

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### MINISTERIO DE SANIDAD

**25394** *Real Decreto 1136/2025, de 10 de diciembre, por el que se regula la concesión directa de una subvención a Gasol Foundation para el desarrollo y expansión de la metodología del programa FIVALÍN de actuación frente a la obesidad infantil.*

I

La obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud pública a nivel internacional. Su prevalencia es tan elevada que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha declarado «epidemia del siglo XXI». Como tal, conlleva altos costes individuales, sociales y económicos con implicaciones a corto, medio y largo plazo.

Según el informe del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), OMS y Banco Mundial («Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates», 2019), la prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años aumentó de 4,8 % en 1990 a 5,9 % en 2018, afectando a 35 millones de niños en 2024.

Según el mismo informe del año 2023 («Levels and Trends in Child Malnutrition», 2023), la prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años se mantuvo en un 5,6 % en 2022, afectando a 37 millones de niños a nivel mundial, una cifra ligeramente inferior al 5,9 % reportado en 2018, pero igualmente preocupante.

Para niños y adolescentes de 5 a 19 años, el NCD Risk Factor Collaboration («Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults», 2024) reporta un incremento drástico, con una prevalencia de sobrepeso (incluyendo obesidad) que pasó de 8 % en 1990 a 20 % en 2022, equivalente a 390 millones de jóvenes, de los cuales 160 millones viven con obesidad.

Actuar de forma urgente sobre este grave problema es una tarea pública de primer orden, y hacerlo sobre la infancia es crucial, ya que hoy sabemos que el 55 % de los niños y niñas con problemas de obesidad, serán adolescentes con obesidad, y el 80 % de ellos y ellas, serán personas adultas obesas.

A nivel internacional, dada la emergencia, muchos países están adoptando medidas drásticas para poder actuar de forma efectiva y urgente contra esta epidemia, interviniendo desde la infancia, como manera más directa.

La Región Europea de la OMS ha impulsado la «WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative» (COSI), un sistema de vigilancia de la obesidad infantil que permite la comparación entre países y el análisis de tendencias. Según el último informe publicado (COSI, 2022-2024), España sigue teniendo una de las tasas más altas de obesidad infantil en Europa, junto con países mediterráneos como Chipre, Grecia, Malta, Italia, Croacia y Bulgaria.

Pero la obesidad es el síntoma de un problema complejo que tiene su causa en los determinantes sociales que influyen en el bienestar de las personas. Reducir la obesidad implica planificar la intervención con políticas que actúen en todo el ecosistema de la salud y en los factores que las condicionan.

Este hecho tiene una de sus mayores expresiones en la obesidad infantil: en los hogares con rentas bajas, los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA), crecer de forma saludable es aún más complicado, teniendo el doble de posibilidades de desarrollar obesidad.

Diversos estudios y encuestas en España confirman esta relación. El estudio ALADINO 2023, realizado por la «Agencia Española de Seguridad Alimentaria y

Nutrición» (AESAN), encontró que la prevalencia de obesidad en escolares de 6 a 9 años en hogares de bajo nivel socioeconómico fue del 24,7 % en niños y 22,3 % en niñas, duplicando las tasas de hogares con mayor nivel socioeconómico (12,3 % en niños y 9,3 % en niñas). La «Encuesta Nacional de Salud de España» (ENSE) 2017 reportó una prevalencia de obesidad del 18,6 % en niños de 1 a 14 años, con una fuerte asociación con el estatus socioeconómico bajo, afectando a más de un millón de menores. El estudio PASOS 2024 de la «Gasol Foundation» indicó que el 31,8 % de adolescentes de 12 a 16 años presentaban exceso de peso, con una prevalencia de obesidad casi doble en niñas y adolescentes de familias con menos recursos. El estudio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) 2018 mostró que el 22 % de los escolares de 11 a 15 años tenían sobrepeso u obesidad, con tasas significativamente mayores (28 % en chicos y 25 % en chicas) en entornos socioeconómicos desfavorecidos. Por su parte, el Informe COSI España 2022, parte de la iniciativa de la OMS, señaló una prevalencia de obesidad del 13,9 % en niños y 10,8 % en niñas de 6 a 9 años.

Esta realidad apunta la urgencia extraordinaria de desarrollar y multiplicar políticas integradas y coordinadas desde los ámbitos públicos y privados para poder incidir en ella, y revertir estos datos; esto es, intervenir en las condiciones básicas que pueden reducir estas situaciones de desigualdad en el acceso a la salud en un sentido amplio, muy especialmente ante la vulnerabilidad que representa la población infantil.

Con este objetivo, el Gobierno se dotó en 2022 del «Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022-2030)» (PENROI). Este Plan, impulsado desde el Gobierno y coordinado por el entonces «Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil», se había desarrollado con una metodología participativa en cuatro niveles: un primer nivel institucional a través de una mesa interministerial en la que participaron quince de los departamentos ministeriales; una mesa científica, formada por dieciocho sociedades e instituciones científicas del ámbito de la salud con el objetivo de basar este Plan siempre en la evidencia científica; un tercer nivel social, formado por trece organizaciones del tercer sector de acción social y sociedad civil organizada; y por último una cuarta mesa económica, formada por veinticinco asociaciones y federaciones representantes de los sectores económicos implicados en el Plan.

El PENROI pretende, como se recoge en su preámbulo, «facilitar que los niños, niñas y adolescentes crezcan sanos en nuestro país, sin barreras que se lo pongan más difícil independientemente de su origen social o territorial, (...) construir una España más saludable en la que crecer sano sea un derecho para la infancia y la adolescencia».

Dada su transversalidad, naturaleza multicompetencial y extensión temporal, el Plan requiere de un impulso sinérgico de múltiples actores desde distintos sectores y niveles institucionales, sociales y económicos a lo largo de la década. Es por ello que este Plan se dota de un sistema de gobernanza específica que permite su coordinación, implementación, seguimiento y evaluación.

Así, el Real Decreto 763/2024, de 30 de julio, crea el Comité Interministerial de seguimiento e impulso del Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil, dentro del cual participan hasta dieciocho ministerios. Entre estos, el Ministerio de Sanidad tiene un papel de *primus inter pares*, al presidir dicho órgano.

Además, este Comité cuenta con un grupo de trabajo en su seno, la Comisión Técnica, que está presidida por la persona titular de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en la Salud y que funciona como órgano de apoyo del Comité Interministerial. Y es que, conforme al Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, corresponde a la Dirección General de Salud Pública y Equidad en la Salud, dentro de la Secretaría de Estado de Sanidad, planificar, coordinar, desarrollar y evaluar estrategias, planes, programas e iniciativas de promoción de la salud, así como promover la salud de la infancia.

