



Universidad Internacional de La Rioja  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria

**Trabajo Fin de Máster**

Memoria de Gestión Director  
Centro Asistencial de Asepeyo  
Fuenlabrada

**Presentado por: María Del Mar Ortega Ojeda**

**Ciudad: MADRID**

**Fecha: 08 / FEBRERO / 2018**

**Vº Bº:**

**Virginia Alarcón Martínez**

## **RESUMEN DEL TRABAJO FIN DE MÁSTER**

El objetivo de este Trabajo Fin de Máster (TFM) ha sido crear una memoria de gestión innovadora dentro de la mutua, incorporando el perfil sanitario como uno de los idóneos en el ámbito de la gestión. Dentro de las figuras que actualmente forman parte del organigrama de dirección de la mutua, se elige el puesto de Director de Centro Asistencial como uno de los pilares básicos de la gestión de la misma. La metodología utilizada ha sido un análisis descriptivo del puesto, de sus funciones, análisis interno y externo del centro, para una posterior elaboración de un plan de actuación con cuadro de mando para la gestión de la dirección del centro asistencial.

Como resultado de esta memoria de gestión se obtiene la unificación de los dos grandes pilares de atención en los centros asistenciales (Económico-administrativo y Sanitario) en una única gestión integral, comprometiendo y haciendo partícipe de ella a todo el personal del centro: médicos, enfermeros, administrativos, PROAS,... obteniendo una gestión de calidad, cuyo centro de atención sea el cliente, tanto externo como interno, convirtiendo este centro asistencial en un referente dentro de la organización.

Como conclusión de esta memoria de gestión podemos afirmar que el profesional sanitario debidamente formado y capacitado en gestión es el idóneo para el puesto, ya que será capaz de dirigir, controlar y gestionar la ejecución de la actividad, tanto sanitaria como administrativa, organizando desde los recursos humanos, materiales y tecnológicos hasta los recursos financieros del centro.

### **PALABRAS CLAVE:**

Asepeyo, Director, Gestor, Sanitario, Centro

## ÍNDICE

1.	ANTECEDENTES.....	9
2.	INTRODUCCIÓN.....	11
3.	OBJETIVOS .....	14
3.1.	OBJETIVO GENERAL.....	14
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
4.	PROPÓSITO DEL DOCUMENTO .....	15
5.	MARCO GENERAL Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA SANITARIO DONDE SE LOCALIZA LA UNIDAD DE GESTIÓN .....	16
6.	ANÁLISIS ESTRATÉGICO .....	21
6.1.	ANÁLISIS EXTERNO .....	21
6.1.1.	Análisis demográfico, socioeconómico y laboral.....	21
6.1.1.1.	Tejido productivo y actividad económica en Fuenlabrada .....	23
6.1.1.2.	Evolución del número de empresas en Fuenlabrada.....	25
6.1.1.3.	Características del tejido empresarial local .....	28
6.1.1.4.	Afiliación a la Seguridad Social .....	30
6.1.2.	Análisis de los recursos sanitarios de la zona .....	32
6.1.2.1.1.	Cartera de servicios de Asepeyo .....	35
6.1.2.2.	Públicos en la zona .....	36
6.1.2.3.	Otras mutuas colaboradoras con la Seg. Social en la zona.....	37
6.1.2.4.	Recursos Sociales .....	37
6.1.3.	Actividad asistencial Asepeyo en los últimos años .....	37
6.1.4.	Plan estratégico de la organización a la que pertenece el Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo .....	39
6.2.	ANÁLISIS INTERNO .....	41
6.2.1.	Estructura funcional .....	41
6.2.2.	Cartera de Servicios.....	45
6.2.2.1.	Gestión de las Contingencias profesionales.....	46
6.2.2.2.	Gestión de prestaciones de incapacidad temporal por contingencias comunes .....	48
6.2.2.3.	Gestión de otras prestaciones.....	48
6.2.3.	Análisis a través de matriz DAFO-CAME .....	49
7.	PLAN DE ACTUACIÓN .....	51
7.1.	MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.....	51
7.1.1.	Gestión de calidad y excelencia .....	52
7.2.	LÍNEAS ESTRATÉGICAS .....	54

7.2.1.	Objetivos Estratégicos.....	55
7.2.1.1.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Redefinición de la función del centro asistencial .....	56
7.2.1.2.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Calidad e innovación sanitaria .....	57
7.2.1.3.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: Transformación digital servicio .....	58
7.2.1.4.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Eficiencia en la gestión de las prestaciones y del servicio.....	59
7.2.1.5.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 5: Despliegue de la Responsabilidad Social.....	60
7.2.1.6.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: Gestión del cambio: las personas y sus conductas .....	61
7.2.1.7.	OBJETIVO ESTRATÉGICO 7: Comunicación corporativa .....	62
7.3.	MAPA DE PROCESOS .....	63
7.3.1.	PROCESO “AFILIACIÓN” .....	64
7.3.2.	PROCESO “COTIZACIÓN” .....	65
7.3.3.	PROCESO “CONTINGENCIAS PROFESIONALES” .....	65
7.3.3.1.	PROCESO “Gestión de la asistencia sanitaria por contingencias profesionales” .....	66
7.3.3.1.1.	Subproceso “1ª Visita: asistencia sanitaria y determinación de contingencia” .....	67
7.3.3.1.2.	Subproceso “Visita sucesiva: asistencia sanitaria con medios propios” .....	68
7.3.3.1.3.	Subproceso “Control y seguimiento sanitario incapacidad temporal por contingencia profesional” .....	68
7.3.3.1.4.	Subproceso “Control y reconocimiento sanitario subsidio riesgo de embarazo y lactancia natural” .....	70
7.3.3.2.	PROCESO “Gestión de las prestaciones económicas por contingencias profesionales” .....	70
7.3.4.	PROCESO “CONTINGENCIAS COMUNES” .....	73
7.3.4.1.	PROCESO “Control y seguimiento sanitario en IT por contingencias comunes” .....	73
7.3.4.2.	PROCESO “Gestión de prestaciones económicas por contingencias comunes” .....	75
7.3.5.	PROCESO “GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS” .....	76
7.3.6.	PROCESO “GESTIÓN DE RECLAMACIONES, QUEJAS, INCIDENCIAS Y SUGERENCIAS” .....	77
7.4.	DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA .....	78
7.5.	ACTIVIDAD INVESTIGADORA .....	79
7.6.	PRESUPUESTO ECONÓMICO EJERCICIO 2018 PARA EL CENTRO ASISTENCIAL FUENLABRADA DE ASEPEYO .....	80
7.7.	MONITORIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN: CUADRO DE MANDO .....	82
8.	RESULTADOS .....	85

9.	CONCLUSIONES .....	86
10.	CURRÍCULUM .....	87
10.1.	Perfil profesional .....	87
10.2.	Funciones del Director del Centro Asist. Fuenlabrada de Asepeyo.....	89
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98
12.	BIBLIOGRAFÍA.....	100
	Anexo I: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales .....	101
	Anexo II: Plano del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo .....	108

## INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Población total y en edad laboral (16-64) de Fuenlabrada .....</i>	<i>22</i>
<i>Tabla 2: Directorio de empresas según sectores de actividad en Fuenlabrada.....</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 3: Unidades productivas y ocupados, según sectores actividad en Fuenlabrada.....</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 4: Afiliación Seguridad Social en centros de trabajo Fuenlabrada.....</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 5: Afiliación Seguridad Social de personas residentes en Fuenlabrada.....</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 6: Siniestralidad de accidentes según su gravedad en Asepeyo.....</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 7: Siniestralidad total con y sin baja en Asepeyo.....</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 8: Actividad asistencial en 2016 en Asepeyo según comunidad autónoma .....</i>	<i>39</i>
<i>Tabla 9: Áreas funcionales Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo.....</i>	<i>42</i>
<i>Tabla 10: Análisis DAFO.....</i>	<i>49</i>
<i>Tabla 11: Análisis CAME.....</i>	<i>50</i>
<i>Tabla 12: Actividad asistencial en 2016 en Asepeyo según comunidad autónoma.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 13: Subprocesos del proceso “Gestión de Recursos Humanos”.....</i>	<i>76</i>
<i>Tabla 14: Formación prestada desde la Universidad Corporativa de Asepeyo.....</i>	<i>79</i>
<i>Tabla 15: Programa formativo para investigadores Centro Asistencial Fuenlabrada.....</i>	<i>80</i>
<i>Tabla 16: Presupuesto ejercicio 2018 para el Centro Asistencial Fuenlabrada.....</i>	<i>81</i>
<i>Tabla 17: Cuadro de Mando del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo.....</i>	<i>82</i>
<i>Anexo I: Tabla 18: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Cuadro I).....</i>	<i>102</i>
<i>Anexo I: Tabla 19 : Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales(Cuadro II).....</i>	<i>107</i>

## INDICE DE GRÁFICOS

<i>Gráfico 1: Pirámide de población Fuenlabrada.....</i>	<i>23</i>
<i>Gráfico 2: Unidades productivas de los municipios de Madrid 2016.....</i>	<i>27</i>
<i>Gráfico 3: Unidades productivas municipios zona sur de Madrid 2014-2016.....</i>	<i>28</i>
<i>Gráfico 4: Unidades productivas Fuenlabrada según tamaño. 2016.....</i>	<i>29</i>
<i>Gráfico 5: Personas afiliadas al Régimen. General, que trabajan en Fuenlabrada según actividad de la empresa y sexo.....</i>	<i>31</i>
<i>Gráfico 6: Personas afiliadas, residentes en Fuenlabrada por lugar de trabajo.....</i>	<i>32</i>

## INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Organigrama de Dirección de Asepeyo.....</i>	<i>12</i>
<i>Figura 2: Mapa de ubicación del municipio de Fuenlabrada.....</i>	<i>21</i>
<i>Figura 3: Mapa de ubicación del municipio de Fuenlabrada.....</i>	<i>22</i>
<i>Figura 4: Plano de los polígonos industriales en el municipio de Fuenlabrada.....</i>	<i>24</i>
<i>Figura 5: Red asistencial de Asepeyo en la Comunidad de Madrid.....</i>	<i>33</i>
<i>Figura 6: Red asistencial de Asepeyo a nivel nacional.....</i>	<i>34</i>
<i>Figura 7: Mapa de ubicación de los recursos sanitarios públicos en Fuenlabrada.....</i>	<i>36</i>
<i>Figura 8: Mapa de ubicación del Centro Asistencial Fuenlabrada dentro del municipio.....</i>	<i>41</i>
<i>Figura 9: Entrada del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo.....</i>	<i>42</i>
<i>Figura 10: Despacho de Dirección.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 11: Sala de reuniones polivalente.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 12: Mostrador PROAS y puestos de administración.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 13: Sala de espera.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 14: Área Sanitaria.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 15: Consulta médica.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 16: Sala de curas.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 17: Sala de yesos.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 18: Sala de radiodiagnóstico.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 19: Sala de radiodiagnóstico.....</i>	<i>44</i>

<i>Figura 20: Consulta médica.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 21: Consulta médica.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 22: Esquema de interrelaciones entre objetivos estratégicos.....</i>	<i>55</i>
<i>Figura 23: Mapa de procesos del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo.....</i>	<i>63</i>
<i>Figura 24: Flujograma proceso “Afiliación”.....</i>	<i>64</i>
<i>Figura 25: Flujograma proceso “Cotización”.....</i>	<i>65</i>
<i>Figura 26: Proceso “Gestión de la asistencia sanitaria por contingencias profesionales”.....</i>	<i>66</i>
<i>Figura 27: Subproceso “1ª Visita: asistencia sanitaria y determinación de contingencia”.....</i>	<i>67</i>
<i>Figura 28: Subproceso “Visita sucesiva: asistencia sanitaria con medios propios”.....</i>	<i>68</i>
<i>Figura 29: Subproceso “Control y seguimiento sanitario incapacidad temporal por contingencia profesional”.....</i>	<i>69</i>
<i>Figura 30: Subproceso “Control y reconocimiento sanitario subsidio riesgo de embarazo y lactancia natural”.....</i>	<i>71</i>
<i>Figura 31: Proceso “Gestión de las prestaciones económicas por contingencias profesionales” .....</i>	<i>72</i>
<i>Figura 32: Proceso “Control y seguimiento sanitario en IT por contingencias comunes”.....</i>	<i>74</i>
<i>Figura 33: Proceso “Gestión de prestaciones económicas por contingencias comunes”.....</i>	<i>75</i>
<i>Figura 34: Proceso “Gestión de recursos humanos”.....</i>	<i>77</i>
<i>Figura 35: Proceso “Gestión de reclamaciones, quejas, incidencias y sugerencias”.....</i>	<i>78</i>
<i>Anexo II: Figura 36: Plano del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo.....</i>	<i>108</i>

## 1. ANTECEDENTES

No todos los profesionales sanitarios conocen con precisión qué son y cómo funcionan las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Esto no es extraño, ya que el sector ha sido considerablemente opaco en su funcionamiento y en su organización. Las distintas mutuas diseñan sus organigramas de forma muy variada, pero en general y mayoritariamente se estructuran con un director gerente como responsable máximo de la mutua en el ámbito ejecutivo, y una serie de subdirecciones generales que suelen asumir estas áreas:

- Los recursos humanos (RRHH).
- El ámbito comercial.
- La gestión financiera.
- La gestión de las prestaciones económicas y sanitarias.
- Los sistemas de información e informática.

En el ámbito territorial las mutuas disponen de responsables o directores de zona y directores provinciales o de centro de gestión, según la mutua. Como vemos, a este nivel de alta dirección los gestores sanitarios no aparecen de manera definida y concreta.

Efectivamente, casi en todas las mutuas los responsables de la gestión sanitaria tienen un perfil medio, por debajo de la Subdirección General y frecuentemente con rango de director de servicio o director de departamento. Suelen estar integrados en la subdirección general de gestión que engloba las prestaciones que gestionan las mutuas, económicas y sanitarias.

El perfil de los profesionales que ocupan estos puestos no sanitarios puede ser doble, con el segundo tipo en franco retroceso:

- Profesionales del derecho o la economía, a veces funcionarios de la administración del Estado (Ministerio de Economía o Ministerio de Trabajo, etc.) que han pasado mediante excedencia (voluntaria o por incompatibilidades) o mediante contratos de alta dirección a los niveles ejecutivos de la mutua. También estos profesionales pueden acudir desde el mercado laboral tras formación universitaria y experiencia en el sector de los seguros, de la banca, del comercio o desde otras mutuas.

- La otra "fuente" de profesionales de la dirección de la mutua es la propia mutua. Se trata de profesionales que empezaron a trabajar en una mutua siendo muy jóvenes, y con gran entusiasmo y dedicación fueron adquiriendo experiencia, escalando posiciones y asumiendo cada vez más responsabilidades y ahora, con cierta edad, algunos han llegado a la alta dirección.

Las mutuas disponen de una estructura física asistencial ciertamente no comparable a la del sistema público de salud (SPS), pero sí de cierta importancia. Los RRHH sanitarios también son muy significativos: médicos de familia, especialistas varios, enfermeros, auxiliares, fisioterapeutas, trabajadores sociales, psicólogos, etc. Todo ello justificaría sobradamente una potente estructura de gestión sanitaria. Lamentablemente esto, en este momento, no es así, y ello sin duda crea problemas significativos.

Las mutuas tienen una cultura organizativa heredada del sector seguros, y así la organización frecuentemente muestra una importante desconfianza en el gestor médico y, en alguna medida, en los propios médicos de la mutua, pero a la vez saben que es imprescindible su colaboración.

Actualmente, en el ámbito de las mutuas, la gestión de los recursos humanos sanitarios es poco actualizada. Es escasamente participativa, poco abierta, mal orientada a la gestión de los conocimientos que pueden aportar profesionales bien formados, de edades medias relativamente bajas y con expectativas profesionales y personales ambiciosas.

No puede ocultarse sin embargo que los gestores tradicionales en muchas ocasiones, no entienden de los nuevos gestores profesionalizados, ya sean sanitarios o no, su proximidad ni su nuevo lenguaje, no entienden su liderazgo sobre la organización, su metodología de establecimiento de objetivos, su inclinación a la gestión de las personas, su tendencia a la negociación y a la comunicación. Las mutuas han sido muchos años entidades rígidas, en cierto modo, autoritarias y poco democráticas. Los nuevos tiempos están barriendo estas características a rápida velocidad.

## 2. INTRODUCCIÓN

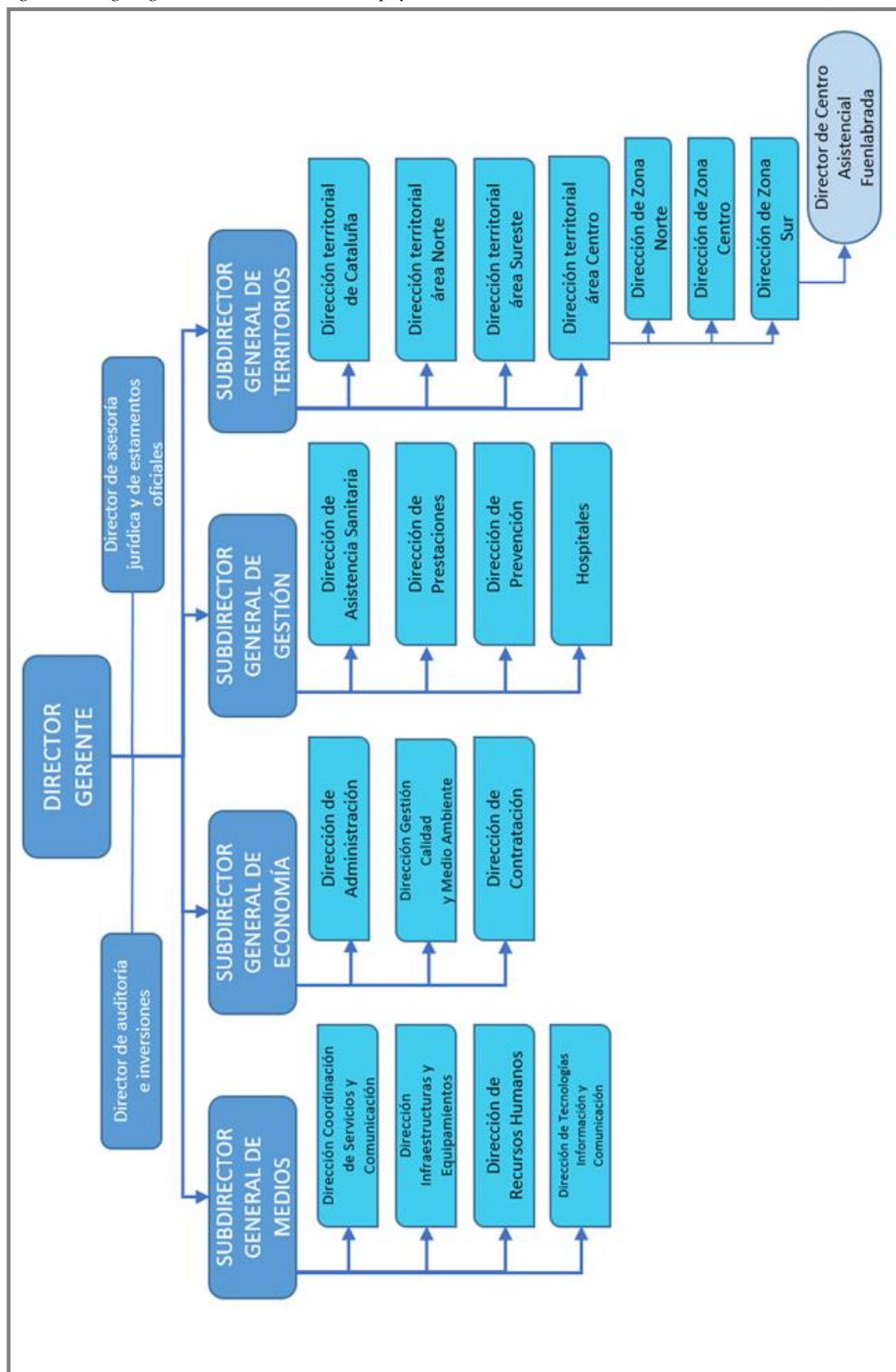
Asepeyo es una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social ampliamente implantada en el territorio nacional, que tiene en los centros asistenciales propios la unidad funcional de atención a sus grupos de interés: mutualistas y usuarios.

