gastos totales del programa.

Los gastos del personal se justificarán mediante la aportación de la nómina, así como documentos TC1 y TC2 de la Seguridad Social y modelo 111 del IRPF.

La cuenta justificativa deberá presentarse, además de por sede electrónica, mediante correo electrónico al indicado por la Unidad Técnica de Asuntos Sociales, en soporte editable, Word o Excel.

Una **Relación detallada de otros ingresos o subvenciones**, que hayan financiado la actividad subvencionada, con indicación del importe y su procedencia.

Memoria de actuación justificativa: además, la realización de la actividad se justificará mediante memoria descriptiva del programa ejecutado, que contendrá, como mínimo los extremos contemplados en el **Anexo V.**

Deberá presentarse mediante sede electrónica.

SEPTIMA. – Reintegro: El reintegro procederá por cualquiera de las causas establecidas en las Bases de Ejecución del Presupuesto del Cabildo de Fuerteventura que estén vigentes, en la forma y plazos establecidos en las mismas.

Supletoriamente en lo no expresado en este Convenio, en cuanto a justificación y reintegro, será de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y su Reglamento de desarrollo.

El incumplimiento de la obligación de publicar la información de publicidad activa a que estuvieran obligadas las entidades beneficiarias constituye infracción administrativa que se calificará conforme a lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley 12/2014, de 26 de diciembre, de transparencia y de acceso a la información pública, pudiendo ser sancionado dicho incumplimiento con multa, y conllevar como sanción accesoria el reintegro total o parcial de la ayuda o subvención pública concedida.

OCTAVA. – Obligaciones: El Cabildo de Fuerteventura se compromete a:

Financiar el programa con la cantidad establecida en el presente convenio.

Por su parte, la **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)** se compromete a:

Ejecutar los programas descritos en el anexo I.

Asumir la responsabilidad (civil, laboral, etc.) que se derive de la realización de la actividad subvencionada exonerando al Cabildo de Fuerteventura de cualquier responsabilidad.

Obtener todas las autorizaciones precisas para la realización de la actividad subvencionada.

Asesorar al resto de los servicios insulares en las materias relacionadas en este Convenio.

Coordinarse con todos los servicios internos y externos que pueda mejorar la calidad de atención al usuario y evitar duplicidad en las actuaciones.

A los efectos de coordinación presupuestaria la **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)** deberá realizar aquellas certificaciones que acrediten la gestión, el desarrollo, cumplimiento y justificación de las cantidades abonadas, debiendo facilitar, en todo momento, el seguimiento y control del Convenio, así como los documentos e información que le sean requeridos por el Cabildo de Fuerteventura.

La **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)** se compromete a facilitar toda la información, relativa al presente Convenio, que le sea requerida por el Cabildo.

Deberá mencionarse la colaboración del Cabildo de Fuerteventura en cuantos carteles, difusión, publicidad y escritos se refiera a la actividad del presente Convenio. A estos efectos, la imagen corporativa será la establecida por la institución insular en su página web (www.cabildofuer.es).

Dar publicidad de las subvenciones y ayudas percibidas en la página Web de la entidad beneficiaria, especificando las informaciones a las que se refieren los artículos 6 y 8 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, en el supuesto de que la cuantía de la subvención o ayuda percibida sea superior a 100.000 euros, o bien igual o superior a 5.000 euros y represente al menos el 40 por 100 del total de los ingresos anuales de la entidad beneficiaria, de conformidad con lo previsto en el artículo 3 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

Las obligaciones contempladas en el artículo 14 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

NOVENA. - Causas de Resolución: serán causas de resolución del presente convenio:

El incumplimiento de algunas de las cláusulas.

Mutuo acuerdo entre las partes, siempre que el interés público lo aconseje.

Razones de interés público de cualquiera de los organismos firmantes.

DÉCIMA. – Plazo de ejecución del programa: La ejecución de las actividades contempladas en el programa financiado deberán estar comprendidas entre el 1 de junio de 2025 y el 31 de octubre de 2026.

UNDÉCIMA. – Duración y vigencia La vigencia de este convenio se establece desde su firma hasta el 30 de noviembre de 2026, pero con efectos desde el 1 de junio de 2025.

DÉCIMOSEGUNDA. – Normativa de aplicación: El presente convenio tiene naturaleza administrativa, dirigiéndose en su interpretación y desarrollo por el Ordenamiento Jurídico Administrativo aplicable a los Convenios de Colaboración entre las Administraciones Públicas.

El marco por el que se regirá el presente convenio será el siguiente:

La Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (LGS) y normas de desarrollo que tengan carácter básico o de aplicación supletoria para la Administración Local.

El Real Decreto 2/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales.

Las normas legales o reglamentarias que establezcan la Comunidad Autónoma, en ejercicio de sus competencias de desarrollo sobre la materia o en virtud de sus competencias propias.

La Ordenanza General de Subvenciones, aprobada por el Cabildo de Fuerteventura el 30 de diciembre de 2004.

Las Bases de Ejecución del Presupuesto del Cabildo de Fuerteventura que estén vigentes.

Las normas de derecho privado (constituido fundamentalmente por el Código Civil).

DÉCIMOTERCERA. – Datos de carácter personal:

Las partes se comprometen y obligan a cumplir con la legislación en materia de protección de datos de carácter personal vigente y cada una de las partes asumirá la responsabilidad en que por este concepto pueda incurrir, prevista tanto en el Reglamento UE 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos y la libre circulación de estos datos (Reglamento General de Protección de Datos RGPD), la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los derechos digitales y en cualquier otra norma sectorial de desarrollo.