El Plan cuenta con un horizonte temporal de ocho años y en él se recogen un total de 200 medidas organizadas en entornos de acción que se corresponden con diferentes

ámbitos competenciales. Cada departamento ministerial es responsable de articular sus prioridades presupuestarias y financieras para hacerlas realidad.

Varias medidas de este Plan inciden en la necesidad de incrementar la oferta con enfoque de equidad de las actividades extraescolares de los niños, niñas y adolescentes, relacionadas con la actividad física, así como trabajar en programas de promoción de la salud con niños, niñas, adolescentes y con sus familias, relativos a estilos de vida saludables de alimentación y sueño.

Para ello, el Ministerio de Sanidad, en coordinación con el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes, impulsa la implementación del modelo de escuelas promotoras de salud, para integrar de manera integral y transversal la promoción de la salud y la creación de entornos educativos saludables. En esta línea, se desarrollan diferentes acciones. Es de destacar, además, que, en el año 2022, el Fondo Social Europeo + (FSE+) otorgó una subvención al Ministerio de Sanidad con el siguiente objeto, dentro del eje prioritario «GARANTÍA INFANTIL»: «escalar a todo el territorio nacional, y en especial, a aquellas regiones o zonas con una renta per cápita más baja, programas extraescolares de promoción integral de estilos de vida saludable para la infancia y adolescencia con enfoque de equidad». Dado que actualmente no existe una oferta integral de carácter generalista con enfoque de equidad de actividades de promoción de la salud y estilos de vida saludable que incluya, además de la alimentación y la actividad física, el bienestar emocional dirigida a NNA, y a sus familias, el Ministerio de Sanidad.

También destacamos en este punto, como esta actuación está alineada con el Plan de Acción Estatal para la implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030) que incluye el eje 1: Lucha contra la pobreza y refuerzo de la protección social de la infancia y la adolescencia, en el ámbito 3 recoge medidas de 59 a 64 dirigidas a mejorar la alimentación saludable principalmente dirigidas para situaciones de vulnerabilidad, y el eje estratégico 2: Universalización de los derechos sociales mediante el acceso y disfrute a servicios esenciales de calidad, accesibles e inclusivos, que recoge en el ámbito 3 el objetivo 2.9 «garantizar una alimentación saludable».

La Gasol Foundation es una entidad sin ánimo de lucro constituida en Estados Unidos en el año 2013 y, en Europa, en el año 2014. Inscrita en el Registro de Fundaciones de la Generalidad de Cataluña, la GF es la organización estatal de referencia para esta materia, y así se reconoció como aliado estratégico del PENROI.

Esta fundación cuenta con una gran relevancia internacional e impacto en la promoción de la salud infantil, y ha recibido destacadas menciones entre las que cabe resaltar el Premio UNICEF España Transforma 2025, concedido en reconocimiento de la defensa del derecho a la salud de niñas y niños y su lucha contra la obesidad infantil, promoviendo hábitos de vida saludables. Asimismo, ha sido premiada por el Pacto Mundial de Naciones Unidas España en los reconocimientos Go!ODS, que resaltan proyectos con impacto en salud y reducción de desigualdades, plenamente alineados con la Agenda 2030.

De acuerdo con sus Estatutos, su fin fundacional es «promover la adquisición de hábitos saludables en niños y jóvenes, con el objetivo de reducir los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de enfermedades crónicas graves» y, muy especialmente, a través de la promoción «en el ámbito familiar, escolar y comunitario, de una nutrición adecuada, así como una alimentación equilibrada y saludable», el fomento de «la realización de actividad física a través del deporte, el juego, el ejercicio físico y actividades recreativas, en los ámbitos familiar, escolar y comunitario, entre otros» y la promoción de «la formación y capacitación de aquellas personas que tienen influencia en los niños y jóvenes en edad escolar y crear un entorno que favorezca los fines de la Fundación».

La Gasol Foundation es una entidad sin ánimo de lucro referente en la generación de evidencia científica sobre la obesidad infantil, los factores asociados y las intervenciones preventivas a través de la promoción de estilos de vida saludables. Desde 2018 ha publicado 38 artículos científicos, de los cuáles 31 en revistas del primer cuartil según el

factor de impacto de la revista científica. Dichas revistas son referentes en los campos de: *nutrition & dietetics, medicine general & internal, pediatrics, endocrinology & metabolism, behavioral science, public & environmental health, multidisciplinary sciences, sport sciences, environmental sciences, physiology, medical informatics, and biology*.

Por otra parte, la entidad lidera grandes estudios observacionales como el estudio PASOS, representativo para la población española de 8 a 16 años o el estudio SantBoiSà y participa en informes relevantes en colaboración con organismos de Naciones Unidas como UNICEF, como la adaptación española del estado mundial de la infancia de 2019, o el informe *Child Nutrition Report* de UNICEF internacional en el que la Gasol Foundation ha participado como asesores técnicos expertos. Esta agencia de Naciones Unidas, en el caso de España, basa su estrategia de prevención de la obesidad infantil e incidencia en el criterio de la Gasol Foundation.

La Gasol Foundation cuenta, en este sentido, con grandes estudios de intervención dirigidos a la prevención de la obesidad infantil y la promoción de hábitos de vida saludables como una intervención de base familiar dirigida a familias con niños y niñas entre 0 y 5 años (<https://www.isrctn.com/ISRCTN15553317>), otra implementada en escuelas de educación primaria (<https://www.isrctn.com/ISRCTN10335633>), una tercera dirigida a entidades deportivas y la cuarta, de base familiar dirigida a la población de 8 a 12 años y sus familias (<https://www.isrctn.com/ISRCTN12682870>), implementada a través de más de 100 entidades sociales que trabajan en entornos de especial vulnerabilidad socioeconómica: el denominado proyecto FIVALIN.

Así, la GF, como aliado estratégico del PENROI, viene desarrollando cinco ediciones de este programa referente a nivel nacional, denominado FIVALIN; un proyecto de intervención familiar para la promoción de estilos de vida saludables en NNA de entre 8 y 12 años de entornos en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

Este programa se ha celebrado a pequeña escala en cinco ediciones y sigue actualmente activo, habiendo atendido, desde su inicio y hasta finalizar el curso de 2024, a más de 215.000 sujetos, entre niños, niñas y familias participantes. El protocolo del estudio FIVALIN ya ha sido publicado en una revista científica de alto impacto: «Intervención familiar para prevenir la obesidad infantil en niños en edad escolar de bajo nivel socioeconómico: protocolo de estudio del proyecto FIVALIN» (<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-021-02697-x>) y ha acumulado evidencia científica y resultados sobre sus efectos positivos en los estilos de vida y la evolución del estado ponderal de la población infantil participante.