Con este Trabajo Fin de Máster (TFM) se quiere crear una memoria de gestión innovadora dentro de la mutua, incorporando el perfil sanitario como uno de los idóneos en el ámbito de la gestión. Dentro de las figuras que actualmente forman parte del organigrama de dirección de la mutua, se elige el puesto de Director de Centro Asistencial como uno de los pilares básicos de la gestión de la misma. Para el desarrollo de este TFM se ha escogido en concreto el Centro Asistencial de Fuenlabrada de Asepeyo, cuyo director se enmarca en la estructura de dirección de la empresa, conforme al organigrama que se muestra en la Figura 1.

El Director del Centro Asistencial gestiona y es responsable de todo el centro. Dirige, controla y gestiona la ejecución de la actividad, tanto sanitaria como administrativa, organizando desde los recursos humanos, materiales y tecnológicos hasta los recursos financieros del centro (presupuestos, planes de inversión, captación de nuevas fuentes de financiación y afiliaciones a la mutua...).

Tradicionalmente el puesto de director de centro asistencial ha sido desempeñado por profesionales que procedían de la rama administrativa y/o comercial, dadas las características de la mutua, pero desde el año 2014 se modifica la filosofía de la mutua con la publicación de la Ley 35/2014<sup>(1)</sup>, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, que tiene como objetivo el modernizar el funcionamiento y gestión de estas entidades privadas, reforzando los niveles de transparencia y eficiencia, y contribuyendo en mayor medida a la lucha contra el absentismo laboral injustificado y a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social. Este cambio de filosofía en la empresa hace al profesional del área sanitaria ampliamente formado en gestión, el perfil idóneo para acceder a dichos cargos directivos.

Figura 1: Organigrama de Dirección de Asepeyo



*Nota Fuente: Elaboración propia*

La metodología utilizada para la elaboración de esta memoria de gestión se obtendrá a través de un análisis de los documentos estratégicos de Asepeyo:

- ❖ Plan estratégico Asepeyo
- ❖ Informe anual y memoria de sostenibilidad de Asepeyo
- ❖ Manuales y circulares internas Asepeyo
- ❖ Mapa de procesos Asepeyo
- ❖ Filosofía de Asepeyo...

A todos estos documentos se añadirán otras fuentes de información:

- ❖ Boletín Oficial del Estado (<http://www.boe.es>)
- ❖ Documentos de la Asociación de Mutuas de accidente de trabajo (<http://www.amat.es>)
- ❖ Instituto nacional de estadística (<http://www.ine.es>)
- ❖ Ayuntamiento de Fuenlabrada (<http://www.ayto-fuenlabrada.es/>)

Con toda esta información se realizará un análisis estratégico, a través de:

a) Análisis externo:

- ✓ Datos demográficos, cobertura poblacional, mapa geográfico...
- ✓ Recursos sociales y comunitarios
- ✓ Recursos sanitarios, públicos y privados

b) Análisis interno:

- ✓ Estructura funcional, dependencias externas e internas
- ✓ Recursos humanos, organigrama, funciones del persona y formación del mismo
- ✓ Cartera de servicios, prestaciones ordinarias y de referencia
- ✓ Datos de funcionamiento de los últimos 3-5 años
- ✓ Matriz DAFO-CAME

Para finalmente desarrollar el Plan de Actuación con cuadro de mando para la gestión de la dirección del centro asistencial.

## **3. OBJETIVOS**

### **3.1. OBJETIVO GENERAL**

Implantar en el Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo un sistema de gestión sanitaria de calidad, integrado con el resto de sistemas de gestión de la organización y estableciendo un proceso de mejora continua.

### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Establecer una jerarquización y priorización de las acciones propuestas a realizar durante los próximos cuatro años a través de una estratificación en líneas estratégicas.
- Secuenciar los objetivos estratégicos integrados en dichas líneas y los objetivos operativos correspondientes.
- Establecer y revisar las acciones para abordar riesgos y oportunidades según el análisis DAFO-CAME.
- Definir los indicadores que permitan un seguimiento del cumplimiento del plan y la evaluación que facilite en su caso las reformulaciones adecuadas.
- Establecer las responsabilidades en el desarrollo y consecución del propio plan.
- Identificar los requisitos de cliente y grupos de interés, así como de sus asuntos relevantes en su relación con Asepeyo.

## **4. PROPÓSITO DEL DOCUMENTO**

El objetivo del presente documento es el desarrollo del Trabajo Fin de Máster incluido en los requisitos para la obtención del Máster de Dirección y Gestión Sanitaria de la UNIR, a través de la presentación de una memoria de gestión para optar a la candidatura de Director del Centro Asistencial Fuenlabrada (Madrid) de ASEPEYO Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151.

Los trámites procedimentales aplicables a dicha convocatoria quedan recogidos en el documento interno Manual M-919 (Selección de personas en Asepeyo).

## **5. MARCO GENERAL Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA SANITARIO DONDE SE LOCALIZA LA UNIDAD DE GESTIÓN**

Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social son asociaciones de empresarios sin ánimo de lucro que, debidamente autorizadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, tienen como objeto la colaboración en la gestión de la Seguridad Social y la prestación de servicios a sus mutualistas y sus trabajadores en los siguientes ámbitos:

- Las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- La colaboración en la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal derivada de enfermedad común y accidente no laboral.
- Las prestaciones por:
  - Cese de actividad de los trabajadores autónomos
  - Subsidios por cuidado de hijos con cáncer o enfermedad grave
  - Subsidios por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.

El empresario elige libremente asociarse a la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que mejor se adapte a sus necesidades y a las de los trabajadores de su plantilla.

Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, según AMAT<sup>(2)</sup>, suponen un pilar básico en el sistema sanitario nacional, pues desarrollan una asistencia específica y especializada, con altos elementos de valor añadido, especialmente en temas relacionados con la realización de actividades de investigación, desarrollo e innovación de técnicas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores de patologías derivadas de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, así como con incentivar en las empresas la adopción de medidas y procesos que contribuyan eficazmente a la reducción de las contingencias profesionales.

La financiación de las Mutuas se realiza a partir de la aportación de dos cuotas independientes: una, por la gestión de las contingencias profesionales, y otra, por las contingencias comunes.

La colaboración de las Mutuas en la gestión de las contingencias profesionales se financia por medio de las primas de accidentes de trabajo aportadas exclusivamente por el empresario y recaudadas por la Tesorería General de la Seguridad Social, se atribuyen por esta a la Mutua para financiar como cuotas la colaboración en la gestión.

La cotización por accidentes de trabajo y enfermedad profesional, se realiza mediante la aplicación de una tarifa según la actividad económica desarrollada por la empresa, utilizando la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (Anexo 1: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales Real Decreto 475/2007).

La colaboración de estas entidades en la gestión de las contingencias comunes se financia a través de un porcentaje o fracción sobre las cuotas por contingencias comunes, que son a cargo tanto de los empresarios como de los trabajadores, y que igualmente recauda la Tesorería General de la Seguridad Social.

Cada año es la correspondiente Orden de Cotización la que establece la fracción de cuota a recibir por las Mutuas para hacer frente a la colaboración en la gestión de esta contingencia; según la *Orden ESS/106/2017* <sup>(3)</sup> para el año 2017 la fracción de cuota ha quedado fijada, para el caso del Régimen General, con carácter general en el 0,051, si bien dicho porcentaje será del 0,055 para aquellas mutuas que acrediten la insuficiencia financiera del coeficiente general en base a circunstancias estructurales. Para el colectivo de trabajadores del Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, la fracción de cuota será del 2,70 o del 3,20 por 100, según se disponga o no de protección por contingencias profesionales o por cese de actividad.

Por último, la gestión de la prestación por cese de actividad del colectivo de Trabajadores Autónomos se financia exclusivamente con cargo a la cotización por dicha contingencia y que para el año 2017 será del 2,2.

Como entidad del sector público, Asepeyo está sometida a la función fiscalizadora del Tribunal de Cuentas, que comprueba si su actividad económico-financiera respeta los principios de legalidad, eficiencia y economía, y ha de rendir sus cuentas anuales ante el referido Tribunal.

Históricamente la trayectoria de las mutuas según la Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (AMAT) <sup>(4)</sup> comienza en el año 1900, cuando se publica la Ley de Accidentes de Trabajo, que instaura por primera vez, la responsabilidad objetiva del empresario, obligando al patrono a indemnizar a los trabajadores accidentados, con independencia de la existencia de culpa empresarial, naciendo en ese año las primeras Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo y creándose la primera de ellas, en Vitoria, en marzo del mismo año 1900. Entre 1900 y 1921 aparecen 18 Mutuas de Accidentes de Trabajo.

Desde el año 1933, era obligatorio para el empresario contratar un seguro de accidentes para sus empleados, bien con una Entidad pública (Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo), con una Mutua o con una Compañía de Seguros, por lo que en aquellos momentos las Mutuas gestionaban el riesgo derivado del accidente de trabajo en competencia con las Compañías mercantiles de Seguros.

Desde el año 1961 se incluyó dentro del seguro de accidentes de trabajo la cobertura de la enfermedad profesional.

Dentro de esta evolución histórica cabe destacar la Ley de Bases de la Seguridad Social, de 1963, que estableció un sistema de protección social único, incorporando en el régimen público, junto con el resto de los seguros sociales obligatorios, la cobertura del seguro de accidentes de trabajo. A partir de este momento, en la gestión de este seguro se prohíbe la actuación de las Compañías Privadas de Seguros.

La gestión de las contingencias profesionales quedaba atribuida al Instituto Nacional de Previsión, que se convertía en Entidad Gestora de la Seguridad Social, a las Mutualidades Laborales que tenían naturaleza de Corporaciones de Derecho Público y a las Mutuas Patronales.

El Real Decreto 1509/1976, de 21 de mayo, por el que se aprueba un nuevo Reglamento de Colaboración de las Mutuas Patronales, incorpora las novedades

normativas introducidas desde el año 1972. La Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado establece importantes modificaciones, cuya reforma es definitiva para la configuración del actual régimen jurídico y económico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, tales como que las hasta entonces llamadas Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo, pasaron a denominarse Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

Finalmente, el 29 de diciembre de 2014, se publicó la Ley 35/2014<sup>(1)</sup>, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

La citada Ley tiene como objetivo el modernizar el funcionamiento y gestión de estas entidades privadas, reforzando los niveles de transparencia y eficiencia, y contribuyendo en mayor medida a la lucha contra el absentismo laboral injustificado y a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social.

Entre las novedades de la Ley 35/2014, hay que destacar especialmente el cambio de denominación de estas entidades pasando a denominarse Mutuas Colaboradoras “con la Seguridad Social”, al ser las Mutuas el medio, modo o instrumento que ponen a disposición los empresarios, para hacer algo, es decir, colaborar con la Seguridad Social.

Otras cuestiones de interés que la Ley recoge son las siguientes:

- Las Mutuas forman parte del sector público estatal de carácter administrativo, de conformidad con la naturaleza pública de sus funciones y de los recursos económicos que gestionan, sin perjuicio de la naturaleza privada de la entidad.
- Se establecen unos límites a las reservas de Contingencias Profesionales y de Cese de Actividad de Trabajadores Autónomos.
- Se reinstaura una Reserva dirigida a financiar la Asistencia Social a favor de los Trabajadores accidentados en situación de especial necesidad.

En cuanto a ASEPEYO <sup>(5)</sup> de manera más específica, para conocer el origen más remoto de la mutua habrá que remontarse al año 1915, cuando inicia su andadura como Mutualidad de Previsión Social al crearse el Montepío 'El Obrero Catalán', fruto

de la arraigada tradición mutualista de Cataluña, aunque es a partir de 1944 cuando pasa a denominarse 'Asistencia Sanitaria y Económica para Empleados y Obreros', A.S.E.P.E.Y O, con el objetivo de gestionar el Seguro Obligatorio de Enfermedad en todo el territorio español.

En 1965, Asepeyo deja de ser una entidad de previsión social para convertirse en Mutua Patronal de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Con la entrada en vigor de la Ley 4/1990, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, Asepeyo pasa a cambiar su denominación por la de 'Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social'.

Es a partir de 1996 cuando la Mutua, además de la gestión de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, comienza a cubrir la prestación económica por incapacidad temporal por contingencias comunes.

En el año 2014, se produce la publicación de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, que tiene como objetivo el modernizar el funcionamiento y gestión de estas entidades privadas, reforzando los niveles de transparencia y eficiencia, y contribuyendo en mayor medida a la lucha contra el absentismo laboral injustificado y a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social.

Con ello, Asepeyo desarrolló un proceso de reflexión estratégica a partir de la realidad de la mutua, su contexto, y de forma prioritaria de las necesidades y expectativas de los grupos de interés relevantes de la mutua, prestando una asistencia sanitaria con las máximas garantías de excelencia y seguridad a través de innovación y humanización en la práctica asistencial y el aprovechamiento de las nuevas tecnologías.

## 6. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

### 6.1. ANÁLISIS EXTERNO

#### 6.1.1. Análisis demográfico, socioeconómico y laboral

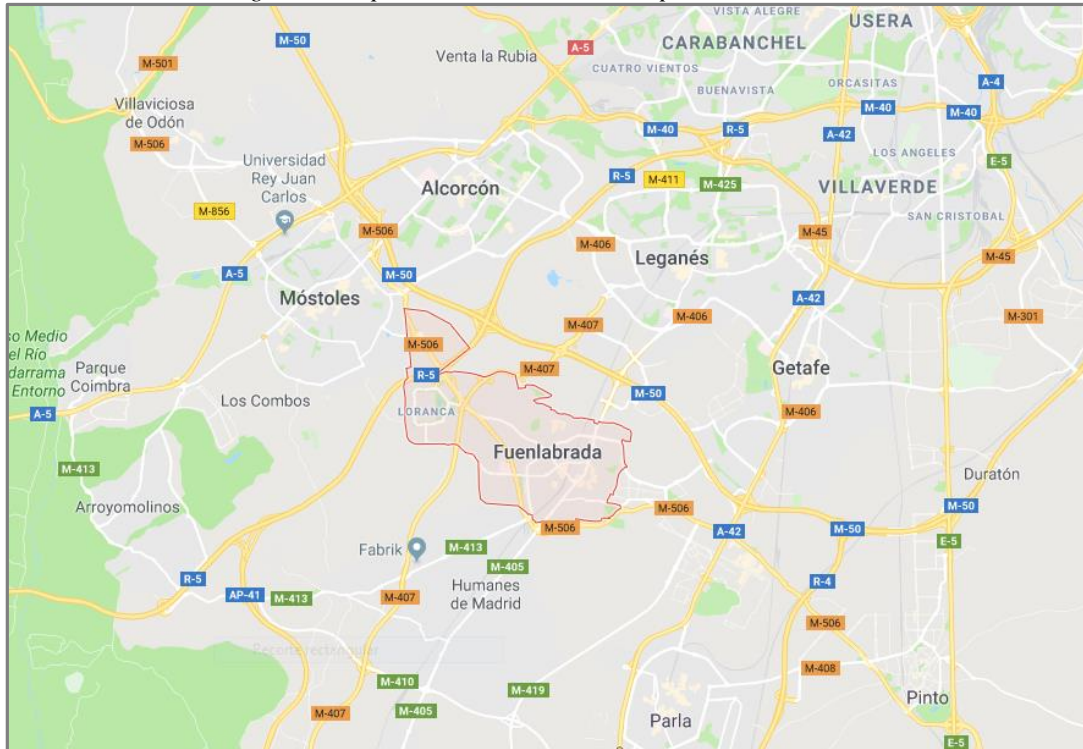
El Centro Asistencial para el puesto al que hace referencia esta memoria de gestión se encuentra ubicado en el municipio de Fuenlabrada, siendo uno de los municipios con mayor población en la Comunidad de Madrid, con 194.171 habitantes en 2016, únicamente superada por Móstoles y Alcalá de Henares (además de Madrid capital).

*Figura 2: Mapa de ubicación del municipio de Fuenlabrada*



**Nota** Fuente: Ayuntamiento de Fuenlabrada, 2017. Recuperado de <http://www.ayto-fuenlabrada.es/>

*Figura 3: Mapa de ubicación del municipio de Fuenlabrada*



**Nota Fuente:** Google maps (2017) Recuperado de <https://www.google.es/maps/place/Fuenlabrada,+Madrid/@40.2972985,-3.8820763,12z/data=!4m5!3m4!1s0xd418ba70dc2a41b0x70a2373aaadf3b9f!8m2!3d40.2902056!4d-3.8035477/>

Según el Observatorio Local de Empleo de Fuenlabrada, en su informe “*El mercado de trabajo en Fuenlabrada 2016*” <sup>(6)</sup>, se ha producido un descenso de 1.009 personas respecto al año anterior. En Fuenlabrada residen **141.301 personas en edad laboral** (16 a 64 años), constituyendo la **población** potencialmente **activa** del municipio. Este colectivo representa el 72,8% de la población total del municipio y ha descendido en estos últimos 4 años en casi 6.000 personas.

