

ANEXO V.

DISEÑO DEL PROYECTO

**Los proyectos sociales deberán ajustarse al presente formulario.
Sólo se valorará y puntuará la información reflejada en el formulario.**

INTRODUCCIÓN

El presente formulario tiene como finalidad describir el proyecto/programa a presentar en la convocatoria de subvenciones a ong del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria, servirá a la vez como instrumento de evaluación de las acciones descritas.

La evaluación, se podrá obtener como resultado del contraste de los aspectos proyectados con los logrados, los cuales se reflejarán a lo largo del documento en formato sombreado.

Habitualmente en las solicitudes, los distintos proyectos, servicios y/o actuaciones de las entidades, suelen repetir un patrón referido al tipo de intervención a desarrollar; no todos los proyectos tienen por qué ajustarse a este, pero sí al menos suele cubrir alguno de estos.

Puede variar el sector de población al que se dirige, las necesidades específicas a las que se pretenden responder, incluso la metodología y manera de abordar las intervenciones, así como la manera de ordenar las mismas, pero siempre de fondo podemos discernir los siguientes aspectos comunes en las actuaciones o alguno de ellos:

A.- LA ACOGIDA, LA INFORMACIÓN, EL ASESORAMIENTO, LA DERIVACIÓN Y EL SEGUIMIENTO.

B.- LA ATENCIÓN A NECESIDADES BÁSICAS.

C.- LAS REFERIDAS A LA SENSIBILIZACIÓN A LA SOCIEDAD SOBRE LAS PERSONAS Y LAS SITUACIONES DE LAS PERSONAS QUE ATENDEMOS DE CARA A FACILITAR LA ACEPTACIÓN Y LA INTEGRACIÓN.

D.- OTRAS ATENCIONES QUE FAVORECEN EL DESARROLLO DE DISTINTAS HABILIDADES, CAPACIDADES... SUELEN APORTAR BENEFICIOS INTANGIBLES: ATENCIONES PSICOLÓGICAS, EDUCATIVAS, FORMATIVAS, ETC...

E.- OTRAS ACTUACIONES NO RECOGIDAS EN LOS APARTADOS ANTERIORES.

Con este formulario se pretende conseguir lo siguiente:

- 1.- Ordenar y sistematizar toda la información que ya es facilitada por las distintas entidades.
- 2.- Simplificar la información que es volcada en el formulario.
- 3.- Alinearla a los planes, especialmente al municipal.
- 4.- Por tanto, favorecer la utilidad de la información rescatada en este procedimiento administrativo.

Esta propuesta se plantea como un primer movimiento que permita de estas informaciones añadir valor obteniendo la visión del conjunto de las intervenciones sociales que son desarrolladas en nuestra ciudad por parte de las entidades solicitantes.

NOTA: Se redactará el proyecto o programa para el que se solicita subvención en los recuadros sin sombreado; en los sombreados se volcará la información de lo logrado al finalizar el año y se presentará como memoria técnica en la fecha prevista en las bases de vigencia indefinida

1.- IDENTIFICACIÓN.

1.1.- NOMBRE DE LA ENTIDAD:

ASOCIACIÓN PARA LA DIABETES DE GRAN CANARIA - ADIGRAN

1.2.- TÍTULO DEL PROYECTO/PROGRAMA:

¡MANTÉN A RAYA TU DIABETES!

2.- UBICACIÓN GEOGRÁFICA.

El presente proyecto se llevará a cabo en Las Palmas de Gran Canaria y más concretamente en dos zonas de la ciudad:

- En las instalaciones de la sede situada en la Calle Antonio Manchado Viglietti, 1 (35005): donde se realizará la gestión del proyecto, coordinación, atenciones individuales y talleres grupales dirigidos a la ciudadanía de Las Palmas de Gran Canaria.
- Centro de salud de Escaleritas situado en la Calle Magistral Roca Ponsa, s/n (35011), se realizará 1 sesión formativa, tal y como se planificó en la reformulación.

3.- ÁREA EN LA QUE SE ENMARCA LA ENTIDAD Y EL PROYECTO/PROGRAMA A SUBVENCIONAR.

ÁREAS DE INTERVENCIÓN	Tipo de entidad	Tipo de proyecto
1.- Familia e infancia		X
2.- Inmigración/diversidad cultural		
3. Diversidad Funcional		
4.- Inclusión social		X
5.- Prevención de las Adicciones		
6.- Tercera Edad		X
7.- Desarrollo Comunitario		
8.- Otros...	X	

4.- ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO.

4.1.- Líneas institucionales de la entidad en la que nace el proyecto para el que solicita subvención. (5-6 líneas).

Este proyecto parte de las siguientes líneas del Plan Estratégico 2019 – 2021 de ADIGRAN:

- L.E.3. Promover un modelo de eficiencia y de calidad en los recursos de la entidad, cuyo objetivo 2 es mantener y ampliar la oferta de servicios a una mayor diversidad de perfiles de las personas con diabetes o en riesgo de padecerla.
- L.E.5. Representatividad institucional e incidencia política, cuyo objetivo 3 es velar por los derechos, prestaciones y recursos públicos para la mejora de la calidad de vida de las personas con diabetes y sus familias.
- L.E.6 Visibilidad, sensibilización y comunicación, cuyo objetivo 2 es convertirse en referente de la atención y prevención de la diabetes a todos los niveles: profesionales, pacientes y población en general.

4.2.- ¿A qué líneas institucionales de los servicios sociales municipales corresponde el proyecto/programa para el que se solicita subvención municipal?

Nuestro proyecto estará encuadrado en las siguientes líneas institucionales enmarcadas en la Ley 16/2019 de 2 de mayo de Servicios Sociales de Canarias:

- En el artículo 26 se describen las funciones de los servicios sociales de atención primaria y comunitaria enmarcándose este proyecto en las siguientes:
 - o Puesta en marcha de actuaciones de carácter preventivo y terapéutico tendentes a propiciar el desarrollo, la inclusión social de la población y la disminución de las situaciones de vulnerabilidad social.
 - o La sensibilización y el fomento de la participación activa de la comunidad en la búsqueda de respuestas a las situaciones de necesidad social y socioeducativas.
 - o El desarrollo de actuaciones de prevención y reinserción social en materia de menores, así como de aquellas otras dirigidas a la preservación o reunificación familiar: en el proyecto trabajamos tanto con personas adultas como con menores a los que se les acaba de diagnosticar. En el caso de menores el trabajo se realiza conjuntamente con los padres ya que es un cambio de vida a nivel personal y familiar, siendo fundamental por tanto, realizar una intervención grupal desde una perspectiva social, psicológica y nutricional.
- En el artículo 28 se describen las funciones de los servicios sociales de atención especializada, estando enmarcado el proyecto en las siguientes:
 - o El apoyo y asesoramiento técnico a los servicios sociales de atención primaria y comunitaria en las materias de su competencia: desde el proyecto apoyamos a los técnicos y técnicas de servicios sociales para formarles y resolver dudas respecto a la diabetes.