Además, el proyecto FIVALIN ha sido reconocido como buena práctica a nivel internacional por Interreg Europe de la Unión Europea. Se trata de la única buena práctica, en España, del campo de la inclusión social reconocida hasta la fecha por este programa de cooperación interregional de la Unión Europea.

Por todo ello, la experiencia acumulada por la Gasol Foundation es esencial para el desarrollo de los objetivos del PENROI, y en definitiva para actuar de forma eficaz contra la obesidad infantil, al contar con una metodología y evaluación eficaz y probada científicamente en el desarrollo de este tipo de programas.

Así, mediante esta subvención se pretende escalar y potenciar la metodología de FIVALIN con el objeto de multiplicar el número de NNA a los que hacer llegar esta metodología alcanzando una mayor eficacia, así como hacer frente de la manera más efectiva y eficaz, a esta situación extraordinaria y urgente, como es la salud de NNA, que como hemos indicado al inicio, es la base para prevenir enfermedades a futuro. Así es vital impulsar este programa experimental en el que se aúnan diferentes actuaciones que ponen el foco en las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias, y en el que se trabaja en la promoción de hábitos saludables desde el enfoque de la equidad, en todo el territorio nacional, y en especial, a aquellas regiones o zonas con una renta per cápita más baja, pero también reproducible a cualquier otra escala socioeconómica. Asimismo, serían especialmente importantes los beneficios derivados de aumentar las

intervenciones de FIVALIN a franjas etarias no alcanzadas hasta el momento, incrementándose el impacto preventivo a otras fases evolutivas.

Para poder revertir pues la tendencia, y los extraordinariamente preocupantes datos indicados al inicio, que afecta a una población en extremo vulnerable, se requiere actuar sobre una estructura territorial, demográfica y social de España caracterizada por sus fuertes desequilibrios internos, la desigualdad de hecho y las disparidades de desarrollo y bienestar, lo que conlleva inexorablemente al aumento de la vulnerabilidad.

## II

El artículo 22.2.c) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como el artículo 67 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, establecen que podrán concederse de forma directa y «con carácter excepcional, aquellas subvenciones para las que se acrediten razones de interés público, social, económico o humanitario, u otras debidamente justificadas que dificulten su convocatoria pública». De conformidad con lo previsto en el artículo 28.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, las normas especiales reguladoras de las subvenciones previstas en el artículo 22.2.c) deberán ser aprobadas por real decreto, a propuesta del ministro competente y previo informe del Ministerio de Hacienda.

Este real decreto tiene por objeto regular la concesión directa de una subvención a la GF con el fin de llevar a cabo una adaptación colaborativa de la metodología del programa FIVALÍN de actuación frente a la obesidad infantil, que permita su extensión, propulsión e impulso a lo largo de todo el territorio, de manera que sea factible su réplica exitosa de manera generalizada. Será pues, necesario adaptar la metodología actual a las características de intervenciones más amplias tanto en lo espacial, territorial, como en lo social. Asimismo, esta expansión de la metodología adaptada a las nuevas circunstancias conllevará un acompañamiento formativo, así como una evaluación de resultados.

La concesión de la presente subvención directa se fundamenta en el interés público y social que representa la prevención de la obesidad infantil, una problemática que como se ha expuesto al inicio, es una urgencia pública de primer orden, ya que constituye un factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, con graves repercusiones para la salud pública y el bienestar social. Actuar de manera preventiva y eficaz garantiza el derecho a la salud de los NNA y de toda la población, así como minimiza los costos sanitarios futuros. Promover entornos saludables que favorezcan hábitos alimentarios adecuados y la actividad física, contribuirá al interés general de la sociedad.

Como se ha expresado anteriormente, la GF es una entidad especializada y única en España en cuanto a la formación, evidencia científica, reconocimiento internacional, elaboración de propuestas, difusión de las iniciativas y evaluación de las intervenciones sobre actuaciones contra la obesidad infanto-juvenil, todo ello, en el marco de lo establecido en el PENROI. La oportunidad, por razones de interés público y social, de desarrollar y expandir estos precisos protocolos y metodologías científicamente eficaces para hacer frente a la obesidad infantil, y reconocidos como buena práctica a nivel internacional, requieren de la intervención y conocimientos de la propia fundación, lo que dificulta la posibilidad de acudir a una convocatoria pública.

Por ello, la subvención directa es imprescindible para el impulso y desarrollo de acciones específicas que no podrían ejecutarse con la eficacia requerida mediante otros procedimientos, asegurando la máxima celeridad y eficacia en la gestión pública, máxime cuando concurre una situación extraordinaria que permite a través de algunos programas concretos que se encuentran en marcha desde el Ministerio de Sanidad, extender la metodología eficaz de FIVALÍN por todo el territorio y especialmente por las zonas con mayor población sujeta a vulnerabilidad, aumentando la capacidad de eficiencia de la actuación pública, multiplicándola. En este sentido, se ha descartado la alternativa de conceder una subvención con carácter nominativo, en los términos



regulados en el artículo 22.2.a), dada la prórroga de los Presupuestos Generales del Estado actuales (Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023).

Por su parte, corresponde al Ministerio de Sanidad la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, conforme al Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad. Así, la Secretaría de Estado de Sanidad, según su artículo 2, es el órgano superior del Departamento designado para desempeñar las funciones concernientes a la salud pública, planificación sanitaria, impulso de las estrategias de salud, y del cual depende la Dirección General de Salud Pública y Equidad en la Salud, que ostenta entre otras las competencias relativas a la promoción de entornos que promuevan la salud en los ámbitos educativo, sanitario, laboral y local, así como el diseño e implementación de estrategias, planes, programas e iniciativas de promoción de estilos de vida saludables, fomentando específicamente el desarrollo de iniciativas, programas y actividades para la promoción de la actividad física y la reducción del sedentarismo y la promoción de la alimentación saludable, en coordinación con otras instituciones implicadas, como se contempla en el artículo 4.7 del citado Real Decreto 718/2024, de 23 de julio.

De manera más concreta, esta norma se inserta en un conjunto de disposiciones normativas nacionales sanitarias en la materia a las que coadyuva la subvención a conceder. Principalmente, destaca la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, que tiene por objeto el reconocimiento y la protección efectiva del derecho a la seguridad alimentaria, en desarrollo del artículo 43 de la Constitución Española de 1978, así como «establecer las bases para fomentar hábitos saludables, que permitan luchar contra la obesidad», según su artículo primero. Del mismo modo, en el segundo párrafo de este artículo primero, señala, como fines de esta ley, «la fijación de las bases para la planificación, coordinación y desarrollo de las estrategias y actuaciones que fomenten la información, educación y promoción de la salud en el ámbito de la nutrición y en especial la prevención de la obesidad».