*Tabla 1: Población total y en edad laboral (16-64) de Fuenlabrada. Años 2013-2016*

Fuenlabrada	2013	2014	2015	2016
Total Población	197.520	195.864	195.180	194.171
Población 16-64 años	147.285	144.764	143.258	141.301
%	74,6%	73,9%	73,4%	72,8%

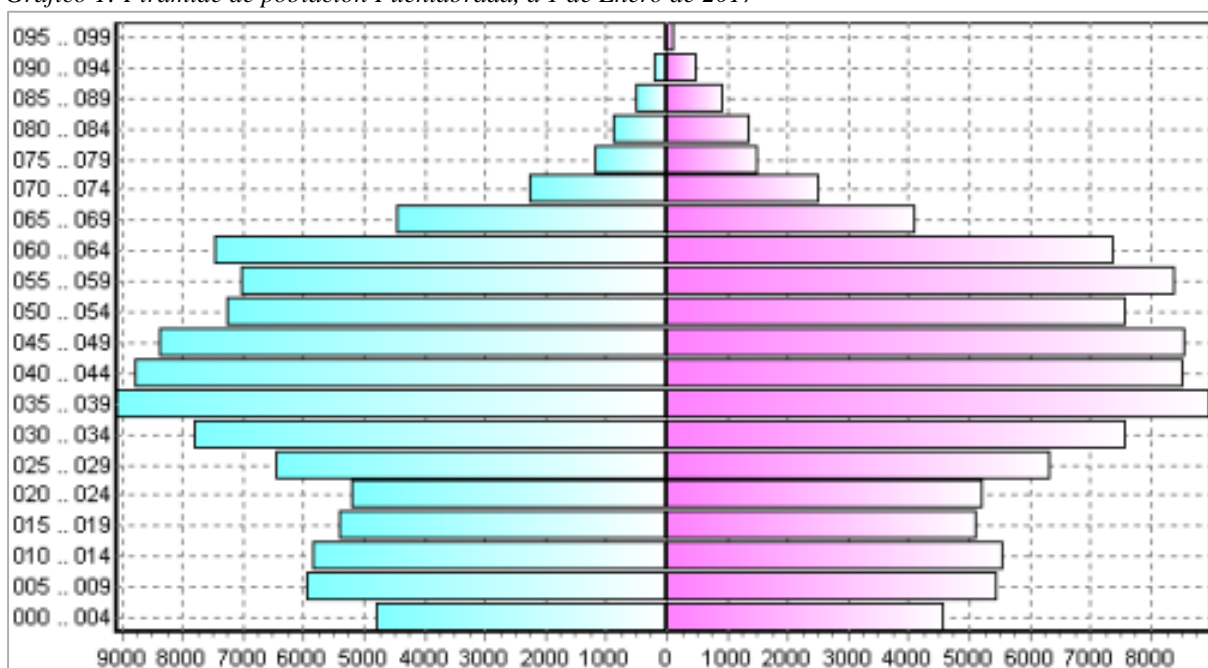
**Nota Fuente:** Bernete, J. (2017), “El mercado de trabajo en Fuenlabrada 2016” (pág. 5), publicado por Observatorio local de empleo de Fuenlabrada, 2017.

Fuenlabrada cuenta con una población de 20.751 personas de origen extranjero, que representan el 10,7% del total de población. De ellos, 16.570 son personas en edad laboral (16 a 64 años), es decir, el 80% del total.

La emigración laboral, tanto de la población nacional, como no nacional, se presenta como la principal causa del descenso poblacional. Conjuntamente, el descenso poblacional ha sido consecuencia de la caída del crecimiento vegetativo de la población.

La desaceleración demográfica repercute en el envejecimiento de la población. Los cambios que refleja la comparación evolutiva de los diferentes grupos de edad responden a la aproximación del nuevo modelo europeo en la estructura de la población, en el que la presencia de población de 65 años cada vez es mayor.

Gráfico 1: Pirámide de población Fuenlabrada, a 1 de Enero de 2017



Nota Fuente: Ayuntamiento de Fuenlabrada, 2017. Recuperado de <http://www.ayto-fuenlabrada.es/>

#### 6.1.1.1. Tejido productivo y actividad económica en Fuenlabrada

Fuenlabrada ha sido un municipio tradicionalmente industrial, con una fuerte especialización en el sector de transformación de productos metálicos y, anteriormente, en muebles de madera (seguidas a gran distancia por artes gráficas, la industria alimentaria y "otras industrias manufactureras"). Actualmente esto ha desaparecido prácticamente, habiéndose producido una tercerización de la actividad industrial a partir de mediados de los años 80. A partir de los 90 comienza a crecer mucho el sector de la distribución y la logística, por la situación geográfica del municipio (a 20 km de Madrid).

Son empresas que surgen a partir de los procesos de relocalización y de reorganización productiva llevados a cabo por las empresas de mayores dimensiones pertenecientes a los sectores de automoción, aeronáutica, electrónica y bienes de equipo. La expulsión de actividades industriales del municipio de Madrid y los procesos de descentralización productiva han dado lugar a la proliferación de pequeñas unidades empresariales que en muchos casos se agrupan para constituir unidades mayores.

*Figura 4: Plano de los polígonos industriales en el municipio de Fuenlabrada*



*Nota Fuente: Centro Municipal de Iniciativas para la Formación y el Empleo (CIFE), 2017.  
Recuperado de <http://cife-fuenlabrada.es/>*

Las PYMES locales se han especializado en la subcontratación, realizando procesos de trabajo parciales dentro del proceso productivo global, constituyendo auténticas tramas productivas en las que unas empresas están encadenadas a otras configurando una estructura de macroempresa.

La tercerización de los empleos existentes en Fuenlabrada se debe, principalmente, a dos factores. Por un lado, al desarrollo que ha experimentado en los últimos años la actividad económica del comercio y servicios en general y, por otro, al debilitamiento del tejido industrial del municipio que ha traído consigo la crisis económica y el cambio de modelo económico iniciado con anterioridad a la misma, siguiendo la tendencia nacional.

#### **6.1.1.2. Evolución del número de empresas en Fuenlabrada**

Para el análisis del tejido productivo en el municipio se utilizarán dos fuentes estadísticas, que tienen metodologías distintas pero que permiten tener una visión complementaria de la situación de la actividad económica local:

*A) Directorio Central de Empresas (DIRCE) del INE: empresas activas con sede en el municipio.*

Según el Directorio Central de Empresas (DIRCE) <sup>(8)</sup>, a 1 de enero de 2016, existen en Fuenlabrada 10.705 empresas activas, que representan el 2,1% de toda la Comunidad de Madrid. En el caso de empresas industriales, el 3,8% del total de la Comunidad de Madrid, se ubican en Fuenlabrada.

El 76,2% de las empresas pertenecen al sector servicios, seguidos de las del sector construcción, con el 16% y las del sector industrial, con el 7,8%. Dentro de las de servicios destacan las dedicadas al Comercio, reparación, transporte y hostelería, con más de 5.000 empresas activas en el municipio (el 47%).

Las empresas industriales son las que más han descendido en el periodo 2012-16, con un 11% menos de empresas activas.

Tabla 2: Directorio de empresas según sectores de actividad en Fuenlabrada 2012-2016

Total empresas (CNAE-09)	2012	2016	%	Dif. 2012-16
<b>TOTAL</b>	<b>10.385</b>	<b>10.705</b>	<b>100,0%</b>	<b>3,1%</b>
<b>INDUSTRIA</b>	<b>943</b>	<b>834</b>	<b>7,8%</b>	<b>-10,9%</b>
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	<b>1.884</b>	<b>1.717</b>	<b>16,0%</b>	<b>-8,4%</b>
<b>SERVICIOS</b>	<b>7.558</b>	<b>8.154</b>	<b>76,2%</b>	<b>6,4%</b>
Comercio, Transporte y Hostelería	4.960	5.017	46,9%	1,9%
Información y comunicaciones	94	105	1,0%	5,3%
Act. financieras y de seguros	165	198	1,8%	6,7%
Actividades inmobiliarias	292	377	3,5%	21,2%
Act. Prof. y técnicas; act. Administrativas y Serv. Auxiliares	984	1.163	10,9%	17,8%
Educación, Sanidad y Serv. Sociales	406	484	4,5%	8,9%
Otros Servicios personales	657	810	7,6%	15,7%

*Nota Fuente: INE. Directorio Central de Empresas (DIRCE), (2017).*

*B) Datos del Colectivo empresarial, a 1 de enero de 2016, del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid: Unidades productivas y ocupados del municipio <sup>(9)</sup>.*

A partir del Colectivo empresarial es posible obtener todo tipo de cruces referido al número de unidades productivas o al de ocupados, según distintas características, como son la actividad económica principal de la unidad (en términos de CNAE o ramas), su tamaño medio o su localización espacial.

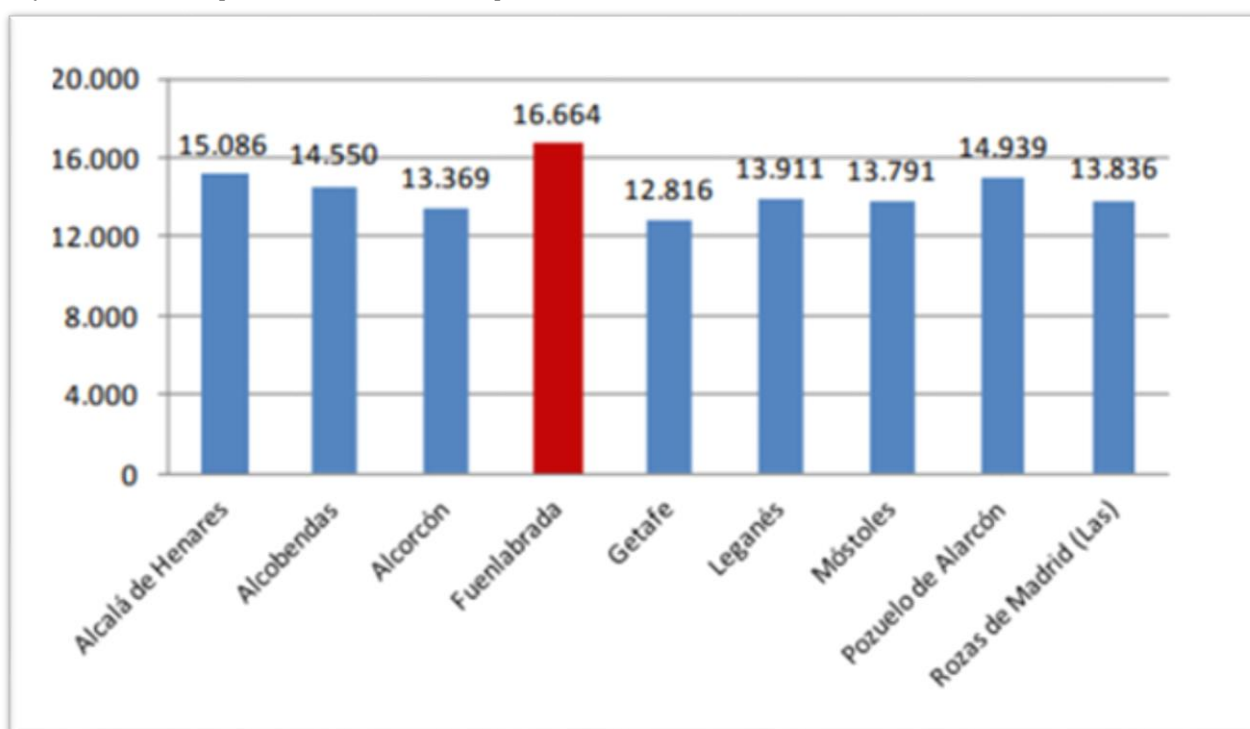
La unidad productiva se define como unidad básica generadora de actividad económica, coincidente en su mayor parte con los conceptos de establecimiento o unidad local, pero que incluye igualmente las actividades móviles (sin local estable) y de otros autónomos, que se localizan convencionalmente en la dirección postal que

se declara que, en muchos casos, coincide con el domicilio familiar habitual del profesional.

Recoge la totalidad de la actividad económica, aún desligada territorialmente del municipio.

Fuenlabrada es el municipio de la Comunidad de Madrid (exceptuando Madrid capital) con un mayor número de unidades productivas, con un total de 16.664 (el 2,3% de la C. Madrid), seguido de Alcalá de Henares (15.086), Pozuelo de Alarcón (14.939), Alcobendas (14.550) y Leganés (13.911).

Gráfico 2: Unidades productivas de los municipios de Madrid 2016

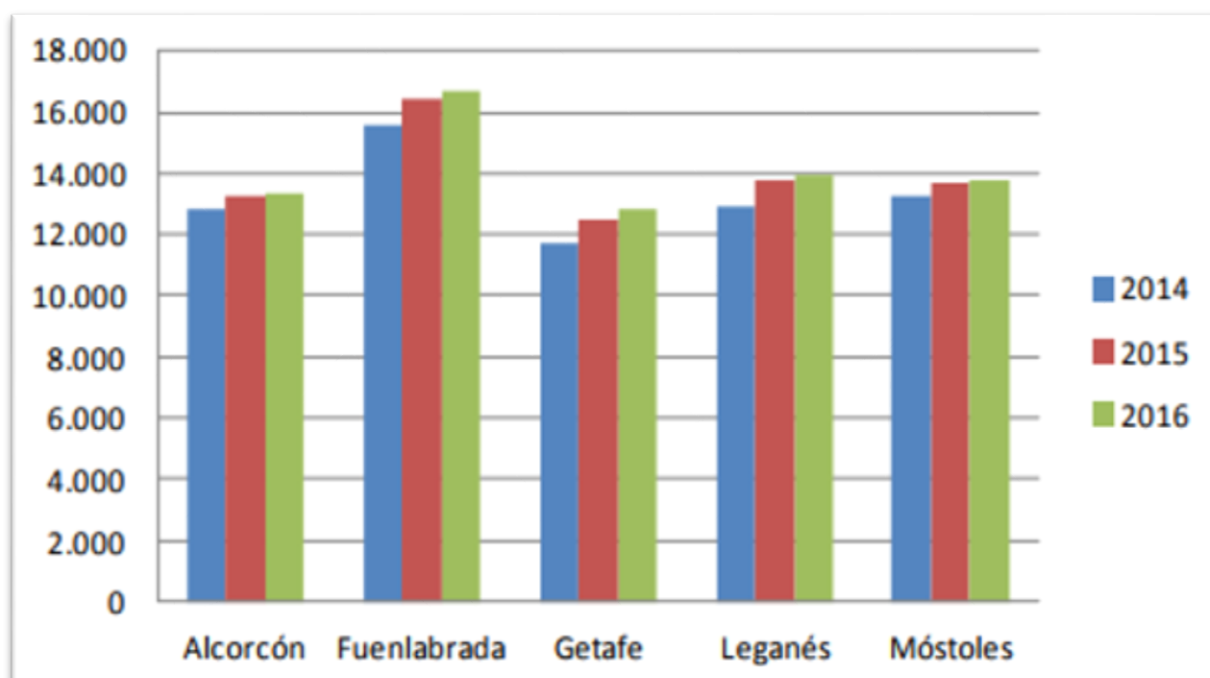


*Nota Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (2017)*

Existen alrededor de 8.000 unidades productivas sin ubicación física en el municipio (actividades móviles y actividades profesionales sin local).

En los últimos dos años, el conjunto de la Comunidad de Madrid gana unidades productivas, un 7,2% de incremento respecto al año 2014. En Fuenlabrada dicho incremento ha sido de un 7,3% (algo superior a la media de la C. Madrid) y por encima del incremento de la media en los grandes municipios del sur de Madrid, un 6,4%.

Gráfico 3: Unidades productivas municipios zona sur de Madrid 2014-2016



*Nota Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid, (2017)*

### 6.1.1.3. Características del tejido empresarial local

#### A) Según estrato de empleo

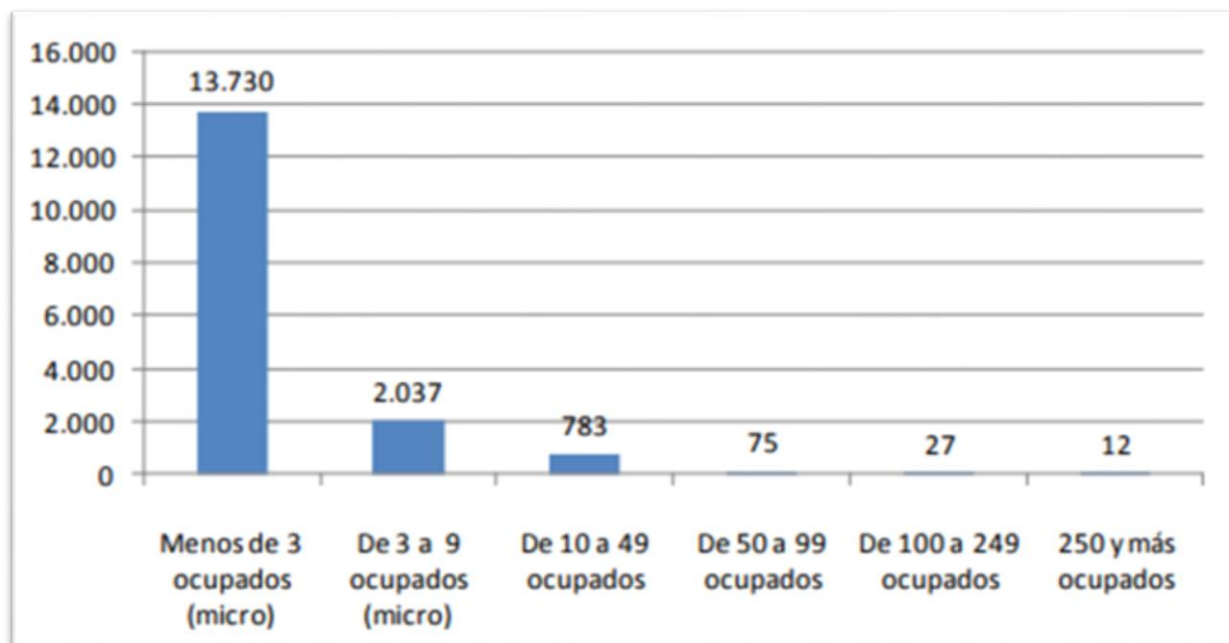
Más del 82% de las unidades productivas de Fuenlabrada ocupan a menos de 3 personas, y el 95% se consideran microempresas, entendiendo por tal una empresa que ocupa a menos de 10 personas y cuyo volumen de negocio anual no supera los 2 millones de euros.

Tan solo el 0,7% de las unidades productivas de Fuenlabrada ocupan a más de 50 trabajadores/as (medianas). Y dentro de este grupo, solo el 0,1% ocupan a más de 250 trabajadores/as (gran tamaño).

Fuenlabrada cuenta con 85.82 unidades productivas por cada 1.000 habitantes, lo que la sitúa como la primera entre los grandes municipios de la zona sur de Madrid.

## B) Según tamaño

Gráfico 4: Unidades productivas Fuenlabrada según tamaño. 2016



Nota Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid, (2017)

## C) Según sectores de actividad y ocupados

Fuenlabrada dispone de 16.664 unidades productivas (incluyendo cualquier tamaño y sector) en las que están ocupados/as 53.466 trabajadores/as.

El sector de actividad más importante en el municipio es el de Comercio y Hostelería, tanto en número de unidades productivas, como en ocupados. Por volumen de unidades productivas le siguen la Construcción, Información y Servicios Profesionales, y el Transporte y Almacenamiento. La industria en su conjunto representa el 8,2% de las unidades productivas (y el 15,7% de ocupados).