- La coordinación con los servicios sociales de atención primaria y comunitaria, con los equipos profesionales de los demás sistemas de protección social y con las entidades públicas y privadas que actúan en el ámbito de los servicios sociales de atención especializada.
- La realización de actuaciones preventivas en situaciones de riesgo y necesidad social correspondientes a su ámbito de competencia.
- En el artículo 50 se describen las competencias de los municipios en materia de servicios sociales, y en las siguientes se enmarca este proyecto:
 - Colaborar con otras administraciones en la promoción y creación de los servicios sociales de atención especializada.
 - Colaborar en la formación de sus profesionales en el marco de las líneas estratégicas establecidas por la Administración autonómica.

Además, este proyecto se asienta los siguientes puntos que recoge la convocatoria de subvenciones a ong del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria:

- Prevenir y atender las situaciones de riesgo de los niños y adolescentes del municipio y proporcionar el apoyo adecuado a la unidad familiar frente a las situaciones de riesgo social.
- Desarrollar proyectos de prevención para atender situaciones de fragilidad social a través de Proyectos innovadores o necesarios para los vecinos del municipio

4.3.- Otros planes: Ámbito Insular, Autonómico, Estatal o/y Europeo (si procediera).

“Estrategia Canaria de Infancia, Adolescencia y Familia 2019 – 2023”. El objetivo de esta Estrategia es promover e impulsar desde los poderes públicos el bienestar de la infancia y la adolescencia en Canarias con la colaboración de las familias y de todos los agentes e instituciones implicadas en la educación, la salud, la protección de la infancia, la justicia juvenil y el ámbito social, medioambiental y comunitario.

El encaje de este proyecto se encuentra en los siguientes objetivos específicos:

- Desarrollar políticas de familia que proporcionen las condiciones necesarias para el ejercicio positivo de las responsabilidades parentales, de modo que se fomenten relaciones con los hijos y las hijas basadas en el afecto, el apoyo y la comunicación, la estimulación y la estructuración en rutinas, el establecimiento de límites, así como la supervisión y el acompañamiento en su vida cotidiana.

En el proyecto trabajamos con toda la familia cuando se produce el diagnóstico de un o una menor, ya que toda la dinámica familiar va a cambiar. Se trata de minimizar el impacto, mejorar las relaciones y reforzarlas acompañándolos durante todo el proceso para ir corrigiendo las situaciones negativas que se puedan e impidan una adecuada integración social.

- Romper el ciclo intergeneracional de la pobreza y exclusión en la infancia y adolescencia mejorando la cobertura y calidad de los servicios y apoyos en la familia, con políticas sociales

que favorezcan el empleo, la vivienda, ayudas a la dependencia, la educación, la salud, y en espacios digitales, comunitarios y de ocio.

Este es un elemento fundamental que trabajamos a lo largo del proyecto, desligar exclusión con problemas de salud para ello intervenimos en zonas con un alto porcentaje de personas exclusión y llevamos a cabo actividades tanto de atención como de prevención. Las problemáticas de salud en las personas pueden provocar problemas en el ámbito laboral y social es por ello que hay que realizar una labor importante de prevención y atender las situaciones ya diagnosticadas para que su enfermedad no conlleve su exclusión social. La atención que llevamos a cabo es integral: social, psicológica y nutricional.

Las líneas de actuación en las que se enmarca el proyecto en esta Estrategia son:

- Línea de actuación II: Impulsar acciones preventivas en el ámbito educativo y de la salud dirigidas a la mejora del aprendizaje, la socialización y al bienestar de la infancia, adolescencia y de las familias.
- Línea de actuación VII: Impulsar programas de formación, investigación y sensibilización para que la acción política y la intervención profesional se basen en evidencias y se den a conocer a la ciudadanía en todo el territorio canario.

En la parte específica sobre la diabetes y la atención a las personas que la padecen tenemos los siguientes planes:

“Plan Mundial contra la Diabetes 2011-2021”: Dentro de los objetivos que nos encontramos en este Plan, cabe destacar: mejorar los resultados sanitarios de las personas con diabetes, prevenir el desarrollo de la diabetes tipo2 o acabar con la discriminación contra las personas con diabetes

“Compromiso por la sanidad canaria (2017 – 2018)”. Creación Escuela de Pacientes de Canarias; Plan de Humanización de la Sanidad Pública Canaria.

A nivel internacional

Agenda 2030 de Naciones Unidas que se compone de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible a cumplir en el año 2030, dirigidos a conseguir la igualdad de personas, proteger el planeta y asegurar la prosperidad como parte de una agenda de desarrollo sostenible. Un nuevo contrato social global que no deje a nadie atrás.

Este proyecto se enmarca en los siguientes objetivos:

1. Fin de la pobreza:

Meta 1.4: Acceso a servicios básicos. Desde el proyecto trabajamos para que las personas o familias en situación de vulnerabilidad social con alguno de sus miembros tiene diabetes o en riesgo de padecerla pueda acceder a los recursos básicos para hacer frente a su día y satisfacer sus necesidades básicas, en coordinación con los servicios sociales municipales.

Meta 1.5: Resiliencia a desastres económicos, sociales y ambientales. En estos momentos estamos en una situación de crisis económica y social ocasionada por una emergencia sanitaria. Para personas en riesgo de exclusión social que además padece una enfermedad crónica que lo convierte

vulnerable ante el virus ha necesitado y necesita apoyo psicológico para hacer frente a su día a día. Continuar haciendo su rutina, ir al trabajo, acudir a los recursos necesarios...Además, muchas personas se han enfrentado a la pérdida de su trabajo y de ingresos teniendo que solicitar en algunos casos además por primera vez, ayudas económicas. Se dotarán de herramientas a nivel psicosocial y emocional para hacer frente a esta nueva situación.

10. Reducción de las desigualdades:

Meta 10.2 Potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica.

En el proyecto todas las acciones que se llevan a cabo, tanto de intervención individual como grupal, van dirigidas a que las personas en riesgo de exclusión social con diabetes o en riesgo de padecerla participen en la sociedad, promoviendo su inclusión, evitando su aislamiento, empoderándolas.

Meta 10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

Desde el proyecto y más concretamente desde la atención social se trabaja para que las personas en riesgo de exclusión social con diabetes, tenga toda la información y tengan las herramientas suficientes para hacer frente a situaciones de desigualdad que en algunos casos se dan. Por ejemplo, en el caso de menores que no les dejan participar en actividades deportivas o salidas de ocio escolares o en el caso de adultos problemas en el entorno laboral que creen que no podrán hacer frente a ciertas tareas porque a veces se pueden encontrar mal por bajadas del nivel de glucemia.

4.4.- No contemplado en ningún plan... Necesidades Emergentes...

4.5. Diagnóstico de necesidades que justifique la implantación del proyecto. Fundamentación.

La situación de pandemia que vivimos durante 2020 y que seguimos viviendo ha afectado de manera directa a la situación socioeconómica de la ciudadanía de Canarias y más concretamente la de Las Palmas de Gran Canaria. Algunas de las consecuencias han sido: aumento del paro, reducción de los ingresos, solicitudes de ayudas de emergencia, petición de alimentos en entidades sociales que llevan a cabo reparto...entre otros. El panorama social ha cambiado y los datos lo muestran.