Además, recientemente, se dictó el Real Decreto 315/2025, de 15 de abril, por el que se establecen normas de desarrollo de la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, para el fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros educativos. El artículo primero de este real decreto señala por objeto «el establecimiento de las medidas que, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 40 y 41 de la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, deben adoptarse en el ámbito escolar para garantizar una alimentación saludable y sostenible. En particular, se establecen los criterios mínimos de calidad nutricional y sostenibilidad que deben observarse en la contratación de los servicios y suministros relacionados con la oferta de alimentos y bebidas en los centros educativos, así como los requisitos aplicables a la programación de los menús escolares».

Finalmente, la Orden SND/147/2025, de 7 de febrero, sobre fijación de límites para administrar determinados créditos para gastos, para conceder subvenciones y de delegación de competencias, en su disposición vigésima, delega en la Dirección General de Salud Pública y Equidad en la Salud la competencia en todo aquello que competa a la Secretaría de Estado de Sanidad en materia de subvenciones hasta un importe igual o inferior a 1.500.000 euros.

### III

Este real decreto se somete a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia recogidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En este sentido, esta norma es necesaria y eficaz para poder desarrollar las referidas actuaciones públicas y se justifica por las expresadas razones de interés público. Resulta proporcional porque es el instrumento necesario para la ejecución de la acción a la que se refiere y garantiza el principio de seguridad jurídica por cuanto la norma respeta y se inserta coherentemente dentro del sistema de fuentes y con el resto del ordenamiento jurídico. En aplicación del principio de transparencia, se han definido claramente el alcance y objetivo no solo de esta norma sino de la propia dotación presupuestaria con la que se financia la aportación del Estado y atiende al principio de eficiencia, pues no supone cargas administrativas accesorias y contribuye a la gestión racional de estos recursos públicos existentes.

La subvención propuesta no implica ayuda de estado, de conformidad con el artículo 107.1, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE), que define las ayudas de Estado como «las ayudas otorgadas por los Estados o mediante fondos estatales, bajo cualquier forma, que falseen o amenacen falsear la competencia, favoreciendo a determinadas empresas o producciones». Asimismo, de acuerdo con la Comunicación de la Comisión relativa al concepto de ayuda estatal conforme a lo dispuesto en el artículo 107.1 del TFUE (2016/C 262/01), en la que aclara los distintos elementos constitutivos del concepto de ayuda de estado, el mismo no sería aplicable a la subvención que se viene a articular mediante este real decreto, al no concurrir los requisitos que determinan la existencia de una empresa, u otros como la concesión de una ventaja y su efecto sobre la competencia y los intercambios comerciales, por no ofrecer la Gasol Foundation bienes y servicios en el mercado.

Durante la tramitación del real decreto, que se ha realizado de conformidad con lo previsto en el artículo 28 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre y el artículo 67 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, se ha consultado a la Gasol Foundation, de acuerdo con lo establecido en el artículo 26.6 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.

Este real decreto se dicta en ejercicio de las competencias constitucionalmente reservadas al Estado al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española, que establece la competencia exclusiva del Estado en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad, con la aprobación previa del Ministro para la Transformación Digital y de la Función Pública, con el informe del Ministerio de Hacienda, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 9 de diciembre de 2025,

#### DISPONGO:

##### Artículo 1. *Objeto.*

Este real decreto tiene por objeto regular, con carácter excepcional y por razones de interés público y social la concesión directa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22.2.c) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, en relación con lo establecido en el artículo 28.2 y 3 de dicha ley, de una subvención a la «Gasol Foundation» para el desarrollo y expansión de la metodología de su programa FIVALÍN de actuación frente a la obesidad infantil que permita su extensión, propulsión e impulso a lo largo de todo el territorio así como a otras etapas etarias, con el consecuente acompañamiento formativo y evaluación de resultados, todo ello dentro del desarrollo del «Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022-2030)» (PENROI) y como aliado estratégico del mismo, con el objetivo de hacer frente a uno de los principales problemas de salud pública a nivel internacional, como es la obesidad infantil.

El desarrollo y expansión de esta metodología científicamente eficaz para hacer frente a la obesidad infantil, y reconocida como buena práctica internacional requieren de

la intervención y conocimientos de la propia Gasol Foundation, atendida su singularidad tal y como se expone en el preámbulo siendo aspectos de orden cualitativo y carácter personalísimo que determinan la improcedencia de otorgar una subvención como la descrita mediante convocatoria pública.

## Artículo 2. *Régimen jurídico aplicable.*

Esta subvención se registrará por lo dispuesto en este real decreto y en la resolución de concesión, de conformidad con lo previsto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre y en el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, salvo en lo que afecte a los principios de publicidad y concurrencia, así como por lo establecido en las demás normas que resulten de aplicación.

## Artículo 3. *Entidad beneficiaria.*

La entidad beneficiaria de esta subvención será la Gasol Foundation.

## Artículo 4. *Procedimiento de concesión.*

1. Se autoriza la concesión directa de la subvención objeto de este real decreto, en aplicación de lo previsto en los artículos 22.2.c) y 28.2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y en el artículo 67 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, dado que concurren razones de interés público y social que determinan la improcedencia de su convocatoria pública.

2. El procedimiento de concesión de la subvención se iniciará de oficio a partir de la entrada en vigor del real decreto. A tales efectos la entidad beneficiaria deberá presentar, solicitud utilizando el modelo establecido a tal fin en el anexo I, en el plazo de diez días a partir de la entrada en vigor de este real decreto. La solicitud deberá dirigirse a la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, que actuará como órgano instructor del procedimiento, correspondiéndole comprobar los datos en virtud de los cuales deba formular la propuesta de resolución.

La falta de presentación de la solicitud en el plazo establecido determinará la pérdida del derecho al cobro de la subvención.