Especialmente, la entidad beneficiaria de la subvención se compromete a cumplir con las obligaciones relacionadas con el deber de información a los titulares de los datos personales conforme a lo establecido en el artículo 13 del RGPD y a la obtención del consentimiento para el tratamiento de sus datos en el caso de ser éste necesario, eximiendo al Cabildo Insular de Fuerteventura por dicho incumplimiento.

El Cabildo Insular de Fuerteventura en calidad de responsable tratará los datos de carácter personal facilitados por el beneficiario con la finalidad de la gestión y justificación de la subvención nominativa recogida en este convenio en base al cumplimiento de una obligación legal y de una misión realizada en interés público o en ejercicio de poderes públicos. Se cederán los datos a otras Administraciones Públicas y en aquellos supuestos previstos en la Ley.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, a través del registro de entrada del Cabildo Insular de Fuerteventura con dirección Primero de Mayo, 39, 35600, Puerto del Rosario, a través de la sede electrónica <https://sede.cabildofuer.es> o en los registros

regulados en el art. 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 octubre, debiendo aportar copia del documento que acredite su identidad. Asimismo, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos si considera que el ejercicio de sus derechos no ha sido debidamente atendido. El dato de contacto Delegado de Protección de Datos: dpd@cabildofuer.es.

DÉCIMO CUARTA. – Comisión de seguimiento: para el seguimiento del presente convenio se constituirá una Comisión de seguimiento, compuesta por los siguientes miembros:

Dos representantes del Cabildo de Fuerteventura

Dos representantes de la **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)**

DÉCIMO QUINTA. – Control no financiero de subvenciones: Las entidades beneficiarias de las ayudas y subvenciones públicas tendrán la obligación de someterse a las actuaciones de control que en materia de transparencia corresponden al Comisionado de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DÉCIMO SEXTA. – Modificación del Convenio: el presente convenio podrá ser modificado por acuerdo de las partes mediante adenda, previa fiscalización y acreditación de existencia de crédito adecuado y suficiente, en su caso.

DÉCIMO SEPTIMA. – Jurisdicción: Dada la naturaleza administrativa de este convenio, las cuestiones litigiosas que pudieran derivarse del mismo, serán sometidas a la jurisdicción contencioso- administrativa, por lo que ambas partes se someten a los juzgados y tribunales del orden jurisdiccional contencioso administrativo citado.

Y prueba de conformidad y comprometiéndose las partes a su más exacto cumplimiento, firman el presente documento el Consejero de Área Insular de Acción Social, Diversidad, LGTBIQ+, Participación Ciudadana y Gobierno Abierto del Cabildo de Fuerteventura y la Representante de la **Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)** en lugar y fecha ut supra.

**EL CONSEJERO DEL ÁREA INSULAR
ACCIÓN SOCIAL, DIVERSIDAD, LGTBI+
PARA
PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y GOBIERNO
ABIERTO**

Fdo. D. Víctor M. Modesto Falcón

**LA REPRESENTANTE DE LA
ASOCIACIÓN MAJORERA**

LA DIABETES (AMADI)

Fdo. Dña. Josefa Bosch Serra

ANEXO I

DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre de la entidad. Asociación Majorera para la Diabetes AMADI

CIF de la entidad. G-76057330

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA. Plan Insular para la diabetes 2025-2026

DESCRIPCIÓN Y FINES DEL PROGRAMA.

Fundamentación del proyecto: justificación de la necesidad y naturaleza.

El Proyecto de Atención, Prevención e Intervención en Diabetes tiene como objetivo sensibilizar y brindar atención a la población de Fuerteventura sobre esta enfermedad. Se enfoca en la prevención y en el manejo de la diabetes tipo I, tipo II y gestacional, así como en la educación de sus familiares y entorno cercano de las personas con esta patología.

Naturaleza.

La diabetes es un área prioritaria de intervención en salud debido a su gran impacto en términos de morbilidad, mortalidad y uso de servicios sanitarios y sociales. Es fundamental que todas las naciones se unan en la lucha contra esta afección y cumplan con los compromisos establecidos por la resolución.

En Canarias, la prevalencia de la diabetes es un tema de gran relevancia, comparativamente con otras comunidades autónomas, mueren hasta siete veces más personas en Canarias por diabetes que en Madrid, con una tasa de mortalidad cercana al 38%.

Varios estudios han arrojado datos significativos sobre esta enfermedad en la región:

Estudio Diabet.es (CIBERDEM,2011):

El 15.6% de los canarios mayores de edad padecen diabetes, de ellos un 6.8% desconoce su condición.

Estudio DCD Canarias:

La diabetes Mellitus es la primera causa de muerte en mujeres y la tercera en hombres en Canarias. Así mismo representa el 5% del total de defunciones en la región (en la península ibérica, este porcentaje es del 3%). La tendencia es decreciente en menores de 70 años, con las mujeres y las personas de edades avanzadas contribuyendo a esa disminución.

En la población de 15 años o más, la prevalencia de la diabetes en Canarias es la más alta de España, en 2017 alcanzó casi el 11%, superando en 3.19 puntos porcentuales la media española en Diabetes Tipo I (DM1). En 2018, había 13.947 personas registradas con DM1 en el Servicio Canario de Salud (SCS). Esto representa un 0.66% de la población. En los últimos años se ha observado un crecimiento del 31.6% en el número de afectados

Esto representa una prevalencia del 0,66% de la población.