En 2020 la población de Canarias ascendía a 2.175.952 personas, según los últimos datos publicados por el ISTAC (Instituto Canario de Estadística). En cuanto a la situación socioeconómica, el ISTAC nos muestra que en Canarias tenemos 14,80% de hogares con baja intensidad de trabajo y el 3,90% de las personas viven en una situación de carencia material severa.

La última tasa AROPE publicada de Canarias en 2019, es del 35%, situándonos por encima de la media nacional. Esta tasa nos muestra el porcentaje de población que se encuentra en riesgo de pobreza o exclusión social.

La situación en 2020 no era buena y nos mostraba una sociedad con fuertes carencias que ha tenido que enfrentarse a una pandemia y al cierre total de empleos y servicios. Las consecuencias las tenemos que ir viendo ahora.

En el informe publicado por OXFAM en junio de 2020 nos muestra que la pobreza en Canarias ha aumentado, un 6,86%, lo que supone 742.867 personas que se encuentra en riesgo de exclusión social, siendo la tercera comunidad autónoma después de Andalucía y Extremadura. Estas personas se encuentran por tanto en una situación socioeconómica frágil o inexistente. No tienen ingresos y por tanto viven de ayudas de emergencia, apoyos familiares y apoyo de entidades sociales, que les permite ir al día, sin previsión, impactando en su salud física y mental.

Los hábitos de vida saludable están relacionados directamente con la situación socioeconómica por lo que al final pobreza y salud son dos conceptos que se retroalimentan.

Al poner la mirada en la ciudad donde vamos a intervenir vemos que el 18,32% de la población activa se encuentra en el paro a 31 de marzo de 2021, como se puede ver en los últimos datos del Servicio Canario de Empleo. La tendencia, dado el contexto es a seguir aumentado y tal como hemos comentado antes esta situación tiene unas consecuencias sociales y económicas en los hogares y en las personas.

El 1 de mayo se publicaba un estudio realizado en Las Palmas de Gran Canaria sobre la diabetes elaborado por Ángela Gutiérrez, médica de familia de Atención Primaria y profesora de la ULPGC. La principal conclusión de este estudio es que las personas que padecen esta patología y que residen en barrios con menor nivel de renta de la ciudad acuden con mayor frecuencia a las consultas médicas y de enfermería y se someten a pruebas de seguimiento, pero en cambio, presentan peores resultados en su salud y un peor control metabólico que los pacientes de las zonas más ricas. El código postal influye en tu salud.

El estudio recoge la información de todos los pacientes mayores de 14 años diagnosticados con diabetes en la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria que a 20 de octubre de 2019 eran un total de 36.280 personas. La prevalencia de la diabetes en la ciudad es del 11,41%, superior a la media de la isla que se sitúa en 10,89% y mucho mayor que la media nacional que es 7,8%.

La renta influye de manera directa en la salud. A menudo se relaciona con una cuestión más cultural, desconocimiento entre la población en situación de vulnerabilidad social, pero hay que tener en cuenta que la cesta de la compra en Las Palmas de Gran Canaria es la segunda más cara a nivel nacional, como muestra el último estudio publicado en la OCU. Si tenemos poco dinero, ahorramos, incluyendo en los alimentos que compramos y los más baratos no son los más saludables y recomendados para tener una buena calidad de vida, sobre todo, para las personas con diabetes.

Las familias que viven con ayudas sociales son las que peor se alimentan por esa necesidad de ahorrar, suelen ser alimentos procesados y de bajo nivel nutricional. Los productos frescos

(verduras, frutas, pescado, carne...) son más caros e inaccesible aumentando el consumo de productos con alto nivel hidratos de carbono (arroz y pasta) que son mucho más baratos. Alimentos que en el caso de personas con diabetes incrementa su nivel glucémico y por tanto es necesario un mayor control, incrementando su riesgo de tener complicaciones y derivar en otras patologías.

Los problemas de salud van originando aislamiento, incapacidad para la autonomía personal, trabajo estable...

Las familias en riesgo de exclusión social en muchos casos reciben una bolsa de alimentos de las entidades que llevan a cabo repartos. Los alimentos que componen estas bolsas son: arroz, pasta, cereales, salsa, legumbres guisadas...fundamentalmente, alimentos que una persona con diabetes debe tomar de manera controlada y medida o como los cereales procesados que con la cantidad de azúcar que tienen no deberían tomar.

Cuando a en una familia hay un diagnóstico de diabetes hay un impacto no solo a nivel emocional sino también económico y social, ya sea un menor con diabetes tipo 1 como un adulto con diabetes tipo 2. Como decíamos antes, el gasto en alimentos aumenta tienen que llevar una alimentación sana y equilibrada que es más cara. Otras de las circunstancias es que aumenta o puede aumentar la precariedad laboral, en especial de la madre, que normalmente es la cuidadora principal. Se debe a que en ocasiones tiene que realizar ella los controles de glucemias o pinchar la insulina del menor mientras está en el centro educativo ya que el menor aún no es independiente o está en una época que necesita mayor supervisión...u otras situaciones de emergencia que se pueden dar y es necesario que la madre o el padre se ausente de su trabajo para atender al menor.

Estas circunstancias también se añaden salidas de ocio o culturales del menor, actividades extraescolares, deportivas...que por desconocimiento del profesorado a veces no les dejan realizar. Toda la integración del menor a nivel social se ve perjudicado que afecta a nivel psicosocial y emocional tanto al propio menor como a su entorno familiar.

Durante el último año las personas que hemos atendido que se encuentran en una situación de vulnerabilidad socioeconómica, presentan el siguiente perfil:

- Al igual que veíamos en el estudio, la población usuaria de Servicios Sociales no lleva un buen control de su enfermedad a pesar de que acude a sus citas.
- Su conocimiento sobre su enfermedad es mínimo, por diversas razones como: no le han dado importancia, no la han memorizado, necesitan mayor seguimiento, analfabetismo...
- El 87% de las personas atendidas tienen algún tipo de trastorno anímico y toman medicación para la ansiedad, depresión o insomnio. La ansiedad forma parte de su día a día, esta situación además ha aumentado respecto a 2019 debido a la situación sanitaria. En esta situación es más complicado que puedan absorber nueva información y se ocupen de su enfermedad, tienden a ser más derrotista o pensar que no pueden hacer nada para mejorar.
- Debido al confinamiento y la situación posterior la sensación de aislamiento se ha agravado, se sienten con poco apoyo social. Por ello, es fundamental crear grupos de apoyo a través de las sesiones formativas en centros de salud.
- En el caso de las personas con diabetes tipo II son atendidas en los Centros de Salud de Atención Primaria donde no cuentan con un nutricionista y psicólogo tan necesario para el control y tratamiento. Para llevar una vida con calidad y por tanto estar integrado

totalmente las personas con diabetes necesitan no sólo de un tratamiento sino de un apoyo nutricional y psicológico.