3. La solicitud deberá ir acompañada de la siguiente documentación:

a) Memoria explicativa de los gastos a financiar por la entidad beneficiaria. Dicha memoria contendrá, en todo caso, un informe de planificación de actuaciones y un presupuesto económico detallado de las mismas que contenga también el detalle de la distribución temporal de los gastos a realizar. El presupuesto presentado para la actividad servirá de referencia para la determinación final del importe de la subvención válidamente aplicada.

b) Declaración responsable acreditativa de no encontrarse en alguna de las circunstancias de las previstas en el artículo 13.2 (a excepción de lo previsto en su letra e) y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y recogidas en el anexo II.

c) Certificaciones que acrediten que la entidad beneficiaria se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

La presentación de la solicitud de subvención conllevará la autorización de la entidad beneficiaria para que el órgano concedente obtenga de forma directa la acreditación del estado de cumplimiento de tales obligaciones a través de certificados telemáticos, en cuyo caso aquella no deberá aportar la certificación correspondiente.

No obstante, la entidad beneficiaria podrá denegar expresamente su consentimiento, debiendo aportar entonces las certificaciones en los términos previstos en el artículo 22 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

d) Original o copia con carácter de auténtica de los Estatutos debidamente legalizados y de su inscripción en el registro correspondiente. No obstante, los Estatutos



debidamente legalizados, sus diferentes modificaciones, así como los documentos acreditativos de la inscripción de la entidad serán consultados o recabados por la administración actuante, salvo oposición expresa de la entidad beneficiaria, a través del Registro Nacional de Asociaciones.

e) Tarjeta de identificación fiscal de la entidad beneficiaria. No obstante, la presentación de la solicitud conllevará la autorización de la entidad beneficiaria para que el órgano concedente compruebe la Tarjeta de identificación fiscal de la entidad en la Plataforma de Intermediación de Datos (PID-SVD), salvo oposición expresa de aquélla.

f) Certificado de la entidad bancaria, donde conste el número de cuenta del que es titular la entidad beneficiaria.

La entidad beneficiaria deberá comunicar de manera inmediata a la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud cualquier circunstancia o hecho que haya modificado el cumplimiento de los requisitos y obligaciones contempladas en los anteriores apartados b) o c).

4. Cuando la documentación aportada no reuniera los requisitos exigidos, se requerirá a la entidad solicitante para que, en el plazo de diez días hábiles a contar desde el día siguiente al de recepción del requerimiento, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, indicándole que si no lo hiciese se le tendrá por desistido de su solicitud, previa resolución a dictar en los términos previstos en el artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, todo ello de conformidad con lo establecido en el artículo 23.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

5. Una vez presentada la documentación, se dictará en el plazo máximo de dos meses contar desde la entrada en vigor de este real decreto la correspondiente resolución de concesión por la persona titular de la Secretaría de Estado de Sanidad en virtud de lo dispuesto en el artículo 62.2.h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público.

El vencimiento del plazo máximo sin haberse notificado la resolución legitima al interesado a entender desestimada por silencio administrativo su solicitud de concesión de la subvención conforme a lo establecido en el artículo 25.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

En la resolución de concesión se indicará como mínimo la entidad beneficiaria, el objeto y cuantía de la subvención, las obligaciones a asumir por la entidad beneficiaria y el régimen de pago y su justificación.

6. La resolución pondrá fin a la vía administrativa y contra la misma cabrá interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso de la Audiencia Nacional, conforme a lo establecido en el artículo 11.1.a) de la Ley 29/1988, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la fecha de su notificación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 46.1 de la citada ley. La resolución podrá ser recurrida potestativamente en reposición, en el plazo de un mes ante la Secretaría de Estado de Sanidad, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

7. La concesión de la subvención será objeto de publicación en la Base de Datos Nacional de Subvenciones, en los términos dispuestos por el artículo 20 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y en el Real Decreto 130/2019, de 8 de marzo, por el que se regula la Base de Datos Nacional de Subvenciones y la publicidad de las subvenciones y demás ayudas públicas.

8. Considerando la naturaleza jurídica de la entidad beneficiaria los trámites concernientes al procedimiento de concesión previsto en este artículo se realizarán obligatoriamente de forma electrónica, tal y como se establece en el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

9. Los errores materiales, de hecho, o aritméticos existentes en la resolución de concesión podrán ser objeto de rectificación en cualquier momento.

Sin perjuicio de lo anterior, una vez recaída la resolución de concesión, la entidad beneficiaria podrá solicitar la modificación de su contenido de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.

10. Con la resolución de concesión la entidad beneficiaria asume el cumplimiento de las obligaciones que se establecen en el artículo 14 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

## Artículo 5. *Actuaciones a financiar.*

Las actuaciones a financiar serán las siguientes, enmarcadas dentro del desarrollo del PENROI:

a) Adaptación colaborativa de la metodología del programa FIVALÍN de actuación frente a la obesidad infantil, que permita su extensión, propulsión e impulso tanto a lo largo de todo el territorio, como por otras etapas etarias hasta ahora no alcanzadas por dicho programa, abarcando desde los 6 años hasta los 16 años, y siempre de manera acorde a los momentos evolutivos de las personas destinatarias, favoreciendo su réplica generalizada, así como atendiendo a situaciones de mayor vulnerabilidad.

La adaptación de la metodología actual, consistente en talleres de hábitos saludables (actividad física, nutrición, sueño y cuidado y promoción del bienestar emocional), ha de ser destinada tanto a niños, niñas y adolescentes como a sus familias, y tendrá en cuenta las características de unas intervenciones más amplias en lo espacial, territorial y en lo social, de manera que cualquier entidad, agrupación o familias organizadas pueda implementarla. En la adaptación se tendrá en cuenta la perspectiva de género y se promoverá la igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres.

b) Acompañamiento formativo para el uso correcto de las herramientas puestas a disposición y descritas en el apartado anterior, dirigido a las personas o entidades que puedan implementarlas, a través de herramientas que faciliten su entendimiento y desarrollo.

c) Evaluación a través de una metodología científica de los resultados obtenidos con esta expansión de las herramientas puestas a disposición, desagregando los datos por sexo.

## Artículo 6. *Gastos subvencionables y plazo de ejecución.*

1. Se consideran gastos subvencionables aquellos que de manera indubitada respondan a la naturaleza de la actividad subvencionada según lo establecido en los artículos 1 y 5, resulten estrictamente necesarios y se realicen antes de la finalización del plazo fijado en el apartado tercero del presente artículo. En particular, son gastos subvencionables los siguientes:

a) Retribuciones de personal contratado por la entidad beneficiaria para la adaptación de la metodología del programa FIVALIN de actuación frente a la obesidad infantil, así como aquel puesto a disposición para actividades formativas y de acompañamiento de FIVALÍN y el destinado a la evaluación de los resultados obtenidos debido a la expansión de la metodología.