Además de la enfermedad en sí, existen complicaciones derivadas de la diabetes, como la retinopatía diabética, que afecta al 15% del total de personas con diabetes.

Las complicaciones asociadas con la diabetes pueden ser graves y costosas tanto para las familias como para el sistema de salud. Algunas de las complicaciones más comunes incluyen:

Problemas visuales: La mitad de los afiliados de la ONCE en Canarias tienen problemas visuales significativos debido a la diabetes.

Cardiopatía isquémica y arteriopatía: La diabetes es la primera causa de cardiopatías isquémicas en la región.

Neuropatía diabética: Casi la mitad de las personas con diabetes en Canarias sufren de neuropatía diabética.

Diálisis: El 51% de las personas en diálisis en Canarias lo están debido a la diabetes.

Amputaciones no traumáticas: La diabetes es la principal causa de amputaciones.

Trasplantes por insuficiencia renal crónica (IRC): El 32% de los trasplantes renales se realizan debido a la diabetes.

Canarias tiene un alto índice de complicaciones relacionadas con la diabetes por habitante. Estas complicaciones están asociadas a una mala adherencia al tratamiento y un control deficiente de los niveles de glucosa en sangre.

El gasto en diabetes representa el 25% del gasto sanitario en Canarias, lo que equivale a unos 3.000 millones de euros. Esta cifra supera el gasto en enfermedades como el Alzheimer, el VIH y el cáncer combinados.

En cuanto a los costos, la diabetes representa una carga significativa:

Coste hospitalario: El 34% de los gastos totales está relacionado con la atención hospitalaria.

Complicaciones crónicas: El 38% de los costos se deben a las complicaciones derivadas del mal control de la enfermedad, en comparación con el 16% a nivel nacional.

Hipoglucemia: El costo promedio de una hipoglucemia en España es de 3.554€ por episodio.

Coste directo: En España, el 8.2% del presupuesto se destina a la diabetes, considerando solo la población diagnosticada. Si se incluye la diabetes no diagnosticada, este porcentaje aumenta al 12.5%.

Además, la obesidad está estrechamente relacionada con la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, como el infarto de miocardio. Es importante abordar tanto la prevención como el manejo adecuado de la diabetes y la obesidad para mejorar la salud de la población canaria.

Los pacientes que han sufrido un infarto de miocardio en Canarias son más jóvenes en comparación con otras regiones de España. Se estima que alrededor de 16,317 jóvenes han experimentado un I.M (I.M)

La diabetes contribuye significativamente a la mortalidad por esta causa en la región.

Prevalencia de la diabetes en Fuerteventura:

En Fuerteventura, la prevalencia de la diabetes está en línea con el resto de Canarias. Hay más de 6.000 personas diagnosticadas con diabetes en la isla, y cerca del 90% de estos casos corresponden a la diabetes tipo 2.

Es importante destacar que más del 7.5% de las personas aún no han sido diagnosticadas, lo que complica aún más la situación.

Para abordar esta situación, es crucial enfocarse en la prevención primaria y anticiparse a las futuras complicaciones de la enfermedad.

3.2 Metodología. Se utilizará una metodología participativa, activa, integradora y flexible que involucre a las personas participantes en todas las etapas del proyecto, fomentando su autonomía, motivación y compromiso a través de actividades prácticas y significativas que aborden la diabetes de manera holística y se adapten a las necesidades individuales de cada participante.

Para llevar a cabo el proyecto, todos los recursos materiales y técnicos necesarios para su desarrollo, serán proporcionados por parte de la Asociación. exceptuando el vehículo, el personal deberá desplazarse en su vehículo privado, proporcionándole el combustible.

Siguiendo un trabajo multidisciplinar desde las tres áreas física, cognitiva y nutricional se desglosa:

Area Cognitiva.

Se propone un programa para alcanzar a una amplia población con diversos objetivos. Se planea crear y fortalecer grupos de trabajo en varios centros comunitarios, con talleres semanales de estimulación cognitiva.

Esta acción consta de dos fases, incluyendo la implementación de talleres de psicoestimulación adaptados y la atención individualizada. Se busca expandir el proyecto para promover hábitos saludables y prevenir enfermedades a través del ejercicio físico y la nutrición.

Mindfulness: Tratamientos para el dolor y el manejo del estrés.

Las técnicas de relajación, como la respiración profunda, la imaginación guiada y la música, pueden ayudar a aliviar el estrés y reducir el dolor. La música, además, puede aumentar la energía y mejorar el estado de ánimo al liberar endorfinas. La risoterapia,

por otro lado, ofrece beneficios como mejorar la oxigenación, estimular el cuerpo y reducir la respuesta al estrés al liberar endorfinas.

Estimulación cognitiva: (Impartido por la Psicóloga)

Se enfocan las actividades en mejorar la calidad de vida, trabajando habilidades cognitivas esenciales para las actividades diarias. Se abordan áreas como percepción, atención, aprendizaje, velocidad de procesamiento, memoria, control ejecutivo, comprensión, lenguaje, orientación, razonamiento, gnosias y praxias. Cada área trabaja a través de diversas actividades y dinámicas para promover un desarrollo óptimo.

Tratamiento para la depresión.

La Guía Escocesa de Tratamiento no farmacológico de la depresión respalda la activación conductual con una calificación de grado A. Este respaldo se basa en dos meta-análisis que demostraron su eficacia en el tratamiento de la depresión, comparada con grupos de control, y su equivalencia en efectividad a la terapia cognitivo-conductual incluso a los seis meses de seguimiento.