Debido a la situación planteada este proyecto estará dirigido a trabajar con personas y sus familias, en riesgo de exclusión social que tienen diabetes o con un diagnóstico de prediabetes para mejorar su calidad de vida y así tener una plena integración en su vida diaria.

Para ello se realizará una atención individualizada de cada persona y talleres grupales para fomentar el intercambio de conocimiento, la ayuda mutua, las relaciones sociales...además de resolver dudas y formar a las personas y sus familiares sobre la enfermedad.

Además, se realizarán formaciones a profesionales de servicios sociales ya que como hemos visto las complicaciones derivadas de la diabetes se da más entre la población vulnerable. Hay que tener en cuenta que la diabetes tipo 2 se puede prevenir y para ello es necesario tener y difundir información sobre la importancia de los buenos hábitos de vida.

Se llevarán a cabo talleres informativos en entidades sociales que trabajan con población vulnerable tanto a profesionales como a participantes en sus proyectos.

Durante el segundo semestre del año se realizarán acciones de sensibilización a través de las redes sociales tanto propias como con otras entidades sociales con las que nos coordinamos, para informar y prevenir sobre la diabetes. Hoy en día la mayoría de las personas utiliza las redes y tiene acceso a internet a través del teléfono por lo que es un medio fundamental para lograr nuestros objetivos. Esta herramienta se ha vuelto fundamental debido a la pandemia y la reducción de las actividades presenciales.

En las vacaciones de Navidad se realizarán talleres informativos y de ocio en el marco de un Campus urbano. Utilizamos este nombre ya que es más reconocible para los padres y madres. Son actividades dirigidas a potenciar la autonomía de los menores en un espacio de ocio, relacionándose con otros niños y niñas que están en su misma situación. También se trata de fomentar la conciliación de la vida laboral y familiar de los y las progenitores.

5.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL PROYECTO/PROGRAMA.

El objetivo general de este proyecto es:

Fomentar la integración de las personas en riesgo de exclusión social con diabetes, prediabetes o en riesgo de padecerla desde una perspectiva integral (social, psicológica y nutricional).

Los objetivos específicos son:

1. Garantizar la atención a las personas con diabetes, prediabetes o en riesgo de padecerla, que se encuentran en riesgo o en situación de exclusión social.

2. Prevenir situaciones de exclusión social y aislamiento facilitando el acceso a los recursos sociales existentes, formando en materia de diabetes y fomentar la participación social, los vínculos sociales y el empoderamiento en su salud.

6.- BENEFICIARIOS (referencia el año anterior).

		Nº BENEFICIARIOS PREVISTOS*	Nº DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	OBSERVACIONES
SEXO	Nº MUJERES	119	138	
	Nº HOMBRES	71	34	
EDAD	< 18 AÑOS	38	32	
	18-29	37	30	
	30-49	58	60	
	50-64	44	42	
	>65	13	8	
ESTUDIOS	SIN ESTUDIOS	0	4	
	PRIMARIOS	31	30	
	SECUNDARIA	44	45	
	BACHILLER	35	22	
	FORMACION PROFESIONAL	63	59	
	UNIVERSITARIOS	17	12	
Nº TOTAL BENEFICIARIOS	190	172		

VALORACIÓN:

El número previsto de personas beneficiarias a atender en 2021 era 130 personas, por lo que se ha cumplido de sobra con lo previsto. La demanda aumentó principalmente en la atención individualizada debido a los efectos sociales y emocionales que tuvo en los beneficiarios por las restricciones del COVID y que las personas con diabetes eran más vulnerables a la enfermedad.

Si no se ha cubierto lo previsto, análisis de las razones:

* Los datos reflejados son los beneficiarios y beneficiarias que participaron en el proyecto en 2020. Este proyecto estuvo cofinanciado hasta 2019 por el Cabildo de Gran Canaria y su ejecución era toda la isla, en 2020 no estuvo cofinanciado y este año no lo va a estar tampoco. Años anteriores, por tanto, el número de beneficiarios previstos y atendidos era mayor.

7.- ACTUACIONES/ACTIVIDADES DEL PROYECTO/PROGRAMA:

A.- ACOGIDA, INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN, DERIVACIÓN Y/O SEGUIMIENTO. (Hace referencia al espacio de encuentro profesional en el que se acoge desde la escucha a la persona, se valora, se informa, se orienta, se asesora, se apoya, se deriva, y se facilita el seguimiento, si es el caso: SIOV).

A.1.- ACTIVIDAD/METAS (RESULTADOS ESPERADOS):

ACTIVIDAD	METAS PREVISTAS	METAS LOGRADAS
Servicio de Información, Orientación y Valoración (SIOV)	Atender a 130 personas en riesgo de exclusión social en el SIOV a través del teléfono, correo electrónico y de manera presencial.	Se han atendido un total de 172 personas en riesgo de exclusión social a través del teléfono, correo electrónico y presencial
Atención social	Realizar la atención social y seguimiento de 15 personas en riesgo de exclusión social.	Se realiza la atención social y seguimiento de 16 personas en riesgo de exclusión social
Atención psicológica	Realizar 45 sesiones de atención psicológica a 15 personas.	Se realizan 175 sesiones de atención psicológica a 35 personas
Atención nutricional	Realizar 39 sesiones de atención nutricional a 13 personas.	Se realizaron 40 sesiones de atención nutricional a 13 personas.

A.2.- DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA LA INTERVENCIÓN:

PRESTACIÓN	DÍAS a la semana ATENCIÓN	HORARIOS	Fechas de ejecución	Nº DE PROFESIONALES	RATIOS/ PROFESIONAL	Nº ATENCIONES PROFESIONAL / DÍA	OTROS ASPECTOS QUE SE CONSIDERE
SIOV	Lunes a viernes	9 a 14 h.	01/01/21 – 31/12/21	2	86	2	Se realiza mediante cita previa así que cuando es necesario se realiza también por la tarde. Lo lleva a cabo la coordinadora y la trabajadora social.
Atención social	Lunes a jueves	10 – 14 h.	01/01/21 – 31/12/21	1	16	2	Se realiza mediante cita previa así que cuando es necesario se realiza también por la tarde.
Atención psicológica	M y J X	8 – 15 h. 12 – 20 h.	01/01/21 – 31/12/21	1	35	3	Se realiza mediante cita previa
Atención nutricional	X y V J	8 – 14h 12 – 20h.	01/01/21 – 31/12/21	1	13	3	Se realiza mediante cita previa

OBSERVACIONES:		
En la atención psicológica y nutricional, cada beneficiario y beneficiaria del proyecto, realizará una media de 3 sesiones, variando este dato según la complicación del caso.		
CRITERIOS DE ACCESO:		
<ul style="list-style-type: none"> - Personas en riesgo de exclusión social con diabetes o en riesgo de padecerla. - Personas con predisposición a mejorar su calidad de vida y adquirir conocimientos en relación con su enfermedad. - Familiares de personas en riesgo de exclusión social con diabetes o en riesgo de padecerla. - Personas derivadas por los profesionales de SS.SS. o de otras entidades sociales. 		
COORDINACIONES CON:		
<ul style="list-style-type: none"> - Entidades sociales: Médicos del Mundo, Fundación Diagrama, Quorum Social 77, Fundación ADSIS, Fundación MAIN, CEAR... - Equipos de Infancia y Familia del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria - Equipos de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria y de otros municipios de la isla. 		
Nº DE PERSONAS QUE HAN SOLICITADO SER ATENDIDAS	130	172
Nº DE PERSONAS ATENDIDAS	130	172
Nº TOTAL DE ATENCIONES	130	172
MEDIA DIARIA/MENSUAL DE ATENCIONES	3	403
VALORACIÓN:		
Se ha llegado a las metas previstas en la formulación del proyecto, incluso se ha sobrepasado. Las personas con diabetes y sus familiares han necesitado más apoyo tanto a nivel social como emocional.		