La entidad beneficiaria deberá entregar al órgano concedente partes de trabajo firmados trimestralmente respecto de los gastos del personal contratado y demás personal financiado vinculado a la ejecución del proyecto, en los que se describan las horas de dedicación al proyecto subvencionado y a otras actividades que realicen, financiadas o no con ayudas.

b) Los costes de bienes inmuebles, en la medida y durante el período en que se utilicen para el proyecto. Tales bienes inmuebles deberán ser en todo caso propiedad de la entidad beneficiaria, siendo únicamente subvencionables los costes de amortización correspondientes a la duración del proyecto, calculados de acuerdo con los principios contables generalmente aceptados.

c) Aparatos y equipos, en particular sus costes de adquisición, alquiler, arrendamiento financiero («*leasing*») y otros elementos necesarios para la ejecución del proyecto.

d) Gastos en soluciones tecnológicas y de transformación digital. Se considerarán subvencionables:

1.º Gastos relacionados con el diseño, desarrollo y puesta en marcha de plataformas digitales, cuya propiedad y control sea de la entidad beneficiaria.

2.º Gastos relacionados con soluciones tecnológicas que mejoren la eficiencia en los procesos y en los servicios.

3.º Gastos relacionados con la creación de sistemas de comunicación y difusión electrónicos.

e) Los gastos generales y otros gastos de explotación adicionales, incluidos los costes de material, suministros y productos similares, que se deriven directamente del proyecto.

f) Costes de movilidad, entendiéndose por tales los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención o seguros asociados. Los gastos de desplazamiento, alojamiento y manutención y otros gastos asociados, como los seguros serán admisibles siempre que sean necesarios para la ejecución de la actividad, se identifique la misma y la persona que ha incurrido en el gasto.

El importe máximo financiable aplicado a los gastos de desplazamiento será el exceptuado de gravamen según el Reglamento del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, aprobado por el Real Decreto 439/2007, de 30 de marzo.

La elegibilidad del resto de gastos de manutención y estancia tendrá como límite máximo las cuantías establecidas para el grupo 2 por el Real Decreto 462/2002, de 24 de mayo, sobre indemnizaciones por razón de servicio.

g) Costes indirectos. No podrá superar el 15 % del total de los costes directos subvencionados. Tendrán la consideración de costes indirectos aquellos que, no pudiendo vincularse directamente con una actividad concreta, sean necesarios para llevar a cabo la actividad subvencionada, motivándolo adecuadamente la entidad beneficiaria.

Los costes indirectos se basarán en costes reales incurridos, soportados por facturas, de acuerdo con principios y normas de contabilidad generalmente admitidas. En todo caso, tales costes deben corresponder al periodo en que efectivamente se realiza la actividad.

h) Gastos de asistencias externas o servicios profesionales independientes tales como análisis, asistencias técnicas, elaboración de protocolos, informes previos, estudios, investigaciones, organización de eventos, traducciones, servicios publicitarios y de comunicación, convenios o similares, siempre que la entidad beneficiaria no los pueda realizar por sí misma.

i) Gasto derivado de la revisión de cuenta justificativa por la auditoría, hasta un límite de un 5 % del presupuesto inicial.

2. En ningún caso serán subvencionables:

a) Los gastos de amortización de los bienes inventariables.

b) Cualquier gasto de la entidad beneficiaria cuya finalidad no sea la contemplada en el artículo 5.

c) Aquellos previstos en el artículo 31.7.a), b) y c) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, esto es, los intereses deudores de las cuentas bancarias; intereses, recargos y sanciones administrativas y penales; y los gastos de procedimientos judiciales.

3. El plazo de ejecución de las actuaciones previstas en el artículo 5 finalizará el 31 de julio de 2027.

Los gastos indicados en el presente artículo serán subvencionables siempre que hayan sido efectuados a partir del 1 de enero de 2025.

Todos los gastos deberán encontrarse facturados antes de la finalización del plazo de ejecución anteriormente establecido y abonados antes de la finalización del plazo de justificación indicado en el artículo 10.

## Artículo 7. *Cuantía y financiación.*

1. La cuantía de la subvención es de doscientos veinte mil euros (220.000 euros).
2. Este importe se abonará cargo al presupuesto de gastos del ejercicio corriente de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en la Salud, para lo cual se harán las modificaciones presupuestarias necesarias conforme a lo establecido en la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.
3. La cantidad prevista destinada a financiar esta subvención tiene el carácter de máxima, de conformidad con los límites fijados en el artículo 57 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y en el artículo 47 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre.

## Artículo 8. *Compatibilidad con otras subvenciones.*

1. Esta subvención será compatible con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos procedentes de cualquier Administración Pública, de otros entes públicos o privados, de la Unión Europea o de organismos internacionales, que obtenga la entidad beneficiaria para la misma o similar finalidad en los términos establecidos en el artículo 34 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, siempre que el importe total de las ayudas, subvenciones, ingresos o recursos obtenidos para financiar la actividad no supere el coste total de la misma.
2. La entidad beneficiaria deberá comunicar al Ministerio de Sanidad, en particular al órgano concedente a través de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en la Salud, la obtención de los recursos citados. Dicha comunicación deberá realizarse tan pronto como se tenga conocimiento de la concurrencia y, en todo caso, con anterioridad a la justificación de la aplicación dada a los fondos percibidos.
3. El importe de la subvención 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.

## Artículo 9. *Pago de la subvención.*

1. El pago de la subvención se realizará mediante un primer pago de carácter anticipado del 40% del total de la subvención correspondiente a las actividades relativas al 2025, en virtud de lo dispuesto en el artículo 34.4 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

Un segundo pago del 40 % del total, que corresponderá al anticipo relativo a las actuaciones correspondientes al 2026, una vez se hayan justificado las actuaciones precedentes.

Un último pago del 20 % del total, que corresponderá al anticipo relativo a las actuaciones correspondientes al 2027, una vez se hayan justificado las actuaciones precedentes.

2. No será preciso que la entidad beneficiaria presente garantía en virtud de lo dispuesto en el artículo 42.2.d) del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, toda vez que la GF, es una entidad sin ánimo de lucro que desarrolla proyectos o programas de acción social y cooperación internacional, circunstancia que deberá quedar expresamente acreditada con la documentación requerida en el artículo 4.3. d).

3. La entidad beneficiaria, además de cumplir con los requisitos exigidos en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, deberá haber justificado, en su caso, suficientemente, las ayudas económicas recibidas con anterioridad de la Secretaría de Estado de Sanidad.