En la sectorización regional, sin embargo, las actividades de servicios tienen un mayor peso, destacando: Otras actividades de servicio con un 27,6%, Comercio y Hostelería con un 24,7% e Información y Servicios profesionales cuyas unidades productivas llegan al 20,6%. Por el contrario, la Industria apenas llega al 4% y la Construcción al 7,5%.

Tabla 3: Unidades productivas y ocupados, según sectores actividad en Fuenlabrada 2016

Ramas actividad (CNAE-09)	Uds. Productivas	%	Ocupados	%
<b>TOTAL</b>	<b>16.664</b>	<b>100,0%</b>	<b>53.466</b>	<b>100,0%</b>
Agricultura y ganadería	82	0,5%	92	0,2%
Minería, electricidad y agua	30	0,2%	154	0,3%
Industria de la alimentación e industria textil	179	1,1%	1.462	2,7%
Metal	573	3,4%	3.221	6,0%
Otras industrias	585	3,5%	3.575	6,7%
Construcción	2.317	13,9%	4.338	8,1%
Comercio y hostelería	6.554	39,3%	17.134	32,0%
Transporte y almacenamiento	1.726	10,4%	3.369	6,3%
Información y servicios profesionales	1.823	10,9%	6.253	11,7%
Actividades financieras y de seguros	342	2,1%	1.328	2,5%
Administraciones públicas, educación y sanidad	961	5,8%	9.468	17,7%
Otras actividades de servicios	1.492	9,0%	3.072	5,7%

*Nota Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid, (2017)*

#### 6.1.1.4. Afiliación a la Seguridad Social

##### A. Centros de trabajo de Fuenlabrada

Tabla 4: Afiliación Seguridad Social en centros de trabajo Fuenlabrada Dic 2015-2016

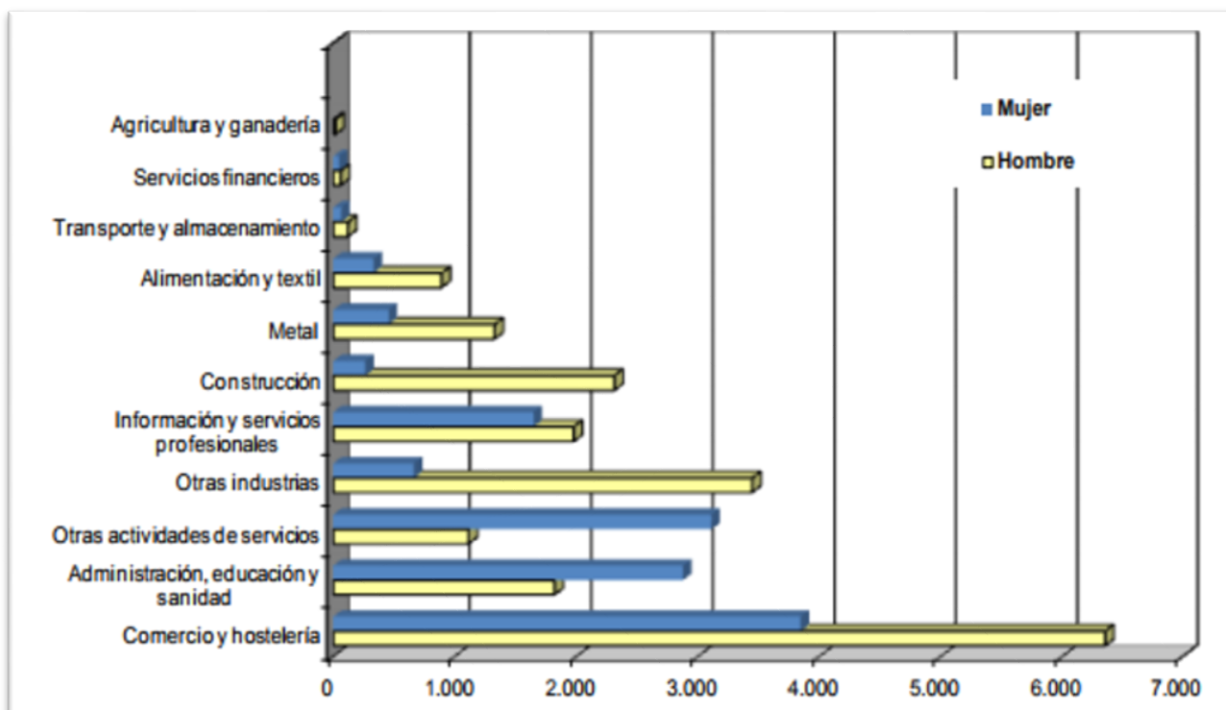
Centros Trabajo Fuenlabrada	2016	2015	Variac. %
<b>Total Régimen de afiliación</b>	<b>43.579</b>	<b>42.440</b>	<b>2,7%</b>
<b>Régimen General</b>	<b>33.597</b>	<b>32.342</b>	<b>3,9%</b>
<b>Régimen Autónomos (1)</b>	<b>9.982</b>	<b>10.098</b>	<b>-1,1%</b>

*Incluido aquí empleados hogar y régimen agrario*

*Nota Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social, (2017)*

Según los datos extraídos de las estadísticas de la Seguridad Social, en su apartado “Afiliación a último día de mes en municipios de población >40000 habitantes” <sup>(10)</sup> y del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid en “Afiliación a la Seg. Social a 01 de Enero de 2017” <sup>(11)</sup>, de los trabajadores del régimen general, el 31,2% está dado de alta en actividades de comercio y hostelería; el 18% en la industria; el 14,3% en actividades de administración, educación y sanidad; el 7,9% en la construcción y un 28,6% en resto de servicios.

Gráfico 5: Personas afiliadas al Régimen. General, que trabajan en Fuenlabrada según actividad de la empresa y sexo



Nota Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid, (2017)

## B. Residentes en Fuenlabrada

Tabla 5: Afiliación Seguridad Social de personas residentes en Fuenlabrada

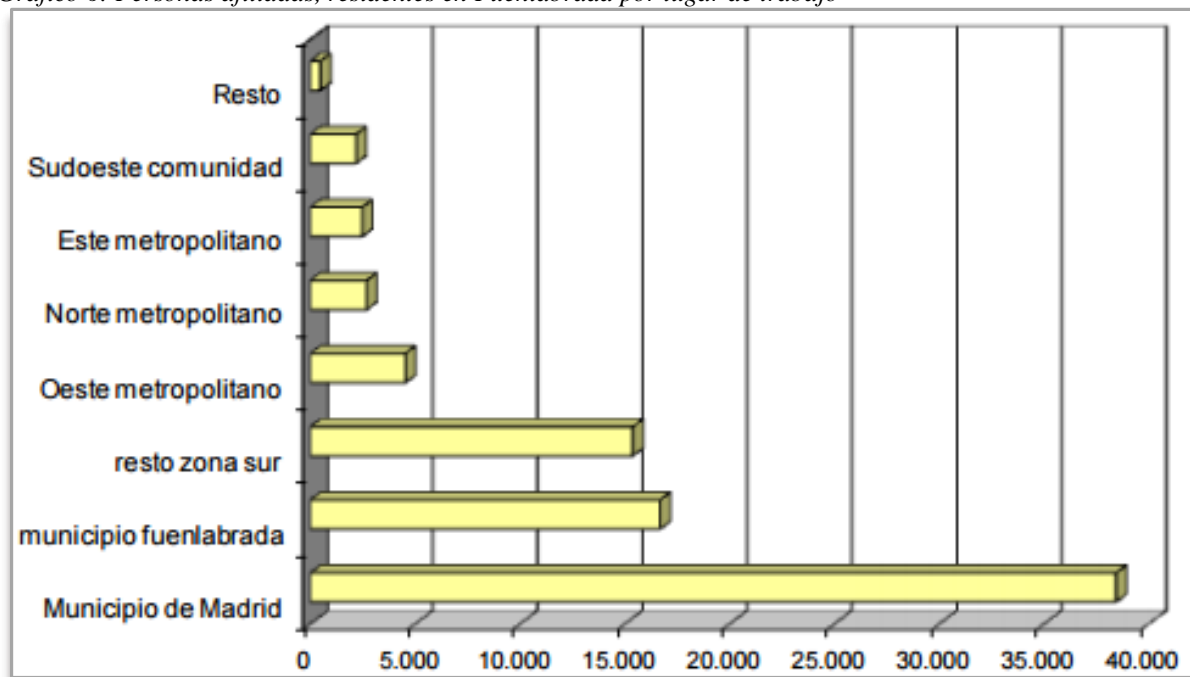
Residentes Fuenlabrada	Total	Hombre	Mujer
<b>Total Régimen de afiliación</b>	<b>82.834</b>	44.164	38.670
<b>Régimen General</b>	<b>73.301</b>	37.220	36.081
<b>Régimen Trabajadores Autónomos</b>	<b>9.533</b>	6.944	2.589

Nota Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid, (2017)

Del total afiliados/as, el 16,4% son menores de 30 años (13.551); el 55,8% tienen entre 30 y 50 años y el 27,9% son mayores de 50 años.

El 46,4% del total de las personas residentes en Fuenlabrada trabajan en Madrid municipio. El 20,1% de los residentes trabajan en el propio municipio y el 18,6% trabajan en otros municipios de la zona sur.

Gráfico 6: Personas afiliadas, residentes en Fuenlabrada por lugar de trabajo



Nota Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid, (2017)

## 6.1.2. Análisis de los recursos sanitarios de la zona

### 6.1.2.1. Propios de Asepeyo

Asepeyo Mutua colaboradora con la Seguridad Social, cuenta con una extensa red de centros asistenciales propios repartidos por todo el territorio nacional:

- 142 centros asistenciales
- 13 oficinas de atención al público
- 7 oficinas con control de Incapacidad temporal por contingencia común
- 4 oficinas centrales
- 4 hospitales:
  - 2 hospitales propios:
    - ❖ Hospital Asepeyo Sant Cugat (Barcelona)
    - ❖ Hospital Asepeyo Coslada (Madrid)

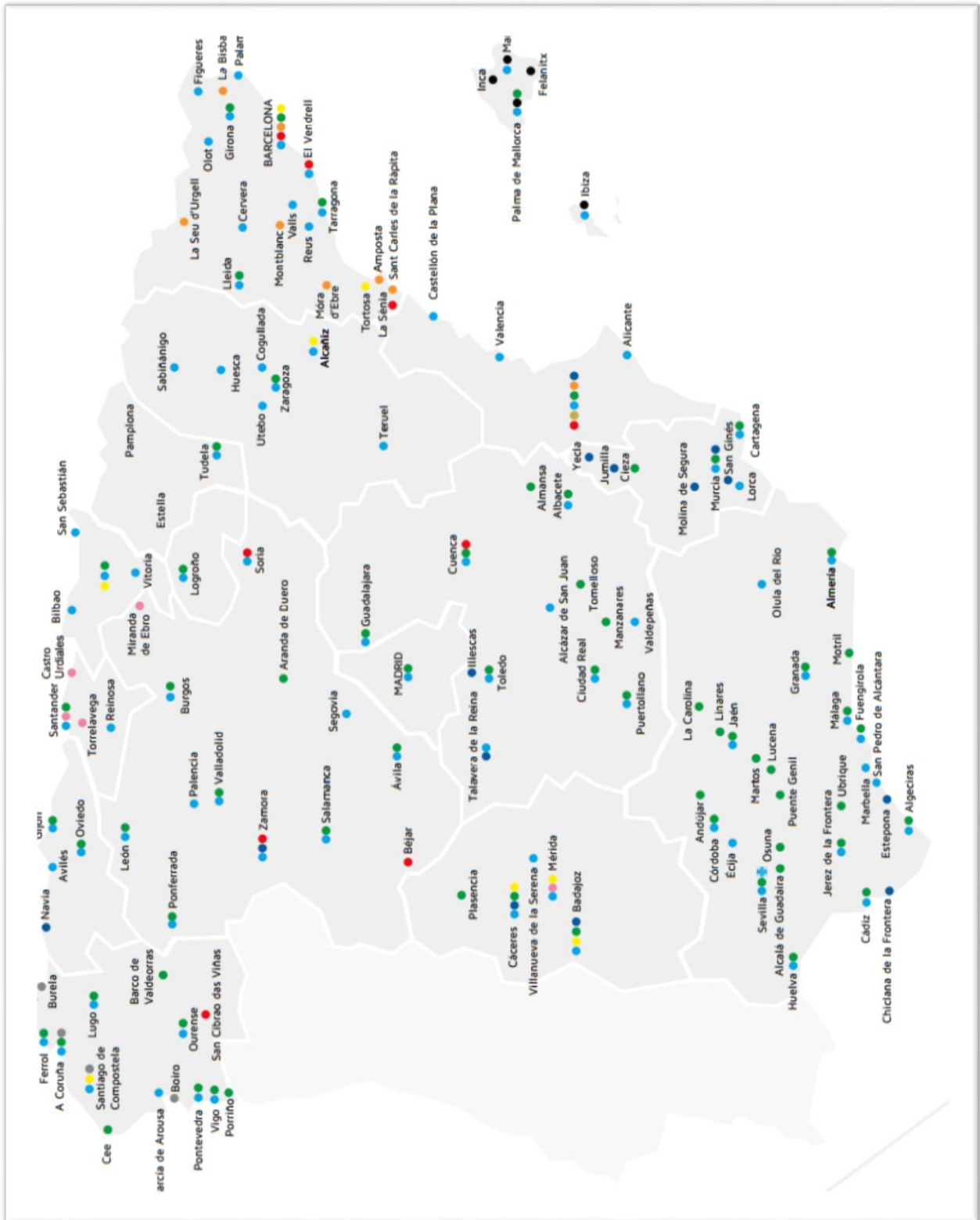
- 2 hospitales mancomunados:
  - ❖ Hospital Intermutual de Euskadi (Bilbao)
  - ❖ Hospital Intermutual de Levante (Valencia)
- 1 Hospital de Día (Asepeyo Cartuja, Sevilla)
- 5 Centros de rehabilitación:
  - Móstoles
  - Martorell
  - Gandía
  - Vic
  - Sta. Cruz de Tenerife

*Figura 5: Red asistencial de Asepeyo en la Comunidad de Madrid*



*Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)*

*Figura 6: Red asistencial de Asepeyo a nivel nacional*



**Nota Fuente:** Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

#### **6.1.2.1.1. Cartera de servicios de Asepeyo**

La cartera de servicios ofrecida desde los diferentes centros asistenciales de Asepeyo viene dada por la gestión y prestación de servicios a los trabajadores protegidos de sus empresas mutualistas en los siguientes ámbitos:

- Gestión de las contingencias profesionales
- Gestión de prestaciones de incapacidad temporal por contingencias comunes
- Gestión de otras prestaciones:
  - Prestación sobre cuidado de menores
  - Cese de actividad de trabajadores autónomos

En el ámbito de la asistencia sanitaria, además de la propia ofertada en los diferentes centros asistenciales, ésta se ve complementada por la asistencia prestada en los hospitales propios, cuya cartera de servicios es la siguiente:

- Cardiología
- Cirugía General
- Cirugía Plástica y Reparadora
- Cirugía Tórax
- Cirugía Vascular
- Consulta Externa
- Hospitalización
- Laboratorio
- Maxilofacial
- Medicina Interna
- Neurocirugía
- Neurología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Radiología convencional, Resonancia magnética, TAC, Ecografía, Electromiograma
- Psicología
- Psiquiatría
- Quirófano
- Rehabilitación

- Servicio de Prevención Propio
- Servicio de Anestesia
- Traumatología
- Urgencias
- Urología
- Unidad de Reanimación Postoperatoria

#### 6.1.2.2. Públicos en la zona

*Figura 7: Mapa de ubicación de los recursos sanitarios públicos en Fuenlabrada*



**Nota Fuente:** *Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, (2017)*

La red asistencial del Servicio Madrileño de Salud en la localidad de Fuenlabrada se compone de:

- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA (Camino del Molino, 2, Fuenlabrada)
- CENTRO DE ESPECIALIDADES EL ARROYO (Comunidad de Madrid, 10, Fuenlabrada)
- Centro de Salud ALICANTE (Alicante, 3, Fuenlabrada)
- Centro de Salud CASTILLA LA NUEVA (Teruel, 4, Fuenlabrada)
- Centro de Salud CUZCO (Cuzco, 4, Fuenlabrada)
- Centro de Salud EL NARANJO (Avilés, 2, Fuenlabrada)
- Centro de Salud FRANCIA (Francia, 38, Fuenlabrada)

- Centro de Salud PANADERAS (Panaderas, 9, Fuenlabrada)
- Centro de Salud PARQUE LORANCA (De la Alegría, 2, Fuenlabrada)
- Consultorio PARQUE MIRAFLORES (Urb. Parque Miraflores s/n, Fuenlabrada)
- Centro de Salud Mental EL ARROYO (Comunidad de Madrid, 10, Fuenlabrada)

#### **6.1.2.3. Otras mutuas colaboradoras con la Seg. Social en la zona**

Otros centros asistenciales de similares características al que hace referencia el TFM pero de otras mutuas colaboradoras con la Seguridad Social son:

- Centro Asistencial de MC Mutual (Manuel Cobo Calleja, 10, Fuenlabrada)
- Centro Asistencial de FREMAP (Constitución, 98, Fuenlabrada)

#### **6.1.2.4. Recursos Sociales**

Desde el Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo, se colabora íntimamente con el Ayuntamiento de Fuenlabrada, a través del Centro Municipal de Iniciativas para la Formación y el Empleo (CIFE), con el objetivo de favorecer el crecimiento del empleo y de la actividad económica de la ciudad.

Actualmente CIFE-Ayuntamiento de Fuenlabrada y Asepeyo, han firmado un convenio de colaboración mediante el cual ambas entidades desarrollarán actuaciones conjuntas en programas sociales que ayuden a la formación de los jóvenes profesionales, y permitirá la posibilidad de realizar prácticas no laborales en las instalaciones de la mutua, y favorecer así el crecimiento del empleo en Fuenlabrada.

#### **6.1.3. Actividad asistencial Asepeyo en los últimos años**

En el 2016, se registraron un total de 196.520 accidentes, lo que representó un incremento del 3,91 % respecto al anterior ejercicio.