B.- SERVICIOS BÁSICOS. (Hace referencia a aquellos con los que se cubren las necesidades básicas: alimentación, SAD, transporte, alojamiento, apoyo económico, etc...).

B.1.- ACTIVIDAD/METAS (RESULTADOS ESPERADOS):

ACTIVIDAD	METAS PREVISTAS	METAS LOGRADAS

B.2.- DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA INTERVENCIÓN:

PRESTACIONES	DÍAS a la semana ATENCIÓN	HORARIOS	FECHAS DE EJECUCIÓN	Nº PLAZAS	Nº DE PROFESIONALES	RATIOS/ PROFESIONAL	OTROS ASPECTOS DE INTERÉS

OBSERVACIONES:							
CRITERIOS DE ACCESO:							
COORDINACIONES CON:							
Nº TOTAL DE ATENCIONES							
Nº DE PERSONAS ATENDIDAS:							
MEDIA DIARIA/MENSUAL DE PLAZAS OCUPADAS							
Nº DE PERSONAS NO ACCEDEN AL SERVICIO EN EL MOMENTO DE LA DEMANDA							
VALORACIÓN:							

C.- ACTUACIONES DE PREVENCIÓN, INSERCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN. (Hace referencia a todas aquellas acciones o intervenciones que pretenden llegar a la población en general y/o a sectores específicos en aras a lograr la colaboración y apoyo para la acogida e inserción social de las personas y grupos con las que se trabaja. Actuaciones que favorezcan la autonomía personal, actuaciones de desarrollo comunitario

C.1.- ACTIVIDAD/METAS (RESULTADOS ESPERADOS)

ACTIVIDAD	METAS PREVISTAS	METAS LOGRADAS
Talleres psicosociales y educación nutricional para personas en riesgo de exclusión social con diabetes o en riesgo de padecerla y sus familiares	Realizar 3 talleres en el que participarán 20 personas	Se realizaron 3 talleres en el que participaron 16, 10 y 10 personas
Sesiones Formativas grupales en el Centro de salud de Escaleritas	Realizar 1 sesión en el Centro de Salud de Escaleritas en el que participarán 10 personas.	Se realizó 1 sesión formativa en el C.S. Escaleritas en el que participaron 11 profesionales.

C.2.- DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA DE LA INTERVENCIÓN:

PRESTACIONES	DÍAS a la semana ATENCIÓN	HORARIO	PERIODO DE EJECUCIÓN	Nº DE PROFESIONALES	RATIO POR PROFESIONAL	OTROS ASPECTOS DE INTERÉS
Talleres psicosociales	Lunes y miércoles	17 – 19 h.	01/04/21 – 31/12/21	3	20	Se concretará al programar el taller y según disponibilidad de los y las participantes

Sesiones formativas grupales en Centro de Salud	Lunes a viernes	8 – 15 h.	01/09/21 – 31/12/21	3	10	Se concretará con el Centro de Salud
OBSERVACIONES: Se tendrá en cuenta las indicaciones y medidas anti COVID para la conformación de los grupos, la utilización de espacios adecuados y para las acciones que se lleven a cabo en la calle.						
CRITERIOS DE ACCESO: Los criterios de acceso serán diferentes en cada actividad: <ul style="list-style-type: none"> - En el caso de las sesiones formativas grupales que se realizarán en el centro de salud (o espacios asignados que garanticen la distancia física) serán personas en riesgo de exclusión social con diabetes, prediabetes o en riesgo de padecerla, seleccionadas por la trabajadora social del Centro de salud y enfermera que tiene mayor conocimiento de su enfermedad. - En los talleres psicosociales y de educación nutricional serán personas que se está atendiendo a nivel individual y que cumplen con el perfil de ser personas en riesgo de exclusión social. 						
Nº TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS (INDIVIDUAL)						
Nº TOTAL DE ATENCIONES (INDIVIDUAL)						
Nº TOTAL DE SESIONES (GRUPAL)			4		4	
Nº TOTAL DE PARTICIPANTES (GRUPAL)			40		47	
VALORACIÓN: A pesar de las restricciones y las medidas anti-covid se pudieron realizar las actividades grupales. Hazy que tener en cuenta que las personas con diabetes son más vulnerables ante el COVID por la repercusión que puede tener en su salud si contraen la enfermedad. Es por ello, que hemos tenido que tener cuidado. Además, las personas han tomado más miedo y han necesitado mucho apoyo psico emocional. En el caso de la sesión realizada en el Centro de Salud Escaleritas se llevó a cabo con profesionales del Centro ya que no había posibilidad de realizarlo con pacientes. Igualmente la experiencia fue muy buena y se puede conseguir el objetivo de formar y resolver dudas. En el caso de los talleres, al final se pudo realizar un intercambio de experiencias.						

D.- ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS. (Hace referencia a aquellas intervenciones y acciones que refuerzan, benefician y potencian las habilidades personales y sociales: de autoestima, de relación, de formación, etc. como por ejemplo: actividades socioculturales, intervenciones psicológicas, educativas, formativas, proyectos de autonomía, centros ocupacionales, etc...).

D.1.- ACTIVIDAD/METAS (RESULTADOS ESPERADOS):

ACTIVIDAD	METAS PREVISTAS	METAS LOGRADAS
Acompañamiento Hospitalario	Realizar 4 acompañamientos hospitalarios	Se realizaron 4 acompañamientos vía telefónica.
Formación en entidades sociales	Realizar 3 formaciones en entidades sociales en el que participarán 30 personas	Se realizó apoyo y orientación con 4 entidades sociales que solicitaron información para casos que estaban atendiendo. Se envió además información.

D.2.- RELACIÓN DE INTERVENCIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN	Nº DE SESIONES		Nº DE PERSONAS A LAS QUE LLEGA		OBSERVACIONES
CHARLAS					
FORMACIÓN	3	3	30	9	
COMUNICADOS/ ENTREVISTAS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	3 noticias en redes sociales	3 noticias en redes	1200	1200	
OTROS: Acompañamientos hospitalarios	4	4	8	12	Hasta que podamos volver a realizarlo en el hospital se llevará a cabo de manera telefónica

VALORACIÓN:

Se realizaron los acompañamientos hospitalarios pero a través del teléfono. Este primer apoyo que reciben las familias que lo solicitan no se pudo realizar en el Hospital Materno, ya que aún no está permitido entrar para este apoyo. Se realizó con 4 familias por teléfono. Fue realizado por la psicóloga, ya que es el tipo de apoyo que precisan en ese momento.