Área Física (impartida por el monitor).

Se implementará un programa de psicomotricidad y mantenimiento adaptado a la edad y movilidad de los usuarios, con un enfoque lúdico. Cada sesión incluirá un calentamiento de todos los grupos musculares, seguido de actividades físicas adaptadas y estiramientos. En las sesiones grupales, se realizará psico estimulación, que beneficia la percepción del dolor y la calidad de vida. Se promueve una visión holística de la salud, enfocada en cambiar hábitos de vida para mejorar la experiencia global.

Área Nutricional: (impartido por la coordinadora, auxiliar de enfermería, coach nutricional y especialista en diabetes).

Se implementará un programa de alimentación saludable para controlar y prevenir la diabetes tipo II, con charlas y talleres dirigidos a grupos de mayores. En los centros escolares, se impartirán de manera lúdica charlas sobre alimentación saludable y la importancia de evitar el azúcar oculto para prevenir la obesidad infantil. En colegios con alumnos que tienen diabetes tipo I, se ofrecerán charlas tanto a estudiantes como al personal educativo para facilitar la inclusión escolar. Además, se brindará atención individualizada.

Objetivos.

Objetivo general.

- a.1) Mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes (tipo 1 y tipo 2), de sus familiares y personas de su entorno en especial en riesgo de exclusión social.
- a.2) Sensibilizar a la población en general para acercar a la sociedad mayorera a la realidad sobre la diabetes tipo 2 y sus complicaciones.
- a.3) Intervención con las personas con diabetes y con la población en general para prevenir o reducir los riesgos de la enfermedad.

Objetivos específicos.

- a.1.1) Proporcionar conocimientos y herramientas adaptadas y personalizadas a las personas con diabetes y su entorno.
- a.1.2) Ofrecer información y recursos a los y las profesionales para mejorar la atención psicosocial a las personas con diabetes.
- a.1.3) Facilitar el proceso de adaptación al momento de debut de la enfermedad, tanto para los y las pacientes como para su entorno familiar, escolar, laboral y social.
- a.2.1) Informar a la población en general, sobre la diabetes tipo 2 y sus complicaciones para favorecer la convivencia y la comprensión de las personas con diabetes.
- a.2.2) Realizar campañas informativas y actos conmemorativos y participativos a través de la difusión en Páginas Web y Redes Sociales (RRSS).
- a.3.1) Dotar de herramientas y habilidades a la población en general para prevenir y controlar la diabetes y sus complicaciones en las áreas física, nutricional, cognitiva y emocional.
- a.3.2) Ofrecer asistencia integral a las personas con diabetes, en las áreas social, psicológica, cognitiva, física y nutricional.
- a.3.3) Prevenir la Diabetes Tipo II y mejorar el control de los niveles de glucosa para prevenir complicaciones derivadas de la Diabetes.

Personas destinatarias y personas beneficiarias.

Nuestro proyecto se dirige a la población en general, personas con o sin diabetes. Teniendo en cuenta que abarcamos desde la sensibilización, la prevención y el manejo de la patología.

Como personas beneficiarias directas contabilizamos a las personas que participarán en alguna de las actividades y/o acciones que se ejecuten desde la Asociación (estimulación cognitiva; mantenimiento físico; atención social; y charlas en centros educativos, sanitarios y otros organismos públicos y privados, etc.). Es importante tener en cuenta que una misma persona puede participar en varias de las actividades del proyecto. En términos globales, se prevé un alcance que supere las 1678 personas beneficiarias directas del año 2024.

Por otro lado, como personas beneficiarias indirectas contabilizamos a todas aquellas personas que acceden a la información volcada a través de las diferentes campañas de difusión a través de redes sociales y medios de comunicación, y mediante los actos o actividades participativas de concienciar (día Mundial de la Salud, día Mundial de la Diabetes, mesas divulgativas, ferias de la salud y de asociaciones, etc.) que se organizan desde nuestra entidad. En este sentido, determinar una cifra exacta de personas beneficiarias indirectas es complicado. Se estima un alcance aproximado de 117159 personas beneficiarias indirectas, que se desglosan de la siguiente manera: 5034 personas constituyen el entorno más inmediato de las personas beneficiarias directas (teniendo como indicador una media de 3 personas por unidad familiar); 111.000 personas corresponden a las personas que accederán a campañas de difusión, redes sociales y medios de comunicación (este dato se calcula teniendo como referencia los datos del año 2024) y unas 1125 personas estimadas que asistirán a alguna de las actividades participativas organizadas en relación a los días conmemorativos o campañas de difusión (calculadas en base a los datos del 2024). Estos números son estimatorios teniendo en cuenta que habrá un porcentaje de personas beneficiarias indirectas que podrán consultar las redes sociales y a su vez participar en actos conmemorativos y pueden ser del entorno inmediato de esos beneficiarios directos.

Localización.

Aunque nuestra entidad cuenta con una sede principal ubicada en el municipio de Puerto del Rosario, lugar donde se llevarán a cabo diversas actividades y acciones orientadas a la atención de las personas con diabetes y a la población en general, nuestra entidad también realizará esas acciones en todos los municipios de la isla, y en diversos espacios públicos y/o privados:

Centros educativos: enseñanza Primaria, Secundaria y Ciclos Formativos de la isla de Fuerteventura.

Centros Sanitarios de la isla.

La Oliva: Centro cultural Tamonante y Centro de Mayores de Corralejo.

Pájara: Centros de Mayores de Morro Jable, La Lajita y Pájara.