Tabla 6: Siniestralidad de accidentes según su gravedad en Asepeyo

Siniestralidad de accidentes según su gravedad	2015	2016	Var. %
Leves	77.186	83.377	8,02
Graves	474	585	23,42
Muy graves	33	26	-21,21
Mortales	97	98	1,03
EEPP	2.143	2.437	13,72
<b>Total casos con baja</b>	<b>79.933</b>	<b>86.523</b>	<b>8,24</b>
Régimen General + RETA	106.751	107.376	0,59
EEPP	2.435	2.621	7,64
<b>Total casos sin baja</b>	<b>109.186</b>	<b>109.997</b>	<b>0,74</b>
<b>Total casos</b>	<b>189.119</b>	<b>196.520</b>	<b>3,91</b>

Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

Durante el pasado año hay que destacar que los casos atendidos con baja y sin baja aumentaron un 3,91 %, con la siguiente distribución territorial:

Tabla 7: Siniestralidad total con y sin baja en Asepeyo

Siniestralidad total con baja + sin baja	2015	2016	var. %
Andalucía	19.175	19.449	1,43 %
Aragón	5.048	5.438	7,73 %
Asturias	2.588	2.652	2,47 %
Canarias	8.938	9.253	3,52 %
Cantabria	1.459	1.556	6,65 %
Castilla-La Mancha	7.103	7.574	6,63 %
Castilla y León	8.633	8.954	3,72 %
Cataluña	57.930	60.781	4,92 %
Comunidad de Madrid	34.742	35.519	2,24 %
Comunidad Valenciana	15.200	15.778	3,80 %
Extremadura	2.279	2.353	3,25 %
Galicia	6.106	6.329	3,65 %
Illes Balears	3.293	3.452	4,83 %
La Rioja	2.008	2.102	4,68 %
Navarra	3.246	3.552	9,43 %
País Vasco	8.175	8.536	4,42 %
Región de Murcia	3.196	3.242	1,44 %
<b>Total</b>	<b>189.119</b>	<b>196.520</b>	<b>3,91 %</b>

Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

Asepeyo mantiene una apuesta decidida por la excelencia en la calidad sanitaria prestada a sus mutualistas. Esta calidad asistencial se asienta sobre dos pilares fundamentales: el profesional sanitario, con su formación académica, su empatía y su cercanía con el paciente; y el acceso de estos profesionales a las tecnologías más avanzadas, que facilitan el proceso de diagnóstico y terapéutico de las diversas patologías.

Se detalla la actividad realizada en los centros asistenciales por comunidad autónoma.

Tabla 8: Actividad asistencial en 2016 en Asepeyo según comunidad autónoma

Actividad asistencial 2016			
	visitas iniciales	visitas sucesivas	sesiones rehabilitación
Andalucía	21.949	55.330	94.159
Aragón	5.257	13.020	14.601
Asturias	2.554	9.561	12.901
Canarias	10.621	24.638	29.759
Cantabria	1.739	4.786	4.933
Castilla-La Mancha	6.526	16.177	36.751
Castilla y León	8.215	23.742	34.195
Comunidad de Madrid	27.898	90.194	111.878
Comunidad Valenciana	14.990	39.618	58.202
Cataluña	57.129	154.338	239.872
Extremadura	2.090	4.793	10.114
Galicia	4.923	14.795	24.380
Illes Balears	3.931	10.198	13.562
La Rioja	1.925	5.164	10.551
Navarra	3.632	9.727	8.915
País Vasco	8.540	22.905	25.703
Región de Murcia	3.358	8.060	20.483
<b>Total</b>	<b>185.277</b>	<b>507.046</b>	<b>750.959</b>

Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

#### 6.1.4. Plan estratégico de la organización a la que pertenece el Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo

A lo largo de 2016, Asepeyo desarrolló un proceso de reflexión estratégica, a partir de la realidad de la Mutua, su contexto y, de forma prioritaria, de las necesidades y expectativas de los grupos de interés relevantes de la Mutua. Ese proceso de análisis concluyó con la elaboración de un nuevo Plan Estratégico, que especifica líneas y proyectos operativos a medio plazo para:

- Incrementar el valor aportado a los grupos de interés relevantes mediante cambios organizativos dirigidos a mejorar servicio, atención y relación.
- Prestar una asistencia sanitaria con las máximas garantías de excelencia y seguridad a través de innovación y humanización en la práctica asistencial y el aprovechamiento de las nuevas tecnologías.
- Consolidar la gestión interna de los proyectos tecnológicos dirigidos a ajustar los procesos de gestión y las plataformas de relación a los requerimientos de un cliente y una sociedad digitalizada.
- Aumentar la eficiencia en la gestión de prestaciones y servicio mediante innovación, análisis individual y estadístico del servicio y gestión por procesos.
- Avanzar hacia un sistema de responsabilidad social y excelencia, evolucionando los métodos de gestión y análisis de asuntos relevantes para los grupos de interés. Profundizar en el despliegue del comportamiento ético, integridad y transparencia, con retornos a la sociedad en las áreas de especialidad de la Mutua.
- Avanzar en el posicionamiento de las personas y la gestión del talento como factores clave para una prestación excelente del servicio. Mejorar el compromiso de Asepeyo con sus empleados.
- Implantar un sistema integrado de comunicación corporativa que facilite un contacto y transmisión de mensajes sobre la actividad y los valores de la Mutua, de forma eficaz y adecuada, con todos los grupos de interés

## 6.2. ANÁLISIS INTERNO

El Centro Asistencial de Fuenlabrada de Asepeyo, para cuyo puesto de Director se está realizando esta memoria de gestión, se encuentra ubicado en Fuenlabrada (Madrid), más concretamente en la calle Constitución nº 63 de dicha población.

*Figura 8: Mapa de ubicación del Centro Asistencial Fuenlabrada dentro del municipio*



**Nota Fuente:** Google maps (2017) Recuperado de <https://www.google.es/maps/place/Asepeyo/@40.2771998,-3.7783908,15z/data=!4m5!3m4!1s0xd418b02426a6a8f:0xe7836dc9fa0e654a!8m2!3d40.281194!4d-3.7855577/>

Como se puede observar en el plano de situación, se encuentra ubicado en una zona estratégica del municipio, ya que se localiza en el límite de la zona urbana-residencial de Fuenlabrada y el inicio de la zona industrial, conformada por la sucesión de diferentes polígonos industriales.

El centro presta sus servicios desde el año 1976, habiendo sufrido diferentes reformas y actualizaciones, siendo la última reforma integral en el año 2016, mejorando con ello además de las instalaciones, la calidad en la atención al paciente con la dotación de equipamiento sanitario adaptado a las nuevas tecnologías del siglo XXI.

### 6.2.1. Estructura funcional

El Centro Asistencial se divide en dos áreas funcionales: área administrativa y área sanitaria, con diferentes espacios de atención según se puede comprobar en la tabla 9:

Tabla 9: Áreas funcionales Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo

ÁREA ADMINISTRATIVA	ÁREA SANITARIA
Sala polivalente de reuniones	Sala de espera
Despacho de dirección	Mostrador de recepción
Archivo	3 Consultas médicas
Mostrador PROAS con dos puestos	Sala de curas
2 puestos de Administración	Sala de yesos
Aseos (1 adaptado movilidad reducida)	Sala de Radiodiagnóstico digitalizado, con vestidor y sala de revelado
	Vestuarios y aseos
	Office

*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

A continuación, se muestran una serie de fotografías (Figuras 9-21) en las que se puede apreciar los distintos espacios de ambas áreas:

Figura 9: Entrada del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

*Figura 10: Despacho de Dirección*



**Nota Fuente:** Elaboración propia, (2017)

*Figura 11: Sala de reuniones polivalente*



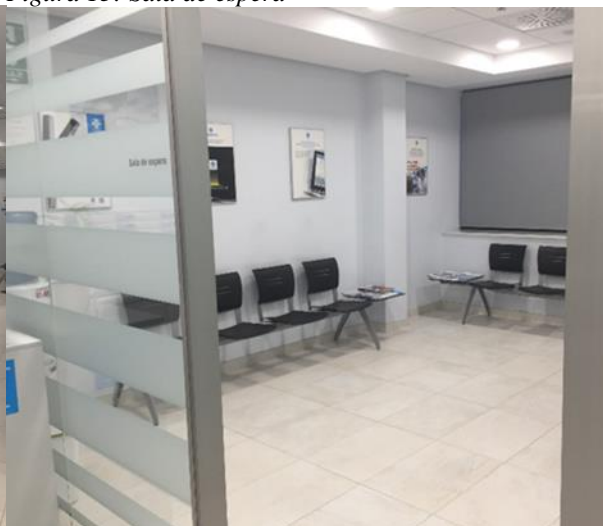
**Nota Fuente:** Elaboración propia, (2017)

*Figura 12: Mostrador PROAS y puestos de administración*



**Nota Fuente:** Elaboración propia, (2017)

*Figura 13: Sala de espera*



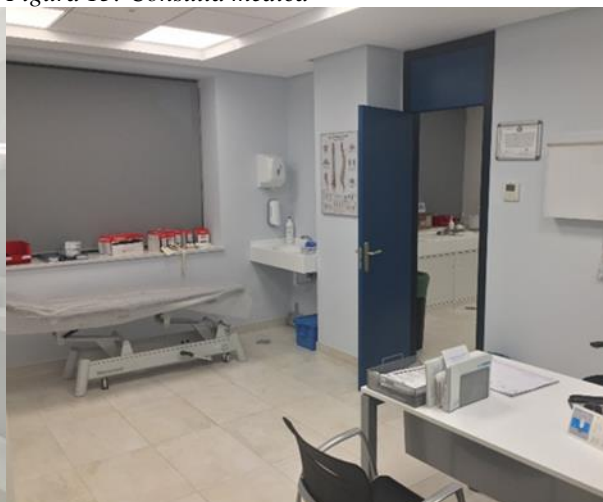
**Nota Fuente:** Elaboración propia, (2017)

*Figura 14: Área Sanitaria*



**Nota Fuente:** Elaboración propia, (2017)

*Figura 15: Consulta médica*



**Nota Fuente:** Elaboración propia, (2017)

*Figura 16: Sala de curas*



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

*Figura 17: Sala de yesos*



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

*Figura 18: Sala de radiodiagnóstico*



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

*Figura 19: Sala de radiodiagnóstico*



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

*Figura 20: Consulta médica*



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

*Figura 21: Consulta médica*



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

La distribución del centro, junto con los diferentes elementos arquitectónicos del mismo se puede comprobar en el plano del centro (ver ANEXO II: Plano del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo)

Los **recursos humanos** que componen el equipo de trabajo del centro asistencial son:

- Director de Centro Asistencial
- 3 Administrativos
- 2 Médicos de Accidente de Trabajo (AT)
- 1 Médico de Contingencias Comunes (CC)
- 1 Médico refuerzo 2 días /semana
- 1 Médico consultor Especialista en Traumatología 1 día/ semana
- 2 Enfermeras
- 1 Limpiadora (proveedor externo)

### **6.2.2. Cartera de Servicios**

Desde el Centro Asistencial de Fuenlabrada de Asepeyo se colabora en la gestión y prestación de servicios a los trabajadores protegidos de sus empresas mutualistas en los siguientes ámbitos:

- Gestión de las contingencias profesionales
- Gestión de prestaciones de incapacidad temporal por contingencias comunes
- Gestión de otras prestaciones
  - Prestación sobre cuidado de menores
  - Cese de actividad de trabajadores autónomos

### 6.2.2.1. Gestión de las Contingencias profesionales

La denominación de contingencias profesionales agrupa los diferentes servicios que presta Asepeyo en lo que a la gestión de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se refiere. Para conseguir la pronta recuperación de pacientes, el Centro Asistencial de Fuenlabrada utiliza las técnicas diagnósticas más avanzadas, junto con unas instalaciones médicas de gran nivel y personal sanitario especializado. Los servicios que presta Asepeyo en contingencias profesionales engloban las siguientes áreas:

- **Asistencia sanitaria y rehabilitación.** Desde el centro se ofrece una completa asistencia de los accidentados desde la primera cura y atención de urgencias hasta la derivación a los especialistas médicos en caso de necesidad de intervención quirúrgica y la derivación a los centros rehabilitación.

Asepeyo mantiene una apuesta decidida por la excelencia en la calidad sanitaria prestada a sus mutualistas. Esta calidad asistencial se asienta sobre dos pilares fundamentales:

- ✓ Profesional sanitario, combinando su formación académica, su empatía y su cercanía con el paciente junto al uso de procedimientos y prácticas basados en la evidencia científica.
- ✓ Acceso de estos profesionales a las tecnologías más avanzadas, que facilitan el proceso de diagnóstico y terapéutico de las diversas patologías. Para ello en la última reforma del centro asistencial se dotó al mismo de la tecnología en radiodiagnóstico más innovadora, con radiología digital.

La cartera de servicios médicos en el centro asistencial es la siguiente: medicina general en la atención al accidentado laboral y traumatología, complementando estas especialidades con las que se ponen a disposición de los trabajadores desde la propia organización derivándose a otros centros:

- Cardiología
- Cirugía General

- Cirugía Plástica y Reparadora
- Cirugía Tórax
- Cirugía Vascular
- Consulta Externa
- Hospitalización
- Laboratorio
- Maxilofacial
- Medicina Interna
- Neurocirugía
- Neurología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Radiología convencional, Resonancia magnética, TAC, Ecografía, Electromiograma
- Psicología
- Psiquiatría
- Quirófano
- Rehabilitación
- Servicio de Prevención Propio
- Servicio de Anestesia
- Traumatología
- Urgencias
- Urología
- Unidad de Reanimación Postoperatoria

• **Prevención de riesgos laborales con cargo a cuotas.** Estas actividades son de carácter general y se orientan, prioritariamente, a la prevención de la siniestralidad, la información, el asesoramiento, la formación para actualización de conocimientos y a las actividades de investigación, desarrollo e innovación. Así desde el Centro Asistencial de Fuenlabrada de acuerdo con las directrices establecidas anualmente por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, se participa en los siguientes programas:

- Programa de asesoramiento técnico a PYMES y empresas de sectores preferentes
- Programa de asesoramiento a empresas o actividades concurrentes
- Programa de difusión del servicio de la Seguridad Social “Prevención10.es”

- **Prestaciones económicas y asistencia social.** Asepeyo asume la prestación por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural e interviene en la recuperación integral del trabajador prestando ayuda económica y social durante la hospitalización, en la etapa de cura y rehabilitación y en la reincorporación laboral.

#### **6.2.2.2. Gestión de prestaciones de incapacidad temporal por contingencias comunes**

Desde el Centro Asistencial de Fuenlabrada se ofrecen estos servicios:

- Gestión de la prestación económica en la incapacidad temporal
- Seguimiento de los procesos médicos y actuaciones sanitarias
- Informes y propuestas al Instituto Nacional de la Seguridad Social

#### **6.2.2.3. Gestión de otras prestaciones**

Desde el Centro Asistencial de Fuenlabrada se gestionan también estas otras prestaciones:

- Prestación sobre cuidado de menores con cáncer o enfermedad grave
- Cese de actividad de los trabajadores autónomos

### 6.2.3. Análisis a través de matriz DAFO-CAME

El modelo de análisis utilizado en este TFM para realizar un diagnóstico de situación (interno y externo) del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo es la matriz DAFO (ver tabla 10).

Tabla 10: Análisis DAFO

ANÁLISIS INTERNO	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Atención continuada de 8,00 a 20,00h</li> <li>➤ Instalaciones completamente renovadas y adaptadas últimas tecnologías</li> <li>➤ Equipo humano consolidado, altamente cualificado y multidisciplinar</li> <li>➤ Nuevos avances en Tecnología de la Información y Comunicación: Telemedicina</li> <li>➤ Utilización de modelo gestión de calidad (EFQM, ISO 9001 y 14001, Madrid Excelente)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No existencia de Rehabilitación en el centro</li> <li>➤ Alto gasto en farmacoterapia y transporte, al ser asumido por el centro asistencial</li> <li>➤ Falta de continuidad asistencial de 20,00 h a 8,00 h</li> </ul>
ANÁLISIS EXTERNO	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No existencia de listas de espera en pruebas complementarias ni interconsultas</li> <li>➤ Amplia cartera de formación continuada dentro de la organización</li> <li>➤ Desarrollo nueva Web Asepeyo y lanzamiento nuevas APP en los diferentes servicios: empresas, asesorías y asistencia sanitarias</li> <li>➤ Servicio RHB propio cercano (CA Humanes)</li> <li>➤ Alianza con Ayuntamiento Fuenlabrada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tejido empresarial zona, metalurgia y madera: mayor actividad física y riesgo accidentes laborales graves</li> <li>➤ Prohibición labor comercial de la mutua: no captación de nuevos asociados</li> <li>➤ Edad media trabajadores de la zona elevada: cronicidad</li> <li>➤ Proximidad de centro asistencial otra mutua: Fremap</li> </ul>

Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)

Tras recopilar cada uno de los factores (internos y externo) que definen la posición actual del Centro Asistencial, se deberá desarrollar una estrategia a través de la cual se consoliden las fortalezas, minimicen las debilidades, se aprovechen las ventajas y oportunidades del entorno y se reduzcan o minimicen las consecuencias

de las amenazas externas. Para definir esta estrategia se empleará el análisis CAME (Ver tabla 11).

Tabla 11: Análisis CAME

<b>INTERNO</b>	<b>Fortalezas MANTENER</b>	<b>Debilidades CORREGIR</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Difusión de la atención continuada entre mutualistas</li> <li>➤ Explotar el uso de las nuevas tecnologías disponibles</li> <li>➤ Reconocimiento del equipo humano consolidado y altamente cualificado</li> <li>➤ Poner en marcha proyecto Telemedicina</li> <li>➤ Mantener y mejorar calidad asistencial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Externalización de rehabilitación en centro próximo</li> <li>➤ Contención del gasto en farmacoterapia y transporte</li> <li>➤ Difusión de nueva apertura de centro asistencial 24 h</li> </ul>
<b>EXTERNO</b>	<b>Oportunidades EXPLOTAR</b>	<b>Amenazas AFRONTAR</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mejora en la calidad asistencial ante la rapidez en la resolución de los procesos.</li> <li>➤ Fomentar la formación continuada del personal</li> <li>➤ Potenciar web Asepeyo y nuevas APP</li> <li>➤ Derivaciones tempranas al servicio RHB propio cercano (CA Humanes)</li> <li>➤ Difusión de los servicios a través de la alianza con Ayuntamiento Fuenlabrada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prevención riesgos laborales en empresas con mayor siniestralidad.</li> <li>➤ Sesiones de formación e información para empresarios mutualistas (absentismo laboral, siniestralidad, ...)</li> <li>➤ Puesta en marcha programas cronicidad: “programa adhesión al tratamiento”</li> <li>➤ Nuevas instalaciones completamente renovadas y adaptadas últimas tecnologías</li> </ul>

*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

## 7. PLAN DE ACTUACIÓN

La definición de la Misión y Visión representa una potente herramienta de reflexión estratégica al concretar de forma clara qué es lo esencial para el centro. Permite comunicar interna y externamente, cuál es la razón de ser del centro y sus aspiraciones en el medio plazo.

### 7.1. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

El Centro Asistencial de Fuenlabrada forma parte de la red asistencial de Asepeyo, que cabe recordar es una asociación de empresarios sin ánimo de lucro, cuya actividad se centra en prestar asistencia sanitaria y en gestionar las prestaciones económicas por accidente de trabajo, enfermedad profesional, enfermedad común y accidente no laboral.

También se realiza la actividad preventiva que la normativa de la Seguridad Social regula y se gestionan las siguientes prestaciones:

- Cese de actividad de trabajadores autónomos.
- Prestación por cuidado de menores afectados de cáncer u otra enfermedad grave.
- Subsidio por riesgo durante el embarazo o lactancia natural.

La **MISIÓN** del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo será la de, ante todo, *cuidar de la salud de los trabajadores* de sus empresas asociadas.