Se llegó a 12 personas, cada progenitor y el menor que había debutado.

En el caso de las formaciones a entidades sociales no se pudieron llevar a cabo por las restricciones. Si se realizó orientación a 3 entidades sociales que atendían personas con diabetes: Servicio de Orientación de primera acogida de personas sin hogar del Ayuntamiento de Las Palmas GC, Plena Inclusión y Fundación MAIN.

E.- OTRAS ACTUACIONES NO RECOGIDAS EN LOS ANTERIORES APARTADOS.

E.1.-ACTIVIDADES/ METAS (RESULTADOS ESPERADOS):

ACTIVIDAD	METAS PREVISTAS	METAS LOGRADAS

E.2.- RELACIÓN DE INTERVENCIONES:

TIPO DE INTERVENCIÓN	Nº DE SESIONES		Nº DE PERSONAS A LAS QUE LLEGA		OBSERVACIONES
CHARLAS					
FORMACIÓN					
COMUNICADOS/ ENTREVISTAS MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
OTROS					
VALORACIÓN:					

8.- COORDINACIONES (aquí se incluyen reuniones periódicas, si se han realizado actividades conjuntas, protocolos de derivación y/o intervenciones consensuadas). No se incluyen llamadas telefónicas ni colaboraciones de empresas que regalen donativos en especie y/o entradas.

RELACIÓN DE INSTITUCIONES	CONTENIDO O ASUNTO QUE SE ABORDA (EL PARA QUÉ DE ESA COORDINACIÓN)	OBSERVACIONES
Equipos de SS.SS. de las zonas de intervención	Coordinación de fechas, necesidades y perfil de sus usuarios, selección de beneficiarios	
Responsables /Técnicos de entidades sociales	Coordinación de fechas, necesidades y perfil de sus usuarios, coordinación de contenidos.	
Equipo directivo y trabajadora social del Centro de Salud de Escaleritas	Coordinación de fechas, necesidades y perfil de sus usuarios, selección de beneficiarios	
Equipo diabetológico del Hospital Materno-Infantil	Coordinación en los primeros diagnósticos (debut) de los menores.	
VALORACIÓN:		
Nº DE INSTITUCIONES CON LAS QUE EXISTE COORDINACIÓN	17	20
Nº DE INSTITUCIONES CON LAS QUE EXISTE CONVENIO	1	1

VALORACIÓN:

Durante el 2021 se mantuvo coordinación con 20 instituciones en total siendo las siguientes:

Entidades sociales: Asociación Mojo de Caña, Fundación MAIN, APADIS, CEAR, Fundación Adsis, Fundación Diagrama, Opción 3, Quorum social 77, Asociación contra el Cáncer de Mama y Ginecológico, FUNCASOR, APEM, ASENECAN (Asociación de enfermedades neuromusculares de Canarias, Fundación Canaria Oliver Mayor, Plena Inclusión.

- Instituciones públicas: Servicio Infancia del Ayuntamiento de Las Palmas G.C., Centro Gánigo, Servicio de Información y Orientación a personas sin hogar del Ayuntamiento (Fábrica de Hielo), Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (CHUIMI).

NOTA: si existen documentos diseñados para la coordinación, deben aportarse como anexos: protocolos, informes de derivación....

9.- METODOLOGÍA (Resumir hasta 15 líneas)

La metodología que se utilizará durante la ejecución del proyecto será participativa – activa, promoviendo la participación y el protagonismo de las personas que forman parte del proyecto (beneficiarios, profesionales y voluntariado), para así cumplir y conseguir los objetivos del proyecto.

Desde los tres perfiles profesionales que dan cabida a este proyecto (psicóloga, trabajadora social y nutricionista), la metodología que se lleva a cabo es una metodología en la que la persona beneficiaria se vea empoderada personalmente haciéndole sentir capaz de tomar decisiones y afrontar las diferentes situaciones que se le presenten siendo una persona con diabetes y en una situación de vulnerabilidad social. Es muy importante que se vean como seres válidos, útiles y capaces de reorientar su fuerza interna y habilidades personales para tratar de llegar a una situación de equilibrio que les haga ser felices y estar tranquilos.

El proyecto cuenta además con una línea de prevención en la que se llevarán a cabo actividades de sensibilización y concienciación. Con estas actividades pretendemos llegar al mayor número de personas y ser capaces de influir en ellas para que generen ese cambio tan necesario en nuestra sociedad. Para ello, se contratará a un técnico de animación sociocultural y de comunicación para el segundo semestre del año.

10.- RESUMEN PERSONAL CONTRATADO

Nº PERSONAL REMUNERADO	Nº TOTAL DE SUSTITUCIONES	CATEGORÍA	TITULACIÓN	FUNCIONES	Nº HORAS SEMANALES	COSTE ECONÓMICO
1		Coordinadora	Ciclo formativo superior	Coordinación de las actividades del proyecto y su gestión documental, atención en el SIOV, campus urbano y acciones de sensibilización en la vía pública	2	1.640,48 €
1		Trabajadora social	Diplomatura en Trabajo social	Atención en el SIOV, atención social y seguimiento, coordinación con otros agentes sociales, sesiones formativas, formaciones grupales, acciones de sensibilización	17	3.731,79 €
					9	4.293,20 €
					5	269,90 €
1		Nutricionista	Grado en Nutrición y Dietética	Atención nutricional y seguimiento, formaciones grupales a profesionales, formación en entidades sociales, acciones de sensibilización y campus urbano	4	2.060,09 €
1		Psicóloga	Licenciada en Psicología	Atención psicológica y seguimiento, formaciones grupales a profesionales y entidades sociales, acciones de sensibilización, campus urbano y acompañamiento hospitalario.	6	3.388,41 €
Nº total de contratados					4	4
Nº total de horas semanales					43	43
Coste económico					15.383,87 €	15.383,87 €

* Se hace referencia a las horas semanales dedicadas al proyecto. En el caso de la trabajadora social su dedicación al proyecto cambia: hasta abril su dedicación es de 17 horas y a partir de mayo su jornada aumenta para dedicar tiempo a otros proyectos.

Las 5 horas de dedicación de la trabajadora social corresponden al mes de diciembre y son para ajustarse a la cuantía concedida en ese mes.

11.- VOLUNTARIADO ASIGNADO AL PROYECTO/PROGRAMA A SUBVENCIONAR

Nº DE VOLUNTARIOS	TITULACIÓN	FUNCIONES	Nº DE HORAS SEMANALES	OBSERVACIONES
2	Educadores físicos	Apoyo en la dinamización del campus urbano y actividades de sensibilización.	5	
2	Titulación universitaria	Apoyo en diferentes actividades a lo largo del año y acciones de sensibilización	2	
3	Enfermeros/as	Actividades de sensibilización, control glucemias e intervención en el campus urbano, apoyo en los contenidos de las sesiones grupales.	5	
Nº total de voluntarios	7			7
Nº total de hora semanales	12 h/semana*			12 h/semana
VALORACIÓN:				
Se ha contado con el apoyo previsto. En algunos casos ese apoyo se ha realizado de manera online, sobre todo en caso de las acciones de sensibilización.				