Puerto del Rosario: además de la sede principal C/Vascongadas nº 44 , en las Asociaciones de Vecinos en Tesjuate: "AAVV El Castillejo" y Casillas: "AAVV Buenos Amigos".

Tuineje: contamos con una pequeña sede en Gran Tarajal donde se presta asesoramiento, atención social, educación diabetológica, estimulación cognitiva y actividad física y en el Centro cultural de Tuineje se desarrolla Actividad física y estimulación cognitiva.

En cuanto a los municipios de Antigua y Betancuria, estamos a la espera de la confirmación de espacio para ampliar el servicio a estas zonas de la isla.

Ayudas, autorizaciones y colaboraciones.

Tal y como se indicó en el punto 4.3., tratándose de un proyecto de continuidad, se han venido realizando acciones colaborativas con los distintos ayuntamientos de la isla (a falta de confirmación por parte de los ayuntamientos de Antigua y Betancuria), así como con diversos centros educativos y sanitarios de la isla.

Otros datos de interés.

(Cualquier información necesaria y que fundamente algún aspecto del presente proyecto actual).

ACTIVIDADES.

CALENDARIO DE ACTIVIDADES				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	PERSONAS DESTINATARIAS	PERSONAS BENEFICIARIAS
(a.1.1) Talleres de educación diabetológica	01/06/2025	31/10/2026	70 personas con diabetes, de todos los municipios de la isla. (No podemos realizar discriminación en razón del género)	280 personas del entorno familiar y social de la persona con diabetes, de todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género)
(a.1.2) Charlas y talleres de formación para profesionales	01/06/2025	31/10/2026	102 personas que trabajan en entornos sociosanitarios, de todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género)	714 profesionales que atienden una media de 6 personas con diabetes, de todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género)
(a.1.3) Atención social, psicológica, asesoramiento, derivaciones, acompañamiento en el debut.	01/06/2025	31/10/2026	50 personas que tienen un familiar directo que ha debutado con diabetes, de todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género)	200 personas del entorno familiar y social de estas personas, de todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género)

<p>(a.2.1) Actividades Participativas.</p>	<p>01/06/2025</p>	<p>31/10/2025</p>	<p>1125 personas, con y sin diabetes, de todos los municipios de la isla. (no podemos discriminar en razón al género)</p>	<p>3375 personas del entorno familiar y social de estas personas, de todos los municipios. (No podemos discriminar en razón al género)</p>
<p>(a.2.2) Campañas de difusión e información a través de RR. SS, folletos, carteles, medios de comunicación.</p>	<p>01/06/2025</p>	<p>31/10/2026</p>	<p>111000 personas que consultaron las redes en el 2024, de España. (No podemos discriminar en razón al género)</p>	<p>222000 personas, teniendo en cuenta el entramado social, familiar y profesional de estas personas.</p>
<p>(a.3.1) Charlas formativas de sensibilización, asesoramiento, información en diabetes y alimentación saludable, en instituciones públicas, privadas,</p>	<p>01/06/2025</p>	<p>31/10/2026</p>	<p>963 personas (588 personas beneficiarias de charlas educativas y 375 personas beneficiarias de charlas de alimentación saludable) de todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar</p>	<p>2889 personas, del entorno familiar y social de las personas destinatarias. (No podemos discriminar en razón al género).</p>

			ar en razón al género)	
(a.3.2) Atención social, psicológica, asesoramiento y acompañamiento por profesionales del Trabajo Social, Psicología y Educación Diabetológica, en la gestión de la diabetes y los obstáculos encontrados para la integración social.	01/06/2025	31/10/2026	40 personas con diabetes o con familiares con diabetes, pertenecientes a todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género)	160 personas del entorno familiar y social de las personas destinatarias, de todos los municipios de la isla (No podemos discriminar en razón al género).
(a.3.3) Actividades de Estimulación Cognitiva Mantenimiento físico, baile, Pilates y Mindfulness Alimentación saludable	01/06/2025	31/10/2026	231 personas con y sin diabetes que desean prevenir enfermedades y/o combatir los efectos de la diabetes. Pertenecientes a todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género)	693 personas pertenecientes al entorno social y familiar de las personas destinatarias, de todos los municipios de la isla. (No podemos discriminar en razón al género).

INDICADORES E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.

(Explicar y describir los indicadores y las herramientas de evaluación seleccionados para cada una de las acciones o actividades a ejecutar en el proyecto).
Se evaluará el impacto del proyecto de forma cualitativa y cuantitativa para obtener parámetros objetivos sobre los que sustentar otras actuaciones en el futuro.

Evaluadores Cuantitativos:

Objetivo general 1.

Número de coordinaciones realizadas con organismos públicos o privados.

Número de sesiones de consulta para los y las pacientes y/o sus familiares, tanto social como psicológica, en relación a cuestiones relacionadas al momento del debut de la enfermedad.

Objetivo general 2

Número de materiales educativos distribuidos (Tríptico, folletos, Kit de diabetes escolar).

Número de campañas, registradas digitalmente en la actividad profesional.

Número de personas alcanzadas por medios de comunicación y redes sociales a través de métricas de alcance y visualización.

Objetivo general 3.

Número de actividades y sesiones informativas, registradas digitalmente en la actividad profesional.

Participación promedio en cada actividad o sesión, a través de un registro de asistencia a cada actividad.

Evaluadores cualitativos:

Objetivo 1: (Mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes, sus familiares y su entorno)

Grado de satisfacción con las actividades (expresado mediante entrevistas o encuestas abiertas).