La **VISIÓN** será la de prestar un servicio excelente, innovador y comprometido con las personas, que les impulse como aliado estratégico en salud y cultura preventiva.

Los **VALORES** son principios que constituyen el marco de referencia de la actuación diaria de todos los miembros del centro. Son asumidos, puestos en práctica y deben mantenerse por todos:

**1. Vocación de servicio:** Procurar la obtención de máximos estándares de calidad en la experiencia de cliente, dando prioridad absoluta al trabajador lesionado o enfermo.

**2. Orientación a las personas:** Promover relaciones basadas en la confianza, el respeto mutuo y la escucha activa.

**3. Eficiencia en la gestión:** Administrar los recursos de forma prudente, con criterios de sostenibilidad y transparencia.

**4. Contribución social positiva:** Aportar valor a la sociedad, especialmente respecto a los colectivos en situación de necesidad, promoviendo la implantación de buenas prácticas medioambientales.

**5. Integridad y legalidad:** Actuar con humanidad, ética y honestidad, siempre cumpliendo con la legalidad.

**6. Innovación:** Maximizar la innovación orientada a la satisfacción de necesidades reales, mejorando constantemente el servicio, instalaciones y equipamiento.

**7. Trabajo en equipo:** Procurar la integración de cada uno de los profesionales en la estrategia general del centro, promoviendo el trabajo colaborativo entre los distintos profesionales.

En concordancia con la organización a la que pertenece, desde el Centro Asistencial de Fuenlabrada se ha implantado un *Código de Conducta* para reforzar el compromiso de todo el personal con los valores de la Mutua. El Código de Conducta de la mutua, de aplicación a todo el personal establece el comportamiento ético y profesional en su actuación diaria. Este documento es de carácter público y se encuentra disponible en la web corporativa <sup>(4)</sup>.

### **7.1.1. Gestión de calidad y excelencia**

Desde Asepeyo, como organización, y desde el Centro Asistencial Fuenlabrada como parte de la misma, se refuerza la orientación hacia una cultura de proceso, con fiabilidad y orientación al cliente como pilares fundamentales. Y, de forma expresa, plantea el traslado de ese cambio cultural a la propia cultura organizativa, en el sentido

de que no se quede en una simple declaración de principios, sino que impregne los comportamientos de las personas de la organización.

Así Asepeyo a lo largo de los años ha implantado un sistema de gestión de la responsabilidad social, conforme al modelo IQNet SR10, consiguiendo dicha certificación en septiembre de 2016. Asimismo, el Hospital Asepeyo Coslada renovó el Sello de Excelencia Europea 500+ de EFQM y el Hospital Asepeyo Sant Cugat obtuvo el Sello 300+. Por otra parte, la Mutua ha renovado en 2017 por otros tres años la licencia de uso de la marca de garantía Madrid Excelente.

La organización abordó la adecuación de sus sistemas de gestión de acuerdo a la normativa ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015. Esto supone una plena alineación con la planificación y dirección estratégica.

En ese contexto cultural y de estrategia organizativa, se enmarca la certificación global con ISO 9001 e IQNet SR10 y el resto de certificaciones y reconocimientos de la Mutua, que se enumeran a continuación, y cuyo alcance llega hasta los centros asistenciales, y más concretamente al que hace referencia este TFM, el Centro Asistencial de Fuenlabrada.

Tabla 12: Actividad asistencial en 2016 en Asepeyo según comunidad autónoma

NORMA / ESTÁNDAR	ALCANCE	VALIDEZ
UNE EN ISO 9001:2015 (sistema de gestión de la calidad)	Todos los centros y actividades de la Mutua	Julio 2017
IQNet SR10 (sistema de gestión de la Responsabilidad Social)	Todos los centros y actividades de la Mutua	Septiembre 2019
Madrid Excelente (Marca de garantía de calidad y excelencia)	Todas las actividades de la Mutua	Noviembre 2019
Sello Excelencia Europea 500+ de EFQM	Todas las actividades del Hospital de Coslada	Julio 2018
Sello Excelencia Europea 300+ de EFQM	Todas las actividades del Hospital de Sant Cugat del Vallès	Julio 2018
Acreditación como Centro de atención hospitalaria aguda (Modelo Excelencia Generalitat de Catalunya)	Todas las actividades del Hospital Asepeyo Sant Cugat	Diciembre 2017
Auditoría reglamentaria Prevención de riesgos laborales	Todos los centros y actividades de la Mutua	Julio 2017
OHSAS 18001:2007 (Seguridad y Salud en el trabajo)	Todos los centros y actividades de la Mutua	Septiembre 2017
Modelo de Empresa Saludable (AENOR RP-CSG-033)	Todos los centros y actividades de la Mutua	Junio 2019
UNE EN ISO 14001:2015 (Sistema de gestión ambiental)	Todos los centros y actividades de la Mutua	Junio 2017
UNE EN ISO 14001:2015 y Reglamento Europeo CE 1221/2009 de EMAS (Sistema gestión ambiental)	CEPRA de Sant Cugat, Hospital de Coslada y Hospital de Día Asepeyo Cartuja (Sevilla)	Julio 2017 y 2016/2017, respectivamente
UNE-ISO/IEC 27001:2014	Todos los centros y hospitales de la Mutua. Sistemas de información para la asistencia sanitaria.	Julio 2017
Guía G4 del Global Reporting Initiative (GRI)	Verificación Informe anual y memoria de sostenibilidad 2015: Aenor y Materiality Disclosures Service (GRI)	Anual
Q Sostenible Evolution (Consejo Internacional de Edificación y Energía Sostenible - CIES)	Centro de Asepeyo Cartuja (Sevilla). Nivel Excellence	Julio 2018
Acreditación AMED. Establecimientos promotores de Alimentación Mediterránea	Hospital Asepeyo Sant Cugat	No procede
Acreditación como Centro de atención hospitalaria aguda (Modelo Excelencia Generalitat de Catalunya)	Todos los centros y actividades de la Mutua	Septiembre 2017

*Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)*

## 7.2. LÍNEAS ESTRATÉGICAS

El plan estratégico marcado para el Centro Asistencial Fuenlabrada está completamente alineado con el de la organización a la que pertenece. La implicación y participación de todas las personas del centro es imprescindible para traducir esa visión estratégica en logro.

Se trata de una herramienta dinámica y flexible, que se revisará completamente a los dos años, adecuándola a los cambios que puedan surgir y contará con un seguimiento anual de los proyectos operativos y actuaciones.

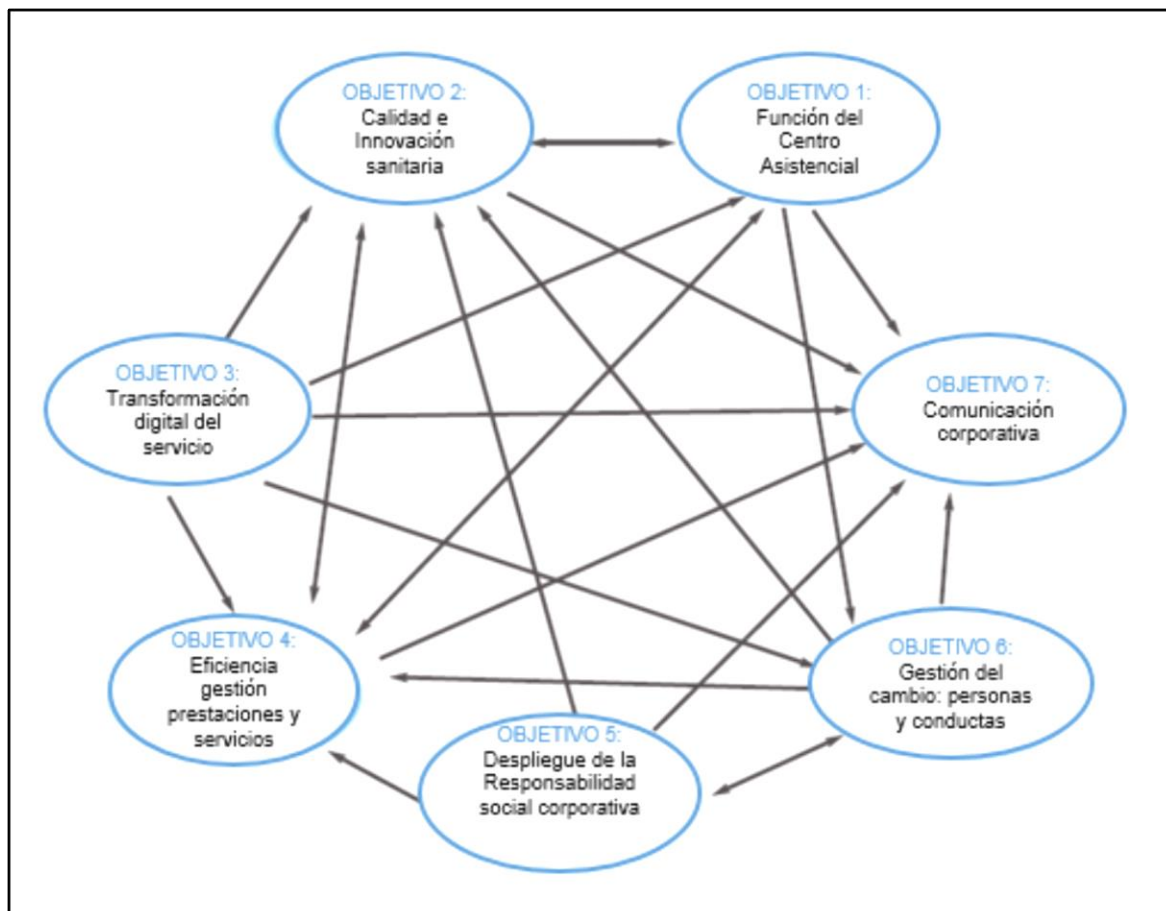
El plan se ha articulado en siete objetivos estratégicos, muy interrelacionados entre sí, con un posterior despliegue en líneas estratégicas y, cada una de ellas, en proyectos operativos con sus correspondientes actuaciones.

### 7.2.1. Objetivos Estratégicos

- ✓ *Función del centro asistencial*
- ✓ *Calidad e innovación sanitaria*
- ✓ *Transformación digital del servicio*
- ✓ *Eficiencia en la gestión de las prestaciones y del servicio*
- ✓ *Despliegue de la Responsabilidad Social*
- ✓ *Gestión del cambio: las personas y sus conductas*
- ✓ *Comunicación corporativa*

El esquema de interrelaciones entre los objetivos estratégicos se puede apreciar en la figura 22:

Figura 22: Esquema de interrelaciones entre objetivos estratégicos



*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

### **7.2.1.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Redefinición de la función del centro asistencial**

Redefinir la misión, capacidades y recursos del centro asistencial atendiendo a las funciones que aportan valor añadido a nuestros grupos de interés. Centrarse en la asistencia sanitaria, las prestaciones, la atención al usuario y las relaciones con los mutualistas y sus asesores.

#### **Línea estratégica**

Definir la estructura física, humana y funcional del Centro Asistencial de Fuenlabrada

#### **Proyectos Operativos**

- Realizar un análisis de las tareas que se desarrollan en el centro asistencial, haciendo especial hincapié en definir las propias inherentes del centro. Centrarse en la prestación de asistencia sanitaria y atención al cliente, reduciendo las tareas de carácter administrativo que no aportan valor añadido a clientes y usuarios.
- Participar en la definición de los modelos estándar de centro asistencial. Hacer que los centros asistenciales sean visualizados como unidades de servicio, enfocados al paciente y usuario.
- Definir las inversiones necesarias en equipamiento/tecnología del centro asistencial de acuerdo a los criterios de Asepeyo en función del volumen de población protegida.
- Desarrollar la gestión de los RRHH implicados del centro asistencial (*competencia/formación, laboral, motivación y comunicación*).
- Definir la función del director del centro asistencial, adaptándola al nuevo modelo de centro.

### **7.2.1.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: Calidad e innovación sanitaria**

Innovar en la práctica asistencial para ser referentes de calidad dentro y fuera de Asepeyo. Prestar una asistencia sanitaria con las máximas garantías de excelencia y seguridad. Aprovechar las ventajas que aportan las nuevas tecnologías y enfatizar en el trato y la atención humanizada.

#### **Líneas estratégicas**

- ✓ Desplegar la innovación sanitaria en el centro asistencial, tanto en aspectos organizativos y desarrollo de proyectos de gestión como en dotación de equipamientos.
- ✓ Colaborar en la gestión responsable del absentismo, mediante proyectos de promoción de la salud en el Centro Asistencial.
- ✓ Mejorar la accesibilidad a la asistencia sanitaria, con una oferta de servicios ajustada a las necesidades, actualizada y asequible a los usuarios.
- ✓ Avanzar hacia la gestión de la excelencia y la seguridad sanitaria, mediante proyectos de evolución e integración de la gestión clínica, de garantía de la calidad del servicio y de potenciación de la seguridad del paciente.

#### **Proyectos Operativos**

- Desarrollar e implantar proyectos de mejora sanitarios en nuestro centro asistencial. Mejorar la capacitación de nuestros profesionales sanitarios realizando una planificación detallada de los relevos.
- Implantar la telemedicina (interconsultas médicas) mediante la elaboración y desarrollo de procedimientos, la formación de los profesionales y la dotación de equipamiento.
- Tutelar a nuestros mutualistas en la implantación del modelo de empresa saludable.
- Mantener actualizado el mapa sanitario de la Mutua, asegurando la disponibilidad de servicios completos en todos los ámbitos y su comunicación global.

- Disponer de profesionales de referencia en nuestro centro asistencial de modo que se conviertan en consultores en sus especialidades.
- Consolidar el proyecto de gestión clínica: mejorar la calidad del diagnóstico y el tratamiento.
- Avanzar en la atención sanitaria integrada mediante una adecuada gestión de la continuidad asistencial desde el centro asistencial al hospital o domicilio, y viceversa.
- Garantizar y supervisar la calidad del servicio prestado en el centro asistencial, a través de mecanismos como auditoría de historia clínica y de centros concertados, seguimiento de indicadores y de la voz del paciente.
- Potenciar el proyecto Seguridad del Paciente.
- Potenciar la Asistencia Integral a través del proyecto de Humanización, dirigido a mejorar la comunicación, conseguir el bienestar del paciente, promover la participación de los familiares, cuidar al profesional y proporcionar una infraestructura humanizada.

### **7.2.1.3. OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: Transformación digital del servicio**

Adaptar nuestros procesos de gestión a los requerimientos de un cliente y una sociedad digitalizada, consolidando la gestión interna de los proyectos tecnológicos y mejorando las plataformas relacionales con todos nuestros grupos de interés.

#### **Líneas estratégicas**

- ✓ Fomentar el canal digital como el preferido por nuestros grupos de interés para relacionarse con nuestro Centro Asistencial y el resto de Asepeyo. Desplegar procedimientos, productos y servicios que incorporen los últimos avances en tecnología.
- ✓ Colaborar en la transformación de la infraestructura de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) para adaptarla al cambio tecnológico y facilitar la comunicación con el usuario.
- ✓ Alinear el desarrollo de los profesionales con el desarrollo tecnológico.

## Proyectos Operativos

- Potenciar el acceso y uso del Portal Asepeyo oficina virtual(AOV)
- Implantar una red de comunicaciones basada en “comunicaciones unificadas” y gestión dinámica del tráfico.
- Formar e informar a nuestros grupos de interés sobre nuevos servicios y aplicativos que mejoren la experiencia de usuario, basados en la gestión inteligente del conocimiento, la información y los datos.
- Facilitar la integración y el intercambio de información con terceros para incrementar la eficacia y la eficiencia del servicio.

### **7.2.1.4. OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Eficiencia en la gestión de las prestaciones y del servicio**

Innovar en el servicio e implementar planes de acción en todas las áreas mediante la gestión por procesos, definición de funciones y grupos de mejora. Divulgar todos los servicios de la Mutua en el colectivo protegido.

## Líneas estratégicas

- ✓ Optimizar la gestión de las prestaciones, mediante el despliegue e implantación de Prestaciones 3.0, con la mejora del conocimiento de los casos y el análisis en Comités.
- ✓ Avanzar en la gestión por procesos, con una adaptación constante a las necesidades del servicio y a los requerimientos de todos nuestros grupos de interés.
- ✓ Potenciar el posicionamiento de Asepeyo como referente de servicio, incidiendo en aquello que interese a los empresarios y los asesores, con un tratamiento excepcional, ágil y diferenciado.

## Proyectos Operativos

- Mejorar la gestión de la entidad en el área de Contingencias Comunes, aprovechando la capacidad de Prestaciones 3.0 para definir planes de mejora y los recursos necesarios.

- Desplegar el sistema Baja Alta de Contingencias Comunes, evolucionando el sistema organizativo y de gestión de esta prestación.
- Mejorar la gestión del centro en el área de Contingencias Profesionales y Siniestros Graves a través de planes de mejora y el análisis por los diferentes comités.
- Garantizar y supervisar la calidad del servicio prestado, a partir de la actividad PROAS y de la agilidad e información suministrada por Prestaciones 3.0.
- Potenciar la elaboración y desarrollo proyectos de I+D+i dando prioridad a la formación y la investigación de forma que los especialistas asistenciales y personal técnico se ocupe de seguir tendencias y aportar propuestas

#### **7.2.1.5. OBJETIVO ESTRATÉGICO 5: Despliegue de la Responsabilidad Social**

Consolidar el despliegue de la Responsabilidad Social Corporativa, con un comportamiento íntegro, ético y de transparencia en nuestro Centro Asistencial, mejorando con ello la gestión y asegurando un desarrollo sostenible.

##### **Líneas estratégicas**

- ✓ Avanzar hacia un sistema de responsabilidad social y excelencia en la gestión
- ✓ Profundizar en el despliegue del comportamiento ético e integridad en la organización.
- ✓ Integración de los principios y criterios de la Responsabilidad Social en nuestros sistemas de gestión.
- ✓ Implantar el sistema global de gestión de riesgos y obtener resultados positivos como garantía de solvencia y sostenibilidad.
- ✓ Desarrollar proyectos y actividades que impliquen un retorno a la sociedad en nuestras áreas de especialidad, desplegando la Responsabilidad Social interna en la organización.

##### **Proyectos Operativos**

- Favorecer y fomentar el despliegue del modelo EFQM que se está desarrollando en toda la organización.
- Consolidar la gestión por procesos mediante certificaciones.

- Determinar e implantar planes de acción de Responsabilidad Social a partir del análisis periódico y segmentado de cada grupo de interés. Mejorar la divulgación de Asepeyo en materia de Responsabilidad Social y Sostenibilidad.
- Desplegar y poner en marcha los proyectos que tienen impacto en la sociedad y desarrollar la gestión de aspectos ambientales más relevantes para los grupos de interés de nuestro Centro Asistencial.
- Favorecer y fomentar la participación de los empleados en iniciativas socialmente responsables

#### **7.2.1.6. OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: Gestión del cambio: las personas y sus conductas**

Avanzar en el posicionamiento del capital humano y la gestión del talento como factores clave para conseguir los objetivos del Plan. Mejorar el compromiso de Asepeyo con sus empleados.