* La participación de cada persona voluntaria no es fija durante todo el año ya que participan en actividades que no se realizan cada día. Las horas semanales dedicadas son durante el tiempo que se lleva a cabo su participación.

12.- RECURSOS.

12.1.- CUADRANTE PREVISIÓN DE NECESIDADES (SE SOMBREA LO EJECUTADO O LOGRADO):

OBRAS Y REPARACIONES	EQUIPAMIENTOS (1)	MANTENIMIENTO (2)	OTROS (3)	OBSERVACIONES
		Mantenimiento informático	Gestoría y asesoría	
		Mantenimiento del espacio	Comunicaciones (teléfono e internet)	
			Gastos de imprenta	
VALORACIÓN:				

(1). Material inventariable: adquisición de ordenadores, mobiliario, etc...

(2). Aquellos gastos de conservación periódica de los elementos que conformen el proyecto o programa: mantenimiento anual de ascensores, mantenimiento de redes, etc.

(3) Que no se hayan puesto en otros apartados

12.2.- ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS. Justificación de la necesidad de la subcontratación. Porcentaje de subcontratación. (Sólo a rellenar en caso de subcontratación)

No procede

CATEGORÍA	Nº PROFESIONALES	PERIODO CONTRATACIÓN	Nº HORAS SEMANAL	COSTE HORA	COSTE TOTAL MES	TOTAL	FINANCIACIÓN		
							AYUNTAMIENTO	PROPIA	OTROS
TOTAL GASTOS PERSONAL									

13- PRESUPUESTO Y FINANCIACIÓN

13.1.- FINANCIACIÓN		
AYUNTAMIENTO DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA		16.215,98 €
FONDOS PROPIOS (mínimo 5%)	854,78 €	5,01 %
COFINANCIADORES		
CABILDO		0,00 €
GOBIERNO DE CANARIAS		0,00 €
OTRAS ENTIDADES		0,00 €
APORTACIÓN DE LOS USUARIOS (Si procede)		0,00 €
TOTAL FINANCIACIÓN		17.070,76 €

13.2.- PRESUPUESTO DEL COSTE TOTAL DEL PROYECTO (pueden añadir más conceptos)		
GASTOS CORRIENTES		
PERSONAL	15.383,87 €	
PERSONAL EN PRESTACIONES DE SERVICIOS		
MATERIAL DE ACTIVIDADES		
GASTOS DE IMPRENTA		
GASTOS CORRIENTES TOTAL	15.383,87 €	
GASTOS ADMINISTRATIVOS		
MATERIAL DE OFICINA	129,69 €	
TELÉFONO	316,37 €	
SEGURO RC	- €	
ASESORÍA Y GESTORÍA	695,49 €	
MATERIAL DE PROTECCIÓN	107,34 €	
MANTENIMIENTO DEL ESPACIO	438,00 €	
GASTOS ADMINISTRATIVOS TOTAL	1.686,89 €	
TOTAL GASTOS PREVISTOS	17.070,76 €	
VALORACIÓN		

13.3.- PRESUPUESTO DE LA CANTIDAD SOLICITADA AL AYUNTAMIENTO (pueden añadir más conceptos)		
GASTOS CORRIENTES		
PERSONAL		14.529,09 €
PERSONAL EN PRESTACIONES DE SERVICIOS		
MATERIAL DE ACTIVIDADES		
GASTOS DE IMPRENTA		
GASTOS CORRIENTES TOTAL		14.529,09 €
GASTOS ADMINISTRATIVOS		
MATERIAL DE OFICINA		129,69 €
TELÉFONO		316,37 €
SEGURO RC		
ASESORÍA Y GESTORÍA		695,49 €
MATERIAL DE PROTECCIÓN		107,34 €
MANTENIMIENTO DEL ESPACIO		438,00 €
GASTOS ADMINISTRATIVOS TOTAL		1.686,89 €
TOTAL GASTOS PREVISTOS	16.215,98 €	
VALORACIÓN:		

14. EVALUACIÓN CUALITATIVA DEL PROYECTO/PROGRAMA (se deberá analizar el trabajo en su conjunto y contestar a las siguientes preguntas)

14.1. Del proceso adoptado en el proyecto / programa.

¿Responde el marco estratégico del proyecto a los objetivos del mismo? SI /NO ¿Por qué?

Si. En el momento de la formulación se ajustaron los objetivos y metas al diagnóstico realizado para dar respuesta a las necesidades detectadas. El marco planteado en el proyecto responde por tanto a la finalidad.

¿Se ha trabajado en equipo a lo largo del desarrollo del proyecto? SI / NO ¿De qué manera se ha hecho?

Si. Durante toda la ejecución del proyecto se ha trabajado en equipo ya que la intervención que llevamos a cabo con cada persona destinataria es integral y es necesario coordinar dicha intervención entre las profesionales del proyecto. Además, en el proyecto se realizan también diferentes actividades que es necesario coordinar entre todas para llevarlas a cabo tales como: talleres, charlas, sensibilización...

El 2021 ha continuado siendo un año que ha requerido una adaptación constante a la situación del COVID. Provocando que el personal haya trabajado desde casa en diferentes momentos del año para cumplir las medidas de distanciamiento dictadas por el Gobierno de España.

¿Cómo evalúa el proceso adoptado en la ejecución del proyecto?: Regular _____ Bueno _____ Muy Bueno Excelente _____ ¿Por qué?

A medida que la situación cambiaba, íbamos modificando la manera de llevar a cabo de las atenciones individuales y las actividades. Es por ello que se han realizado atenciones (SIOV, social, psicológica y nutricional) tanto de manera presencial como telefónica al igual que en el caso de las formaciones. Se llevaron a cabo charlas online, se elaboró un vídeo con una temática concreta y se elaboraron materiales para distribuir ya que no se ha podido entrar en los centros de salud.

Las actividades realizadas ¿coinciden con las planificadas en el cronograma al inicio del proceso? SI/NO ¿por qué?

Si coinciden con la última reformulación presentada el 10 de diciembre de 2021.

Por el tema de la pandemia las actividades se tuvieron que modificar como es el caso de los talleres dirigida a profesionales de entidades sociales y la sesión en el Centro de Salud de Escaleritas dirigida a pacientes.

¿Se reformularon/ampliaron dichas actividades? SI/NO ¿Cuáles? ¿Porqué?

Si, se reformularon las actividades debido a lo que hemos comentado en el punto anterior.

Las actividades reformuladas fueron:

- Sesiones formativas grupales en centro de salud: se realizó una sesión dirigida a los profesionales que trabajan en dicho Centro.

- Formación a otras entidades sociales que se cambió a asesoramiento telefónico.
- Campus urbano de Navidad: se eliminó ya que en ese periodo se elevaron las restricciones para realizar actividades grupales en espacios cerrados debido al elevado número de contagios.