Cambios percibidos en el bienestar emocional, la autonomía o el estado de ánimo.

Percepción de mejora en la calidad de vida tras participar en el programa.

Relatos sobre cambios en la convivencia familiar o en la percepción del apoyo social.

Testimonios sobre la utilidad práctica de lo aprendido en talleres (alimentación, manejo emocional, ejercicio).

Nivel de motivación o adherencia a nuevos hábitos saludables (expresado verbalmente o en diarios personales).

Historias de vida o experiencias personales transformadoras gracias al proyecto.

Objetivo 2: (Sensibilizar a la población en general para acercar a la sociedad mayorera a la realidad sobre la diabetes tipo 2 y sus complicaciones)

Opiniones y reflexiones recogidas tras las charlas o campañas de sensibilización.

Percepción de los asistentes sobre su propio nivel de conocimiento antes y después de

las actividades.

Cambios en la actitud hacia las personas con diabetes (mediante encuestas abiertas o grupos focales).

Nivel de compromiso ciudadano expresado en acciones concretas: participación, voluntariado, difusión en redes.

Aportaciones de personas que, sin vivir con diabetes, manifiestan haber cambiado su visión o conducta tras el proyecto.

Objetivo 3: (Intervención con las personas con diabetes y con la población en general para prevenir o reducir los riesgos derivados de la enfermedad)

Cambios de percepción sobre la importancia de la prevención (identificados en entrevistas o encuestas).

Narraciones de personas que han incorporado nuevas prácticas de autocuidado (alimentación, ejercicio, gestión del estrés).

Autoevaluación del grado de compromiso con la salud tras asistir a las actividades.

Reconocimiento por parte de familiares o cuidadores de mejoras en la actitud o el estado general de los participantes.

Historias sobre obstáculos superados para mantener hábitos saludables gracias al acompañamiento del proyecto.

VISIÓN GLOBA DEL PROGRAMA.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	PERSONAS BENEFICIARIAS	INDICADOR	INSTRUMENTO
a.1 Mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes (tipo 1	a.1.1 Proporcionar conocimientos y herramientas adaptadas y personalizadas a las personas con diabetes y su entorno.	Talleres de educación diabetológica	280 personas del entorno familiar y social de las personas destinatarias.	Indicador cuantitativo Indicador cualitativo	Encuestas de satisfacción y conocimientos Entrevistas individuales Registro fotográfico

y tipo 2), de sus familiares y personas de su entorno.	a.1.2 Ofrecer información y recursos a los y las profesionales para mejorar la atención psicosocial a las personas con diabetes.	Charlas y talleres de formación para profesionales	714 personas del entorno profesional de las personas destinatarias.	Indicador cuantitativo Indicador cualitativo	Registro de Asistencia Registro fotográfico Encuestas de satisfacción y conocimientos
	a.1.3 Facilitar el proceso de adaptación al momento de debut de la enfermedad, tanto para los y las pacientes como para su entorno familiar, escolar, laboral y social.	Atención social, psicológica, asesoramiento, derivaciones, acompañamiento en el debut.		200 personas del entorno familiar y social de las personas destinatarias	Indicador cuantitativo Indicador cualitativo
a.2 Sensibilizar a la población en general para acercar a la sociedad mayorera a la realidad sobre la diabetes tipo 2 y sus complicaciones	a.2.1 Informar a la población en general, especialmente a aquellas personas en riesgo de exclusión, sobre la diabetes tipo 2 y sus complicaciones para favorecer la convivencia y la comprensión de las personas con diabetes	Actividades Participativas	3375 personas del entorno familiar y social de las personas destinatarias.	Indicador cuantitativo Indicador cualitativo	Registro fotográfico (Actividades participativas) -Registro de Asistencia Encuestas de satisfacción y conocimientos Registro fotográfico
	a.2.2 Realizar campañas de informativas y actos conmemorativos y participativos a través de la difusión en Páginas Web y Redes Sociales (RRSS).	Campañas de difusión e información a través de RR.SS, folletos, carteles, medios de comunicación.		-111000 (alcance en redes sociales)	Indicador cuantitativo

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	PERSONAS BENEFICIARIAS	INDICADOR	INSTRUMENTO
a.3 Intervención con las personas con diabetes y con la población en general para prevenir o reducir los riesgos derivados de la enfermedad.	a.3.1 Dotar de herramientas y habilidades a la población en general para prevenir y controlar la diabetes y sus complicaciones en las áreas física, nutricional, cognitiva y emocional.	Charlas formativas de sensibilización, asesoramiento, información en diabetes y alimentación saludable, en instituciones públicas, sanitarias y privadas,	2889 personas del entorno familiar y social de las personas destinatarias.	Indicador cuantitativo Indicador cualitativo	-Registro de Asistencia -Registro fotográfico -Encuestas de satisfacción y conocimientos.
	a.3.2 Ofrecer asistencia integral a las personas con diabetes, en el área social, psicológica, cognitiva, física y nutricional	Atención social, psicológica, asesoramiento y acompañamiento por profesionales del Trabajo Social, Psicología y Educación Diabetológica, en la gestión de la diabetes y los obstáculos encontrados para la integración social.	160 personas del entorno familiar y social de las personas destinatarias.	Indicador cuantitativo Indicador cualitativo	-Excell con registro de actividad -Encuestas digitales
	a.3.3 Prevenir la Diabetes Tipo II y mejorar el control de los niveles de glucosa para prevenir complicaciones derivadas de la Diabetes.	Actividades de Estimulación Cognitiva Mantenimiento físico, baile, Pilates y Mindfulness Alimentación saludable	693 personas pertenecientes al entorno social y familiar de las personas destinatarias	Indicador cuantitativo Indicador cualitativo	Registro de Asistencia Registro fotográfico Encuestas de satisfacción y conocimientos

RECURSOS HUMANOS.