##### **Líneas estratégicas**

- ✓ Potenciar el compromiso de Asepeyo con sus empleados (compromiso social y motivación).
- ✓ Adaptar la gestión de personas y la estructura organizativa de nuestro centro a las líneas estratégicas de Asepeyo.
- ✓ Participar en el desarrollo de los sistemas de gestión del talento mediante la creación de un plan corporativo.
- ✓ Participar en la revisión del sistema corporativo de gestión del desempeño y dirección por objetivos para una mayor alineación con la estrategia definida y mejor comprensión de los mismos por la plantilla.

##### **Proyectos Operativos**

- Colaborar en el desarrollo de un programa corporativo de gestión de la motivación y el compromiso que abarque a toda la plantilla y cuente con la participación del mayor número de agentes internos (equipo directivo, secciones sindicales, Universidad Corporativa, hospitales, etc.).
- Acompañar a todas las personas de nuestro centro en el proceso orientado a la mejora de su motivación y compromiso.

- Potenciar el reclutamiento, selección, formación y fidelización del personal
- Profundizar en la implantación de sistemas de trabajo participativo y colaborativo.
- Vincular estrategia con objetivos a largo y corto plazo revisando el sistema de Valoración del Desempeño.

#### **7.2.1.7. OBJETIVO ESTRATÉGICO 7: Comunicación corporativa**

Colaborar en el diseño e implantación de un modelo integrado de comunicación corporativa con el fin de potenciar la imagen de marca externa e internamente. Avanzar en la transmisión de mensajes corporativos mediante un sistema ordenado de canales y códigos de comunicación y ante todos los grupos de interés.

##### **Líneas estratégicas**

- ✓ Potenciar la representación institucional.
- ✓ Incrementar la imagen de prestigio y de empresa socialmente responsable.

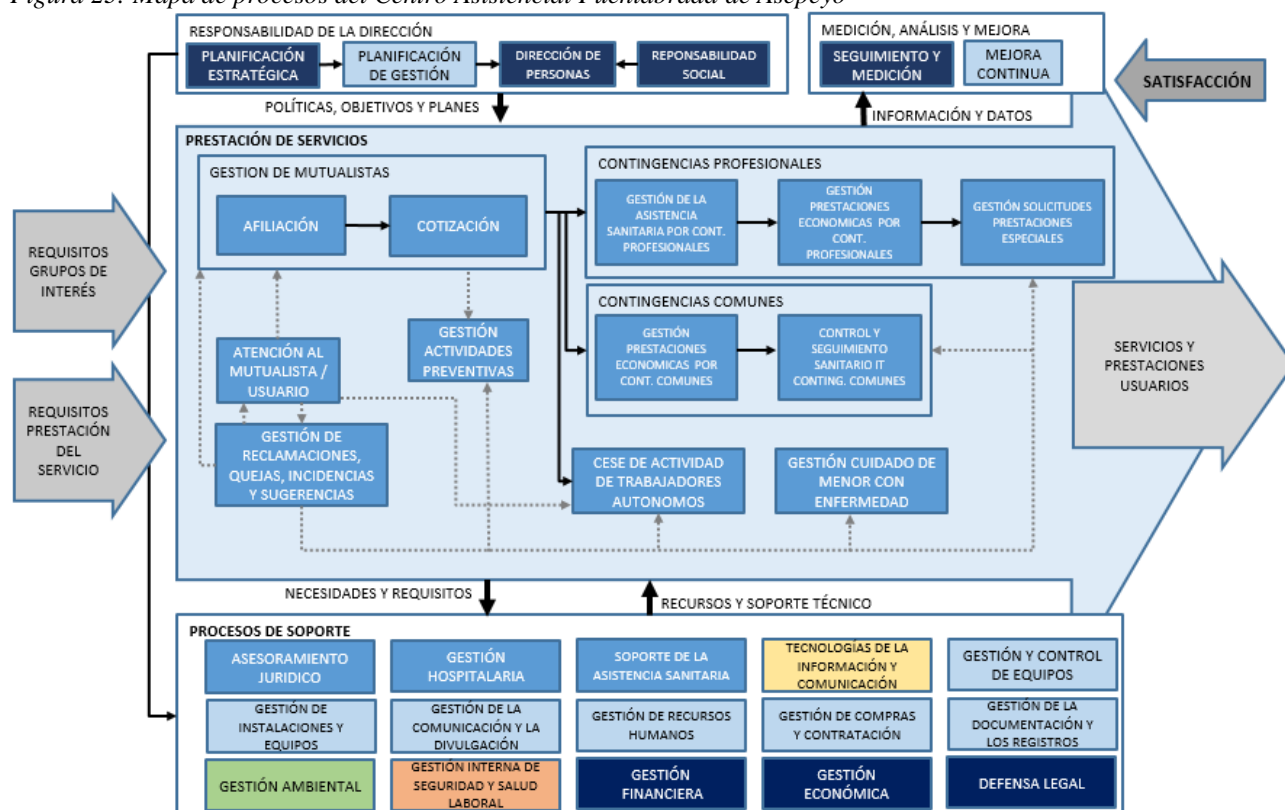
##### **Proyectos Operativos**

- Reforzar nuestro modelo de atención al cliente y usuario poniendo el foco en la atención personalizada.
- Fomentar la elaboración y difusión de los proyectos de I+D+i.
- Trabajar en comunicación de acciones con impacto social: voluntariado, empresa saludable, ética y dirección, flexibilidad rotación, comisión prestaciones especiales.

### 7.3. MAPA DE PROCESOS

El mapa de procesos es la representación gráfica de los procesos que se realizan en la mutua y las principales relaciones entre ellos, de forma que facilite la comprensión de la organización de una manera horizontal y dinámica. El mapa de procesos define además la secuencia e interacciones de actividades que configuran los procesos clave de la organización (aquellos que añaden valor a los productos o servicios), así como la participación y responsabilidades de cada uno de los empleados en los mismos, para que pueda ser conocida por todos.

Figura 23: Mapa de procesos del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo



Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)

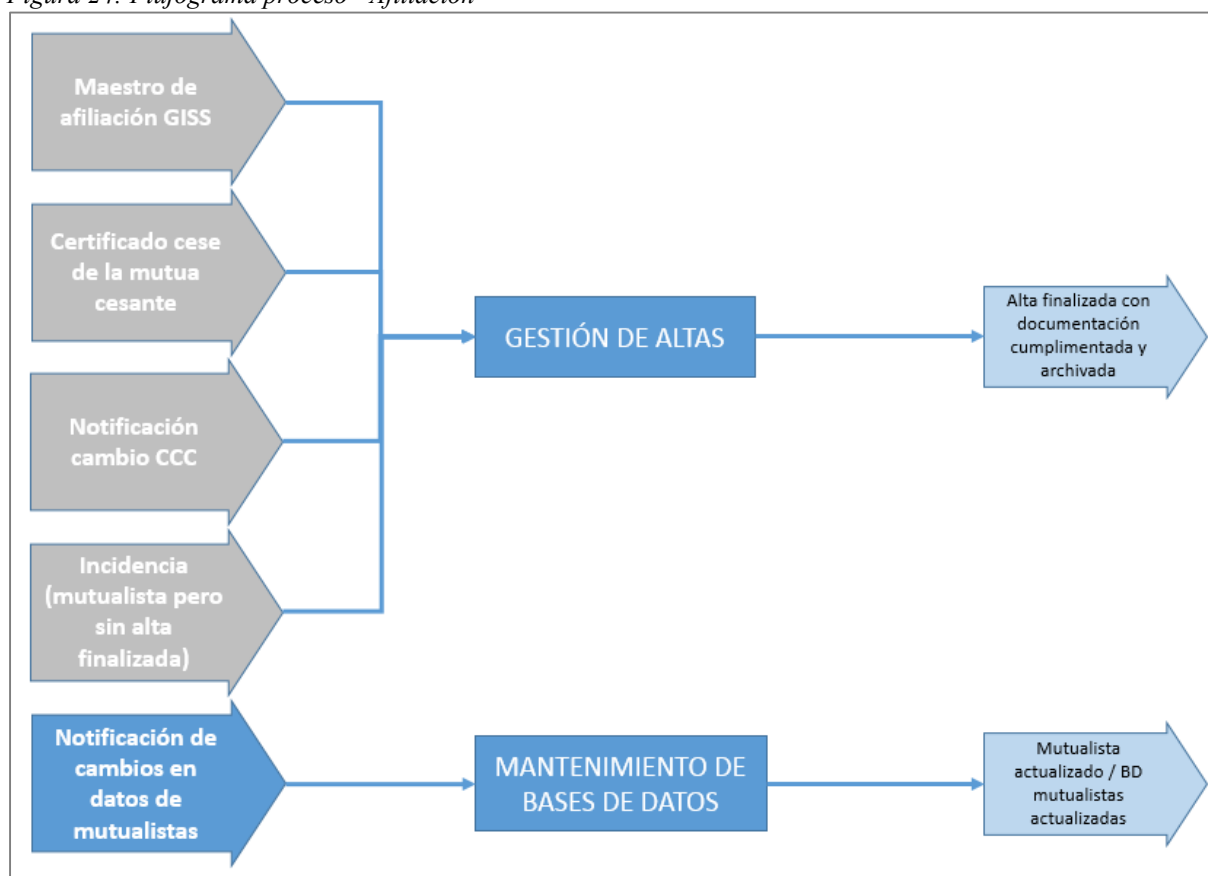
De todos estos procesos, los que tienen cabida en el Centro Asistencial y por tanto sobre los que podemos actuar, plantearnos objetivos y acciones de mejora, y sobre los que realizaremos un cuadro de mando para monitorizar los indicadores, serían:

### 7.3.1. PROCESO “AFILIACIÓN”

Gestión administrativa de las altas y bajas de las empresas y trabajadores adheridos, el mantenimiento actualizado de la información existente en las bases de datos y la confección de documentos o pólizas. Este proceso incluye estos dos subprocesos:

- Gestión de altas, que viene definido como *mecanizar de una forma corporativa, toda la documentación ligada a la filiación de una empresa/autónomo con la Mutua*
- Mantenimiento de bases de datos, definido como *conjunto de operaciones necesarias para que las bases de datos de mutualistas de Asepeyo funcionen adecuadamente y se ajusten a la situación real.*

Figura 24: Flujograma proceso “Afiliación”



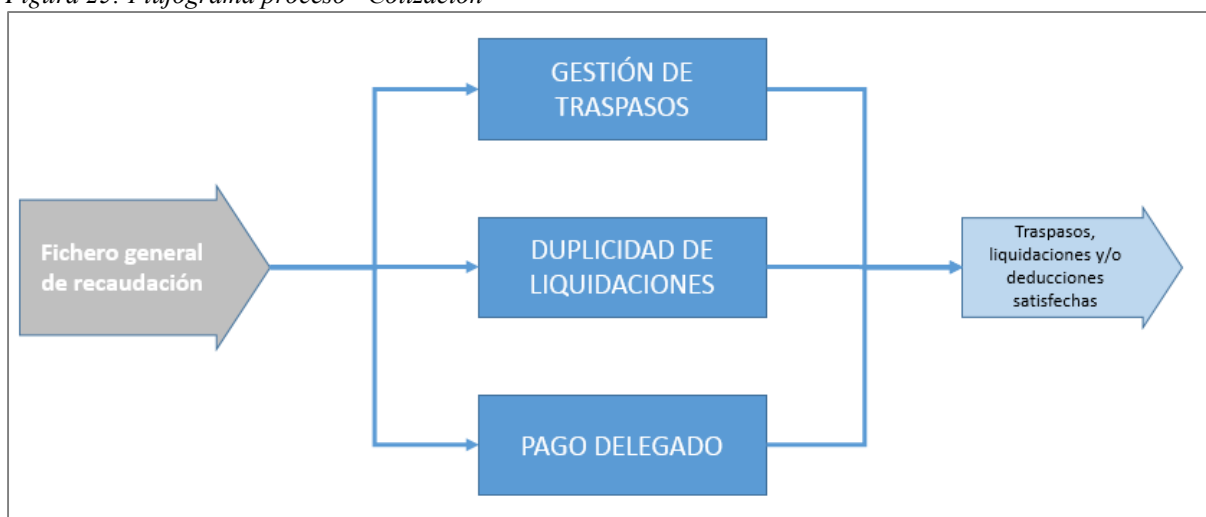
**Nota Fuente:** Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

### 7.3.2. PROCESO “COTIZACIÓN”

Gestión de las reclamaciones de las cantidades abonadas indebidamente a otra Mutua / INNS, así como las abonadas indebidamente a Asepeyo, y la gestión de las reclamaciones de las cantidades deducidas indebidamente por parte de las empresas. Este proceso incluye los siguientes subprocesos:

- Gestión de traspasos, que tiene por objeto el seguimiento y control sobre las operaciones de traspaso de liquidaciones entre Mutuas y el INSS
- Duplicidad de liquidaciones, por el que se reclama al INSS la anulación de la duplicidad de una liquidación.
- Pago delegado, por el que se establece la sistemática para la reclamación de deducciones y prestaciones indebidamente practicadas o compensadas en documentos de cotización.

Figura 25: Flujograma proceso “Cotización”



*Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)*

### 7.3.3. PROCESO “CONTINGENCIAS PROFESIONALES”

Este proceso engloba todas las actuaciones y prestaciones que tienen relación con las contingencias profesionales, e incluye los siguientes procesos:

- Gestión de la asistencia sanitaria por contingencias profesionales
- Gestión de prestaciones económicas por contingencias profesionales
- Gestión de solicitudes de prestaciones especiales por contingencias profesionales

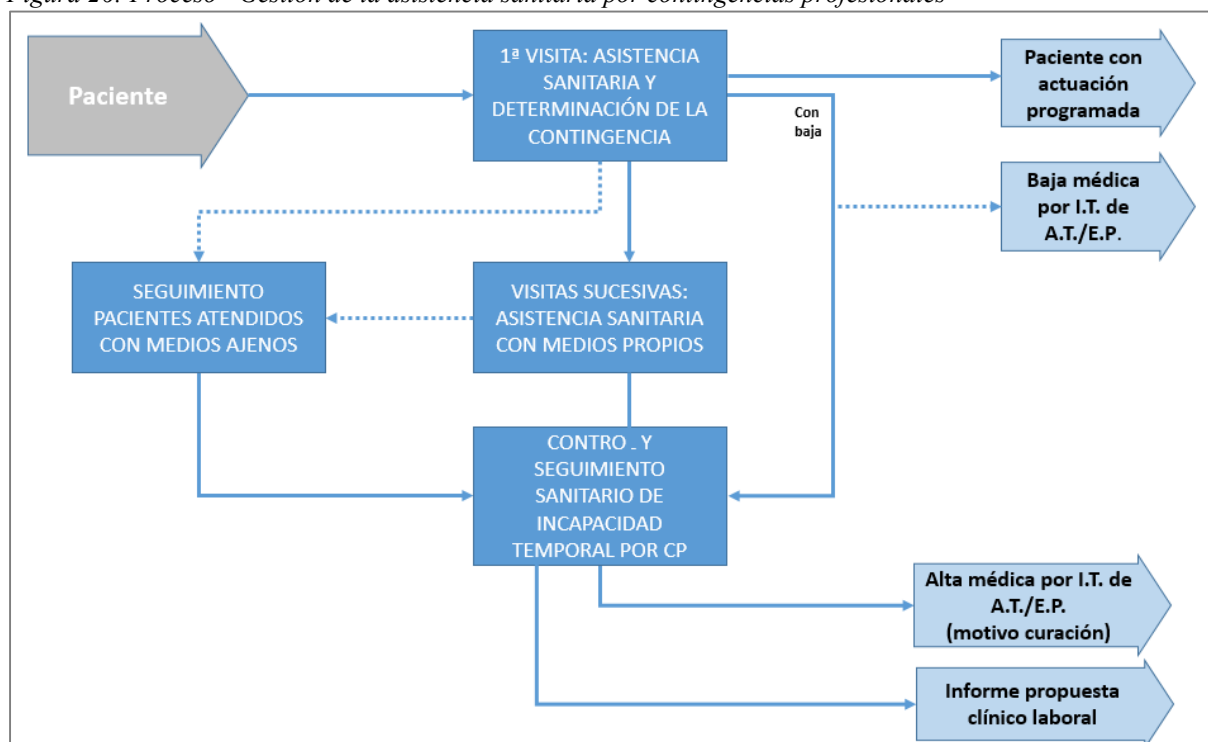
### 7.3.3.1. PROCESO “Gestión de la asistencia sanitaria por contingencias profesionales”

Este procedimiento tiene por objeto el establecimiento de los requisitos y sistemáticas para el reconocimiento de la situación de I.T. por Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Profesional, así como la prestación de la asistencia sanitaria.