A su vez, con carácter previo al cobro de la subvención, la entidad beneficiaria deberá acreditar que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, con la aportación de las certificaciones con anterioridad al libramiento, y declarar que no es deudora por resolución de procedencia de reintegro, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre. No será necesario aportar nuevas certificaciones si las aportadas con carácter previo a la adopción de la resolución, no han rebasado el plazo de seis meses de validez según prevé el artículo 88 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

4. Los pagos se efectuarán en un único plazo y mediante transferencia bancaria, a cuyo efecto la entidad beneficiaria directa habrá de tener reconocida, previamente, una cuenta bancaria ante la Dirección General del Tesoro y Política Financiera del Ministerio de Economía, Comercio y Empresa.

#### Artículo 10. *Justificación de la subvención.*

1. La entidad beneficiaria asume el cumplimiento de las obligaciones que se establecen en el artículo 30 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, relativas a la justificación de subvenciones.

2. La entidad beneficiaria justificará el cumplimiento de las condiciones impuestas y la consecución de los objetivos previstos en este real decreto adoptando la modalidad de cuenta justificativa con aportación de informe de auditor, de acuerdo con el artículo 74 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

3. La documentación relativa a la justificación de las actuaciones que se correspondan con el ejercicio 2025 se presentará en el plazo máximo de tres meses desde el pago del primer anticipo. La documentación relativa a la justificación de las actuaciones que se correspondan con el ejercicio 2026, se presentará en el plazo máximo de tres meses desde la finalización del mismo. En relación a las actuaciones relativas al 2027, el plazo máximo para la presentación de la documentación relativa a la justificación será de tres meses a contar desde la finalización del plazo para la realización de la actividad establecido en el artículo 6.3, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

4. El órgano concedente comprobará la adecuada justificación de la subvención, así como la realización de la actividad y el cumplimiento de la finalidad que determinen la concesión o disfrute de la subvención.

#### Artículo 11. *Obligaciones de la entidad beneficiaria.*

1. La Gasol Foundation, como entidad beneficiaria de la subvención, estará sujeta a las obligaciones generales previstas en el artículo 14 y concordantes de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, así como a las incluidas en la resolución de concesión en atención a las mismas.

En particular, y considerando las obligaciones establecidas en el artículo 14.1, letras a), b) y c) de dicha ley, la entidad beneficiaria pondrá a disposición del Ministerio de Sanidad toda aquella información que precise para comprobar la estructura y suficiencia de medios necesarios para realizar las actuaciones subvencionables establecidas en este real decreto, así como la información relativa al desarrollo y ejecución de tales actividades, a fin de alcanzar los fines públicos perseguidos mediante una subvención de la presente naturaleza.

2. Las obligaciones de justificación del cumplimiento de los requisitos y condiciones y de realización de la actividad y cumplimiento de la finalidad, el sometimiento a las actuaciones de comprobación y a efectuar por el órgano concedente, así como las obligaciones de comunicación de la obtención de otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos que financien las actividades subvencionadas y cualesquiera otras análogas en materia de subvenciones se realizarán ante el Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud.



El beneficiario quedará igualmente sometido a las actuaciones de control financiero que pueda llevar a cabo la Intervención General de la Administración del Estado y a las de control que correspondan a cualquier otro órgano competente.

El beneficiario deberá conservar toda la documentación relativa a la actividad subvencionada que justifique la misma mientras no prescriba el derecho de la Administración a exigir el reintegro, en caso de que este deba tener lugar.

#### Artículo 12. *Publicidad y difusión.*

1. La entidad beneficiaria se compromete a publicar en su página web y a incluir y destacar, en cuantas actividades y materiales realice para la difusión o publicidad de las acciones previstas en el presente real decreto y proyectos financiados resultantes del mismo, la colaboración y financiación efectuada por la Administración General del Estado con dicha entidad, así como sus logotipos, conforme al modelo que figure en la resolución de concesión o al que facilite el órgano directivo correspondiente en aplicación del Real Decreto 1465/1999, de 17 de septiembre, por el que se establecen criterios de imagen institucional y se regula la producción documental y normativa concordante.

2. Los logotipos institucionales referidos en el apartado anterior únicamente podrán ser empleados en los materiales que se utilicen para la realización, información y difusión de las actuaciones que constituyen el objeto de la subvención y no con otros fines publicitarios ajenos a la misma.

3. Si se produjera el incumplimiento de las obligaciones establecidas en este artículo, y si fuera aún posible su cumplimiento en los términos establecidos, o pudieran realizarse acciones correctoras de la falta de publicidad, el órgano concedente requerirá al beneficiario para que adopte las medidas de difusión pertinentes en un plazo no superior a quince días hábiles, con expresa advertencia de las consecuencias que de dicho incumplimiento pudieran derivarse por aplicación del artículo 37 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

#### Artículo 13. *Modificación de la resolución.*

1. La entidad beneficiaria podrá solicitar, con carácter excepcional, la modificación del contenido de la resolución de concesión cuando aparezcan circunstancias sobrevenidas que alteren o dificulten el cumplimiento de la misma o bien concurran circunstancias que supongan una alteración relevante de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la subvención.

La solicitud de modificación, que deberá estar suficientemente fundamentada, deberá dirigirse a la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud en el momento de la aparición de las circunstancias expresadas y, en todo caso, con anterioridad al momento en que finalice el plazo de ejecución de las actividades objeto de subvención.

2. La modificación de la resolución de concesión será acordada por el órgano concedente de la subvención siempre que no dañe derechos de terceros, no suponga un incremento de la cuantía de la subvención ni una alteración significativa del presupuesto asignado a otras actuaciones subvencionables y no afectadas por la modificación, y mantenga el ajuste entre el objeto del presente real decreto y el alineamiento de las actividades a realizar por la Gasol Foundation con las prioridades y políticas públicas en la materia. Tampoco podrá alterar la concreción del objeto y finalidad de la subvención, ni aquellas obligaciones relevantes a que se compromete la entidad beneficiaria, a tenor de lo dispuesto en el artículo 61 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

3. La resolución de la solicitud de modificación se notificará en un plazo máximo de tres meses a contar desde la fecha de presentación de aquella en la sede electrónica asociada del Ministerio de Sanidad. Esta resolución pondrá fin a la vía administrativa y contra la misma cabrá interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso de la Audiencia Nacional, conforme a lo establecido en el artículo 11.1.a) de

la Ley 29/1988, de 13 de julio, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la fecha de su notificación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 46.1 de la citada ley. La resolución podrá ser recurrida potestativamente en reposición, en el plazo de un mes ante la Secretaría de Estado de Sanidad, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

4. Transcurrido el plazo máximo establecido sin que se haya dictado y notificado resolución expresa, se entenderá desestimada por silencio administrativo la solicitud, de acuerdo con lo previsto en el artículo 25.5 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

#### Artículo 14. *Incumplimientos y reintegros.*

1. Procederá el reintegro de las cantidades percibidas y, en su caso, de los intereses devengados por la subvención, así como la exigencia del interés de demora correspondiente, desde el momento del pago de la subvención hasta la fecha en que se acuerde la procedencia del reintegro, en los supuestos recogidos en los artículos 37 y siguientes de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

2. Caso de incumplimiento total de los fines para los que se concedió la subvención procederá el reintegro total de la subvención concedida, sin perjuicio de todas aquellas otras responsabilidades en que incurra la entidad beneficiaria.