CATEGORÍA PROFESIONAL	NÚMERO TOTAL	DEDICACIÓN TOTAL AL PROGRAMA EN HORAS	RETRIBUCIÓN TOTAL
Coordinadora de proyectos (Información, formación, asesoramiento y sensibilización de diabetes y nutrición en instituciones públicas, privadas)	1	1768h	35.665,35€
Psicóloga	1	833h	19.126,25€
Trabajadora Social	1	884h	18.656,10€
Monitor Actividad Física	1	195h	7.800,00€
Social media/ (Redes Sociales)	1	1.360h	4.547,50€
TOTAL (EUROS)			85.795,20€

*Los gastos del programa deberán repercutirse proporcionalmente en las actividades.

PERSONAL VOLUNTARIO QUE COLABORA EN EL PROGRAMA.

Como personal voluntario, participan en la ejecución del proyecto las personas que componen la Junta Directiva de AMADI (presidenta, tesorero, y el secretario de la Asociación), así como el grupo de voluntariado de nuestra entidad.

Por otro lado, también contamos con el trabajo voluntario de los y las siguientes profesionales:

Técnico nutricionista.

Podólogo.

TCAE.

Enfermera diabetológica.

RECURSOS MATERIALES.

Material de oficina.

Desplazamientos.

Material de actividad física.

Material de estimulación cognitiva. ❖

Equipos informáticos.

Impresoras.

Conexión internet.

Teléfonos.

PLAN DE FINANCIACIÓN Y PRESUPUESTO.

Ingresos

Financiación propia		36.377,19€
Subvenciones	Cabildo Insular de Fuerteventura	56.667,00€
	Otra Administración (especificar)	€
	Otra Administración (especificar)	€
Otras fuentes de financiación	(Especificar la fuente de financiación)	€
TOTAL INGRESOS (EUROS)		93.044,19€

Gastos de corrientes.

CONCEPTO			CUANTÍA
De personal	Cuantía por prestación de servicios	€	
	Cuantía por contratación laboral	€	
Actividades	(Actividad 1)	€	€
	(Actividad 2)	€	
	(Actividad 3)	€	€
	(Actividad 4)	€	
Mantenimiento	Papelera	800,00€	800,00€
Dietas y gastos de viaje	Gasolina, combustible	2.188,23€	2188,23€
Gestión y administración	Seguros, Asesoría Laboral y fiscal, Alarma, Teléfono	4.260,76€	4.260,76€
TOTAL (EUROS)			7.248,99€

CONCEPTO	CUANTÍA
Gastos de personal	85.795,20€

Gastos totales del programa.

Gastos corrientes	7.248,99€
TOTAL (EUROS)	93.044,19€

ANEXO A LA MEMORIA.

(Se podrá incorporar toda documentación que esté relacionada con las acciones o actividades propuestas en la programación, pero esta deberá presentarse indexada).

En Puerto del Rosario, a 26 de junio del 2025. Firma del representante legal de la entidad.

**ANEXO II
PLAN DE FINANCIACIÓN**

Ingresos:

Anualidad 2025			
Programa	Aportación del Cabildo (60,90%)	Aportación de AMADI (39,10%)	Total (100%)
Convenio Asociación AMADI: Plan Insular de Diabetes	56.667,00€	36.377,19€	93.044,19 €

Gastos:

PROGRAMA: PLAN INSULAR DE DIABETES	
Personal	85.795,20€
Gastos corrientes	7.248,99€
TOTAL	93.044,19 €

ANEXO III

MODELO DE CERTIFICADO DE JUSTIFICACIÓN

D./D^a, Tesorero/a/Secretario/a de la Federación

CERTIFICA

Que según los datos obrantes en los registros contables de la ASOCIACIÓN MAJORERA PARA LA DIABETES (AMADI) a mi cargo, los GASTOS TOTALES REALIZADOS en el Convenio de colaboración suscrito con el Cabildo de Fuerteventura para la ejecución del programa denominado:..... "", ascienden a

.....de euros, desglosados en los siguientes capítulos:

PROGRAMA:	
Capítulo I: Personal	

Capítulo II: Gastos Corrientes	
TOTAL	

Y para que así conste ante el Cabildo de Fuerteventura expido la presente por Orden y con el Visto Bueno del/de la Presidente/a de la ASOCIACIÓN MAJORERA PARA LA DIABETES, a de _____ de 20__

VºBº LA/EL PRESIDENTA/E Fdo.	LA/EL TESORERA/O/SECREARIA/O Fdo.
--	--

ANEXO IV

MODELO DE CUENTA JUSTIFICATIVA

Cabildo de Fuerteventura Sociales	Consejería	de	Políticas
Denominación _____	del		Convenio: _____
Año: 20__.			