¿Existe un diagnóstico previo de la realidad del área en que está enmarcada la entidad? (discapacidad, sociosanitaria, etc....) SI (aportarlo)/ NO ____ ¿Por qué? _____

Si, existe un diagnóstico previo para que la intervención que llevamos a cabo corresponde a las necesidades reales. Este diagnóstico está reflejado en el punto 4.5 del presente proyecto.

¿Se ha trabajado en red con otras entidades? SI X NO ____ ¿Por qué?

Si, a lo largo de la ejecución del proyecto se ha trabajado en red con otras entidades, principalmente para coordinar de manera conjunta la intervención que estábamos llevando a cabo con personas destinatarias del proyecto.

Estas entidades han sido: Asociación Mojo de Caña, Fundación MAIN, APADIS, CEAR, Fundación Adsis, Fundación Diagrama, Opción 3, Quorum social 77, Asociación contra el Cáncer de Mama y Ginecológico, FUNCASOR, APEM, ASENECAN (Asociación de enfermedades neuromusculares de Canarias, Fundación Canaria Oliver Mayor, Plena Inclusión.

Y las siguientes entidades públicas: Servicio Infancia del Ayuntamiento de Las Palmas G.C., Centro Gánigo, Servicio de Información y Orientación a personas sin hogar del Ayuntamiento (Fábrica de Hielo), Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (CHUIMI)

14.2. De los resultados obtenidos.

¿Cómo ha beneficiado el proyecto a los beneficiarios? ¿se ha modificado la situación de partida?, ¿y en su ambiente?

La situación de partida de las personas destinatarias del proyecto ha cambiado para mejor ya desde la atención realizada en el SIOV ya que en el contexto actual de pandemia han necesitado mayor apoyo, orientación e información para saber cómo proceder en cada situación.

Las consultas realizadas han sido muy variadas, la vuelta al cole, información para adaptar la vuelta al cole en el centro educativo del menor con diabetes, reducir su estrés en los casos de debut (primer diagnóstico en diabetes), procedimientos a seguir, cambios que se producen en su vida diaria. Durante este año aumentó la demanda de atención psicológica y nutricional, debido a la situación de pandemia ya que son población en riesgo ante el covid generando un estrés emocional añadido.

¿Cómo afecta al desarrollo del proyecto el retraso en el cobro de la subvención municipal?

Afecta de manera directa y negativa ya que no nos permite realizar una adecuada planificación de actividades y de presupuesto. Es por ello que por ejemplo los importes imputados mes a mes de cada trabajadora varía al igual que su jornada. También hay actividades como por ejemplo las realizadas en centros de salud que tenemos que esperar a conocer la concesión o no de la

subvención y qué cuantía para planificarlas: contactar, adaptar a las necesidades y contexto, imprimir materiales...

Si antes de comenzar la ejecución tuviéramos la cuantía concedida podríamos organizar el año tanto de las actividades a realizar, horarios, frecuencia, y lo más importante las jornadas laborales de cada trabajadora. Para la ejecución del proyecto es muy importante tener profesionales contratadas con una jornada real que dé respuesta a las necesidades detectadas entre la población destinataria.

¿Cómo los resultados obtenidos hasta el momento en el proyecto enriquecen la programación de actividades y la mejora y posibles cambios para la siguiente convocatoria?

Al finalizar el año elaboramos una evaluación conjunta con las trabajadoras que han intervenido en el proyecto: coordinadora, trabajadora social, psicóloga y nutricionista. En esta evaluación recogemos los datos cuantitativos y cualitativos, los aspectos positivos, lo que tenemos que mejorar y las acciones y procedimientos que hay que eliminar.

¿Qué herramientas/instrumentos se utilizan para el seguimiento en el proceso de intervención y evolución de cada usuario o beneficiario del proyecto? (aportar modelos). ¿Estas herramientas les han ayudado en el desempeño del trabajo?

En acción social es fundamental tener instrumentos donde recoger la intervención que llevamos a cabo con cada persona beneficiaria del proyecto. Para las atenciones sociales, psicológica y nutricional se utilizan diferentes herramientas.

Estas herramientas ayudan a conocer el trabajo que llevamos a cabo de manera individualizada con persona beneficiaria, saber si tienen una evaluación favorable, recoger las dificultades. Esta información es compartida cuando la profesional lo detecta con el resto del equipo por si es necesario que intervenga otra profesional.

También ayudan en la evaluación final del proyecto ya que recogen información que se vuelca en la justificación final de este proyecto.

14.3. Otros factores de análisis.

¿Cuáles son los factores internos y externos que obstaculizaron o facilitaron este proceso?

Factores externos:

- Retraso en la concesión de la subvención por parte del Ayuntamiento de Las Palmas de G.C.
- Retraso en el ingreso de la cuantía concedida.
- Pandemia producida por el COVID19 y los continuos cambios de nivel y medidas a adoptar dificultaron la realización de los talleres grupales en otras entidades.

Factores internos:

- Las trabajadoras pudieron adaptarse a las diferentes situaciones para dar respuesta a las necesidades de las personas que atendíamos. Se utilizaron otras herramientas como el teléfono, videollamadas y el correo electrónico para atender y llevar a cabo las actividades previstas. Han sido el elemento fundamental para llegar a las metas previstas.

14.4. Con respecto a la coordinación entre el Tercer Sector y el Ayuntamiento.

¿Cómo valora la relación institucional con el Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria? En relación a la utilización de la sede electrónica, coordinación con los técnicos municipales, comunicación y disponibilidad de los técnicos para solventar dudas, etc.....

En todo momento se contó con la disponibilidad de los técnicos para resolver dudas sobre la gestión de la subvención desde la formulación, presentación de la subvención y todo el proceso de justificación tanto técnica como económica.

La sede electrónica resulta sencilla y no ha habido problemas al utilizarse.

¿Cómo valora la celebración de las Jornadas Formativas anuales? Sugerencias de temas a tratar en las siguientes jornadas a celebrar.

La propuesta de temas que hacemos es:

- Reducción de justificaciones económicas a presentar.
- Justificación de los seguros sociales de noviembre en la justificación que se presenta en noviembre ya que si no el importe que se concede para ejecutar en diciembre se reduce considerablemente.
- Que la publicación de la convocatoria se realice a principios de año y así cobrar la subvención durante el primer trimestre del año no perjudicando la ejecución del proyecto, tal y como han preguntado anteriormente, en el bloque 14.2.

14.5. Aspectos que se pueden mejorar dentro del programa/proyecto de cara al año que viene una vez revisada la evaluación.

Este 2021 ha sido complicado y ha condicionado la ejecución del proyecto y por tanto la evaluación final. Aún así se ha llegado a las personas previstas atender según la cuantía concedida por el Ayuntamiento.

También vemos muy importante seguir formando a profesionales que trabajan en el ámbito social con personas vulnerables para que conozcan la diabetes y los efectos sociales a nivel personal, familiar y en la sociedad. Convirtiéndolos en promotores de salud, previniendo situación de exclusión.

14.6. Observaciones / comentarios generales.

Es fundamental que la convocatoria salga a principios de año para realizar una adecuada intervención social y por tanto transformar la realidad social de nuestra ciudad.