3. Caso de incumplimiento parcial de los fines para los que se concedió la subvención, así como no dar la adecuada publicidad del carácter público de la financiación de la actividad subvencionada recogida en el artículo 12, deberán ser objeto de ponderación por el órgano concedente en aplicación al principio de proporcionalidad para determinar si procede el reintegro total o parcial de la subvención concedida en función de la importancia de los incumplimientos y su peso en el conjunto de los fines u objetivos perseguidos.

En particular, caso de incumplimiento parcial, se tendrá en cuenta el hecho de que el citado incumplimiento se aproxime significativamente al cumplimiento total y se acredite por la entidad beneficiaria una actuación inequívocamente tendente a la satisfacción de sus compromisos, entendiéndose por incumplimiento parcial que se aproxima significativamente al cumplimiento total cuando las actividades realizadas alcancen el 90 % de las previstas en la resolución de concesión, en tanto que obligaciones asumidas por la entidad beneficiaria.

En particular, caso de incumplimiento de la obligación de publicidad y difusión establecida en el artículo 12, se emplearán como criterios de ponderación y reintegro los siguientes:

a) Hasta el 100 %, en caso de omisión total de la publicidad de la financiación pública.

b) Entre el 5 % y el 50 %, si la publicidad es insuficiente, errónea o poco visible, atendiendo al soporte, impacto y gravedad del incumplimiento.

4. Caso de incumplimiento de la obligación de justificación de la subvención se deberá reintegrar el importe total de la ayuda, mientras que en caso de justificación insuficiente de la misma la cuantía a reintegrar consistirá en la cantidad recibida y no justificada.

5. El procedimiento de reintegro se regirá de conformidad con los artículos 41 a 43 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y por lo dispuesto en el capítulo II del título III del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

6. El órgano concedente de la subvención será el competente para exigir el reintegro de la misma, de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

Artículo 15. *Régimen sancionador.*

Las posibles infracciones que pudiesen ser cometidas por la entidad beneficiaria se graduarán y sancionarán de acuerdo con lo establecido en el título IV de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y en el título IV del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.

Artículo 16. *Protección de datos.*

La entidad beneficiaria se someterá al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos; a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales, y a la normativa aplicable en esta materia en la ejecución de lo previsto en este real decreto.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Este real decreto se dicta al amparo del artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de «bases y coordinación general de la sanidad».

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

Este real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado el 10 de diciembre de 2025.

FELIPE R.

La Ministra de Sanidad,  
MÓNICA GARCÍA GÓMEZ

## ANEXO I

## Solicitud del pago

Don/Doña ....., en calidad de .....  
de la entidad ....., con CIF ....., y con domicilio social  
en ....., en base a lo dispuesto en el Real Decreto 1136/2025, de 10  
de diciembre, por el que se regula la concesión directa de una subvención a Gasol  
Foundation para el desarrollo y expansión de la metodología del programa FIVALÍN de  
actuación frente a la obesidad infantil, que permita su extensión, propulsión e impulso a  
lo largo de todo el territorio, así como a otras etapas etarias, de manera que sea factible  
su réplica exitosa de manera generalizada.

## SOLICITA

Como pago anticipado, la cuantía correspondiente para sufragar los gastos en los  
que se incurra contemplados en el citado real decreto, de acuerdo con lo recogido en su  
artículo 4.

En la cuenta bancaria (IBAN): .....

Datos de la persona de contacto designada por la universidad solicitante:

Nombre y apellidos:

Denominación del puesto de trabajo:

Correo electrónico:

Teléfono:

Firmado por la persona responsable designada por la entidad beneficiaria

## ANEXO II

**Declaración responsable acreditativa de cumplir con los requisitos para obtener la  
condición de beneficiario de subvenciones, de conformidad con el artículo 13.2 y 3  
de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones**

Don/Doña .....,  
con DNI/NIE n.º ....., con domicilio en (calle) .....  
(localidad) ..... (código postal) ..... (provincia) ....., en  
representación de la entidad ....., con NIF ....., en su  
calidad de .....,

## DECLARA:

1. No haber sido condenada mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la  
posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas o por delitos de prevaricación,  
cohecho, malversación de caudales públicos, tráfico de influencias, fraudes y exacciones  
ilegales o delitos urbanísticos.

2. No haber solicitado la declaración de concurso voluntario, ni haber sido  
declarada insolvente en cualquier procedimiento, ni hallarse declarada en concurso,  
salvo que en éste haya adquirido la eficacia un convenio, ni estar sujeta a intervención  
judicial ni haber sido inhabilitada conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, sin  
que haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del  
concurso.

3. No haber dado lugar, por causa de la que hubiese sido declarada culpable, a la  
resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.

4. No estar incurso la persona física, los administradores de las sociedades  
mercantiles o aquellos que ostenten la representación legal de otras personas jurídicas,  
en alguno de los supuestos de la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio

del alto cargo de la Administración General del Estado, de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, o tratarse de cualquiera de los cargos electivos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, en los términos establecidos en la misma o en la normativa autonómica que regule estas materias.

5. No tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal.

6. Hallarse al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en la forma que se determina en el artículo 21 del Reglamento de la Ley General de Subvenciones, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio:

No tener deudas con la Administración concedente por reintegros de subvenciones en período ejecutivo, salvo que se trate de deudas aplazadas, fraccionadas o se hubiera acordado su suspensión con ocasión de la impugnación de la correspondiente resolución de reintegro.

7. No haber sido sancionada mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, u otras leyes que así lo establezcan.

8. No estar incurso en las causas de prohibición previstas en los apartados 5 y 6 del artículo 4 de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación, ni haber sido suspendido el procedimiento administrativo de inscripción por encontrarse indicios racionales de ilicitud penal, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 30.4 de la Ley Orgánica 1/2002, en tanto no recaiga resolución judicial en cuya virtud pueda practicarse la inscripción en el correspondiente registro.

Se compromete a mantener el cumplimiento de esta declaración responsable durante el periodo de tiempo inherente al reconocimiento o ejercicio del derecho al cobro de la subvención.

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

Firmado