Datos de identificación de la entidad beneficiaria:

Denominación de la Entidad: _____
Nombre de la persona representante legal: _____
Cargo: _____
Domicilio: _____ Código Postal: _____
Localidad: _____

Datos de la persona que certifica:

Nombre: _____
Cargo: _____
Domicilio a efectos de notificación: _____
Código Postal: _____ Localidad: _____ D.N.I./N.I.F.: _____
Teléfono/s: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Relación de justificantes que se adjuntan:

Gastos salariales

Fecha	Concepto	Coste salario bruto	Coste Seguridad Social	Coste total

Gastos corrientes:

Proveedor	Fecha Factura	Nº Factura	Concepto	Importe

Gastos totales:

Período de justificación	Concepto	Importe
Del _____ Al _____	Gastos de personal	
Del _____ Al _____	Gastos corrientes	
Total gastos del programa		
Total aportación del Cabildo		
Total aportación de la entidad		

En _____

La/El Presidenta/e	La/El Tesorera/o
Fdo.	Fdo.

ANEXO V

DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre de la entidad.

CIF de la entidad.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA.

NOMBRE DEL PROGRAMA:

CUANTÍA SOLICITADA:

COFINANCIACIÓN:

TOTAL DEL PRESUPUESTO:

CUANTÍA DEL PRESUPUESTO JUSTIFICADA:

APORTACIÓN PROPIA JUSTIFICADA:

OBJETIVOS.

(Especificar el grado de cumplimiento de cada uno de los objetivos establecidos en el programa. En caso de no cumplimiento de alguno de ellos o de cumplimiento parcial, se deberán explicar las causas en el apartado «desviaciones»).

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO	DESVIACIONES
1.	1.1.				
	1.2.				
2.	2.1.				

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO	DESVIACIONES
	2.2.				
3.	3.1.				
	3.2.				

DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO OBJETO DEL PROGRAMA.

CATEGORÍA		MUJERES	HOMBRES	NO BINARIAS	TOTAL
MUNICIPIO	Antigua				
	Betancuria				
	La Oliva				
	Pájara				
	Puerto del rosario				
	Tuineje				
RANGO EDAD	Menor de 12 años				
	De 13 18 años				
	De 19 a 30 años				
	De 31 a 50 años				
	Mayores de 50 años				
MUNICIPIO	Antigua				
	Betancuria				
	La Oliva				
	Pájara				
	Puerto del Rosario				
	Tuineje				

	Betancuria				
	La Oliva				
	Pájara				
	Puerto del Rosario				
	Tuineje				
RANGO EDAD	Menor de 12 años				
	De 13 18 años				
	De 19 a 30 años				
	De 31 a 50 años				
	Mayores de 50 años				
DESCRIPCIÓN					

RECURSOS HUMANOS.

CATEGORÍA PROFESIONAL	Nº PROFESIONALES	TIPO DE CONTRATO	MUJERES	HOMBRES	NO BINARIOS	TOTAL

PERSONAL VOLUNTARIO QUE COLABORA EN EL PROGRAMA.

MUJERES	HOMBRES	NO BINARIOS	TOTAL

COORDINACIÓN CON OTROS RECURSOS.

(Realizar una descripción de los recursos y formas de coordinación. Cuando se realicen actividades en los centros educativos, ha de aportarse certificado del Centro acreditativo de la ejecución de la actividad).

VALORACIÓN.

(Realizar una descripción del contexto de la entidad y del programa, analizar las actividades desarrolladas y su dificultad o facilidad de ejecución, etc.)-

PROPUESTAS DE MEJORA.

CONSTATACIÓN DOCUMENTAL DE LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES SUBVENCIONADAS.

(Soporte fotográfico de las actividades y de eventos, registro de personas asistentes y docentes, material informativo, notas de prensa, etc.).

Se recuerda las obligaciones de las entidades beneficiarias de las subvenciones respecto a los compromisos de publicidad y divulgación de actuaciones subvencionadas por las Administraciones Públicas: *“Deberá mencionarse la colaboración del Excmo. Cabildo Insular de Fuerteventura, en cuantos, carteles, difusión, publicidad y escritos se refiera a la actividad del presente convenio. La Imagen Corporativa será la establecida por la Institución Insular en su página WEB (www.cabildofuer.es).”* **No obstante, en el siguiente enlace, se puede acceder al logo del Área de Acción Social, Diversidad, LGTBIQ+, Participación Ciudadana y Gobierno Abierto.**

En _____, a ____ de _____ de 20__.

Firma del representante legal de la entidad.”

SEGUNDO: Autorizar y Disponer, por importe de CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE EUROS (56.667,00€), con cargo a la aplicación presupuestaria 20210 2310A 4891125 denominada **Asociación AMADI: Plan Insular contra la Diabetes** (RC N° de operación 220250001336) a favor de la Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI), con CIF N° G-76057330.

TERCERO: Dar traslado de la presente Resolución a **la Asociación Majorera para la Diabetes (AMADI)**.

Así lo manda y firma el/la Consejero/a Insular del Cabildo de Fuerteventura

Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa, cabe interponer recurso de alzada ante el órgano que ha dictado esta resolución o bien ante la Presidencia del Cabildo Insular de Fuerteventura. En todo caso será esta última la competente para resolverlo. El plazo para la interposición del recurso de alzada será de un mes al ser éste un acto expreso. Transcurrido dicho plazo sin haberse interpuesto el recurso, la presente resolución será firme a todos los efectos. El plazo máximo para dictar y notificar la resolución del recurso de alzada

será de tres meses. Transcurrido este plazo sin que recaiga resolución, se podrá entender desestimado el recurso, salvo en el supuesto previsto en el artículo 24.1, tercer párrafo de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Contra la resolución de un recurso de alzada no cabrá ningún otro recurso administrativo, salvo el recurso extraordinario de revisión, en los casos establecidos en el artículo 125.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.