Las circunstancias de los pacientes que acuden al centro asistencial requiriendo de asistencia sanitaria pueden ser:

1. Accidentados: directamente desde el lugar del accidente o con posterioridad.
2. Pacientes con sospecha de enfermedad profesional enviados por empresa mutualista, entidades gestoras (INS, ISM), Servicio público de salud o Servicio de prevención, así como por iniciativa del propio trabajador.
3. Pacientes con una urgencia vital.
4. Pacientes no mutualistas.
5. Pacientes de otras mutuas con acuerdo de colaboración

Figura 26: Proceso “Gestión de la asistencia sanitaria por contingencias profesionales”

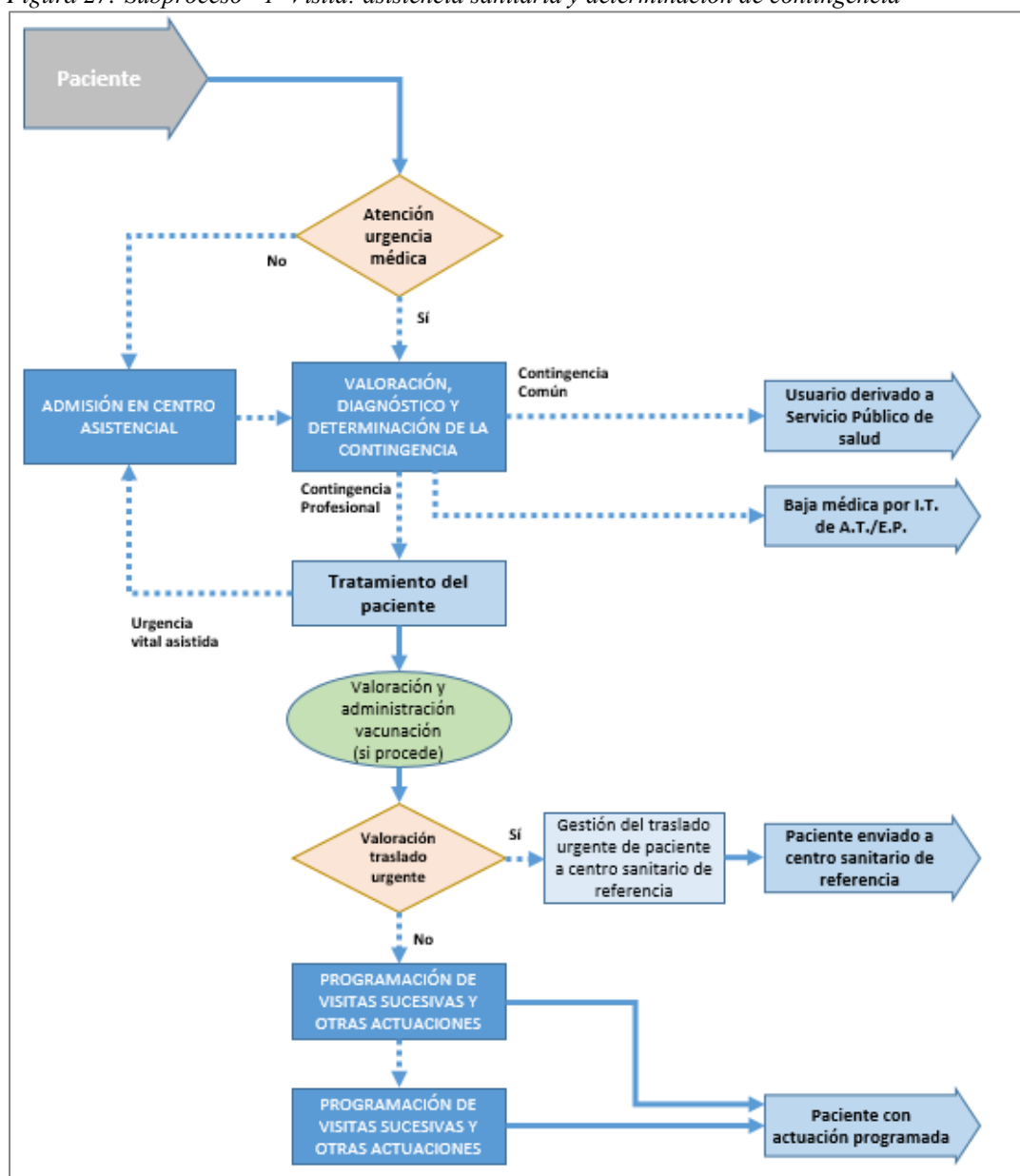


Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

### 7.3.3.1.1. Subproceso “1ª Visita: asistencia sanitaria y determinación de contingencia”

Este procedimiento tiene por objeto la descripción de las actividades desarrolladas durante la primera visita para la asistencia sanitaria de paciente de contingencia profesional. Abarca, tras la llegada del paciente al centro asistencial de manera no programada, la afiliación, la valoración diagnóstico terapéutica, la tramitación médico-administrativa, el tratamiento y vacunación, en su caso, así como la gestión del posible traslado urgente a centro de referencia y, en su caso, la programación de posteriores actuaciones sanitarias o, incluso, un primer tratamiento rehabilitador con medios propios.

Figura 27: Subproceso “1ª Visita: asistencia sanitaria y determinación de contingencia”

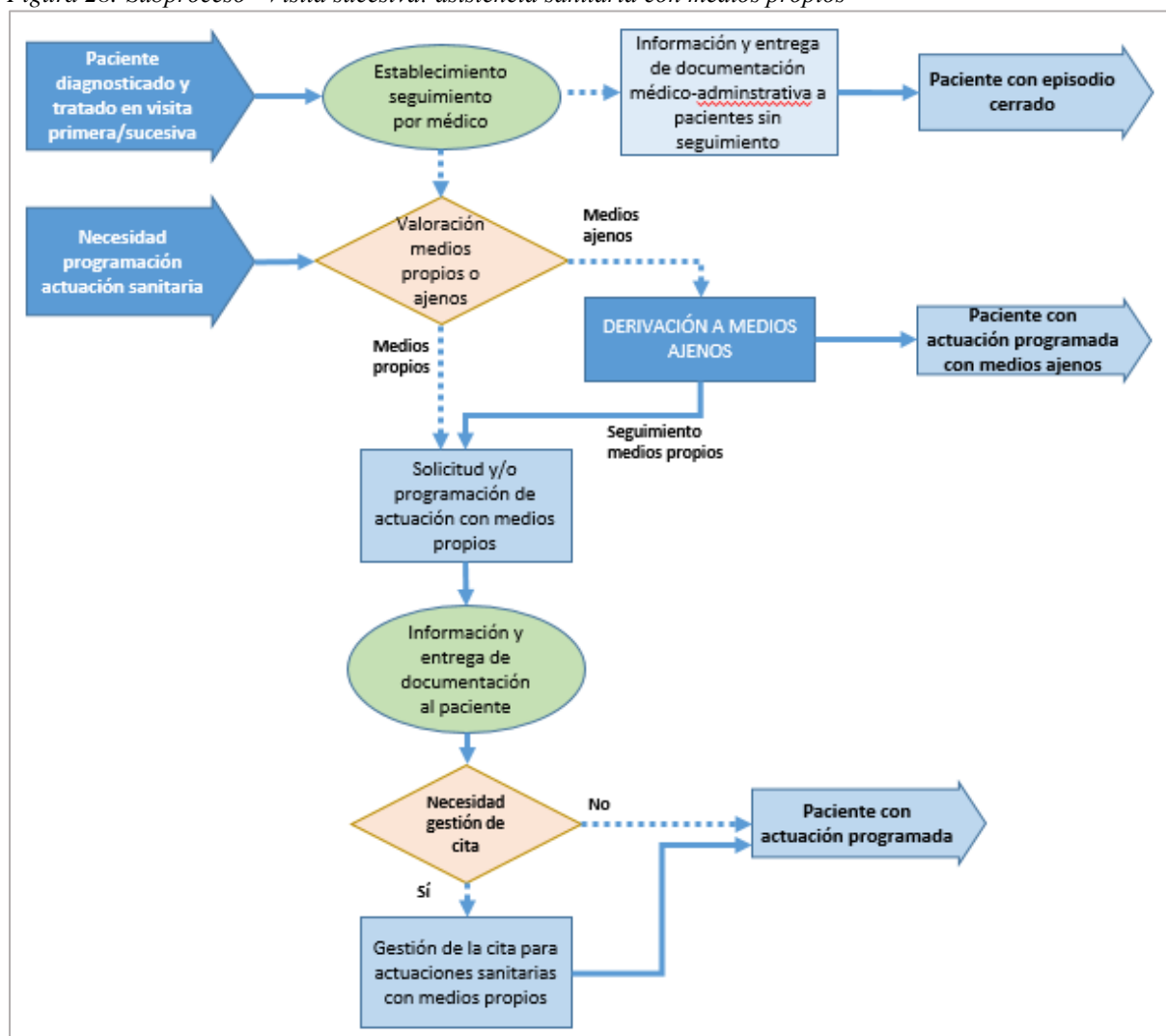


Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

### 7.3.3.1.2. Subproceso “Visita sucesiva: asistencia sanitaria con medios propios”

Sistemática para establecer el tratamiento y/o seguimiento del paciente, en el mismo centro, otro centro propio o de otra mutua con acuerdo de colaboración o por medios ajenos.

Figura 28: Subproceso “Visita sucesiva: asistencia sanitaria con medios propios”



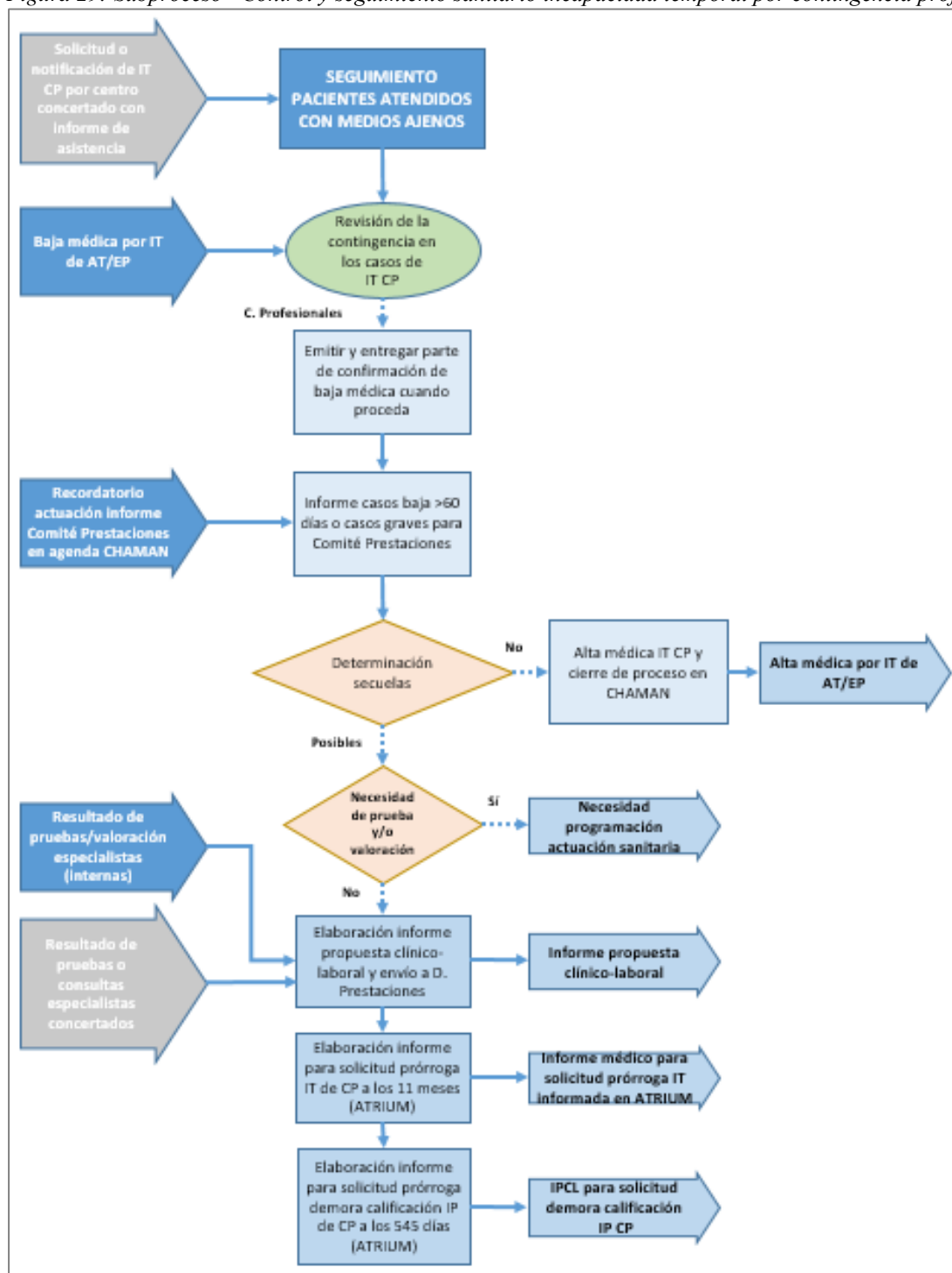
Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

### 7.3.3.1.3. Subproceso “Control y seguimiento sanitario incapacidad temporal por contingencia profesional”

Este procedimiento tiene por objeto la descripción de las actividades de control y seguimiento sanitario de los casos de pacientes en situación de baja por incapacidad temporal de contingencia profesional, con su correspondiente registro en CHAMAN.

Tras el inicio de la I.T., describe la periódica revisión de la contingencia y la baja, hasta la finalización del proceso, en su caso con determinación de secuelas, la elaboración del informe propuesta clínica laboral (cuando proceda) y, en su caso, la elaboración del informe médico para la solicitud de prórroga de la I.T. y el informe de demora de calificación.

Figura 29: Subproceso “Control y seguimiento sanitario incapacidad temporal por contingencia profesional”



Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

#### **7.3.3.1.4. Subproceso “Control y reconocimiento sanitario subsidio riesgo de embarazo y lactancia natural”**

Este procedimiento tiene por objeto el desarrollo de las actividades necesarias para el control y seguimiento sanitario de las solicitudes de subsidio de riesgo para el embarazo y lactancia natural.

El médico del centro (AT o CC) revisa la documentación aportada (cumplimentación correcta en tiempo y forma), visita a la trabajadora y decide si existe criterio para la aceptación o denegación de la prestación. Si la solicitante se encuentra en periodo de gestación menor de 18 semanas será obligatorio solicitar la valoración de riesgo durante el embarazo, con la información suficiente y la documentación aportada por la trabajadora y por la empresa que permite determinar si existe riesgo para la salud de la madre o del feto.

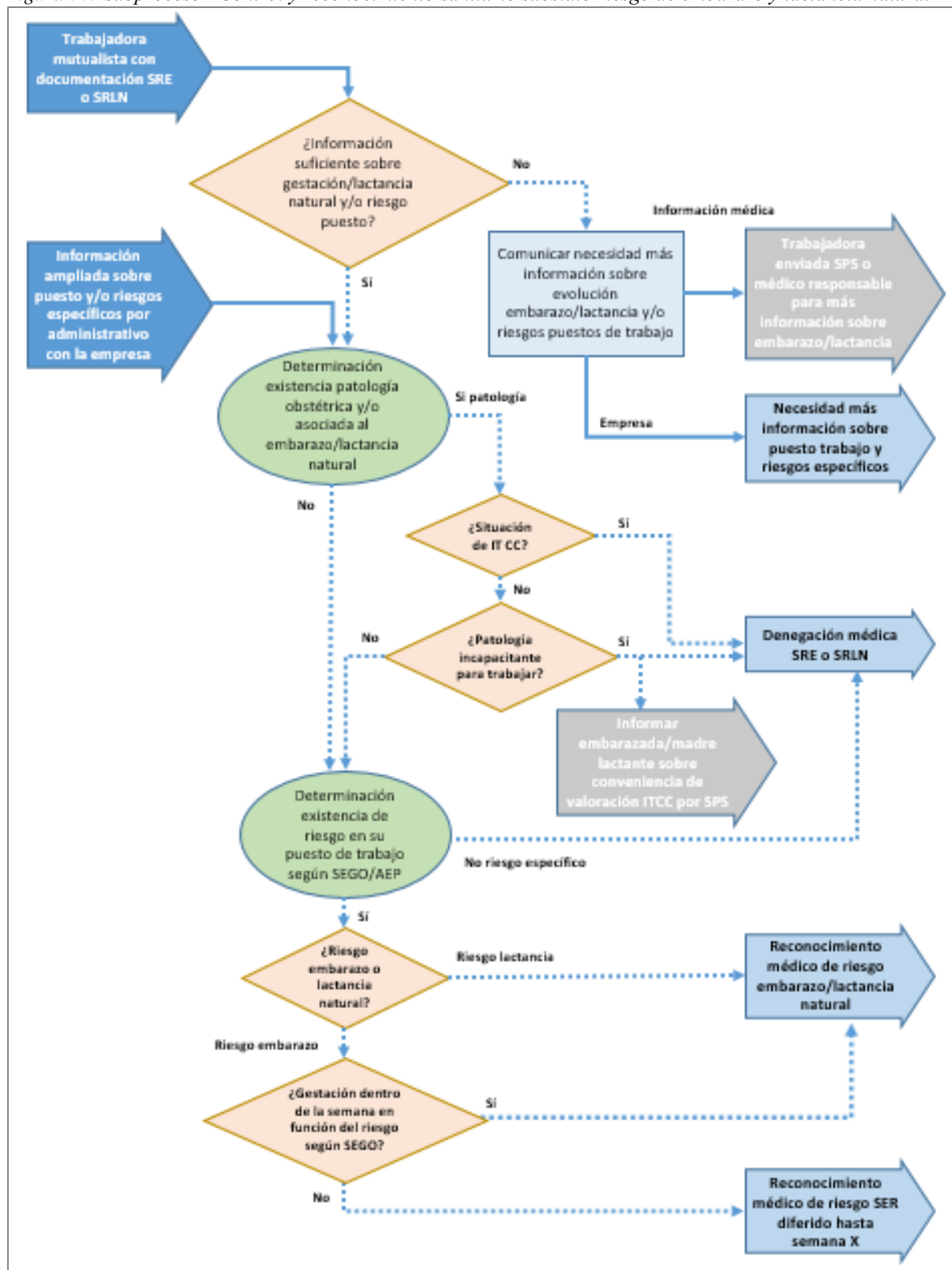
*(Ver Figura 30: Subproceso “Control y reconocimiento sanitario subsidio riesgo de embarazo y lactancia natural”)*

#### **7.3.3.2. PROCESO “Gestión de las prestaciones económicas por contingencias profesionales”**

Este procedimiento determina la sistemática para la reclamación de la declaración de un accidente y la validación de Partes de accidente de trabajo con baja médica y Relaciones de accidentes sin baja médica utilizando las aplicaciones propias de nuestra Intranet.

*(Ver Figura 31: Proceso “Gestión de las prestaciones económicas por contingencias profesionales”)*

Figura 30: Subproceso “Control y reconocimiento sanitario subsidio riesgo de embarazo y lactancia natural”



Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

```

graph TD
    A[Comunicación AT/EP trabajador mutualista] --> B[REGISTRO DE PARTES DE AT/EP Y RATS]
    C[Baja médica por IT de AT/EP] --> B
    D[No causa baja médica por AT/EP] --> B
    B --> E{¿Causa baja?}
    E -- No --> F[RECONOCIMIENTO PRESTACIÓN MUERTE]
    E -- Sí --> G[COMPROBACIÓN REQUISITOS IT]
    G -- Pago directo --> H[PAGOS IT DIRECTA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL]
    G -- Pago delegado --> I[PAGO DELEGADO]
    J[Alta médica por IT de AT/EP] --> H
    J --> I
    H --> K{¿Se prevén secuelas?}
    I --> K
    K -- No --> F
    K -- Sí --> L[GESTIÓN EXPEDIENTES INSS]
    M[Solicitud propuesta (acta de comité)] --> L
    N[Alta médica por IT de AT/EP] --> L
    L --> O(Espera resolución INSS)
    O --> P[Comunicación AT/EP trabajador mutualista]
    P --> Q[PAGO PRESTACION IMS]
    F -- Sí --> Q
    F -- No --> R[RECONOCIMIENTO PRESTACIÓN MUERTE]
    R -- Sí --> Q
    R -- No --> S[TRAMITACIÓN JUDICIAL DE PRESTACIONES]
    Q --> T{¿Vía Judicial?}
    T -- No --> U[Prestación finalizada]
    T -- Sí --> S
    S --> V{¿Sentencia favorable?}
    V -- No --> F
    V -- Sí --> U
  
```

El diagrama de flujo describe el proceso de pago de prestaciones por accidente de trabajo o enfermedad profesional (AT/EP) en Chile. El proceso comienza con la comunicación de un AT/EP por parte de un trabajador mutualista, la presentación de una baja médica por IT de AT/EP, o la confirmación de que no causa baja médica por AT/EP. Estas acciones conducen al registro de partes de AT/EP y RATS. A continuación, se evalúa si la causa de baja es válida. Si no lo es, se procede al reconocimiento de la prestación por muerte. Si sí, se comprueban los requisitos de IT. Dependiendo de si el pago es directo o delegado, se realizan pagos IT directos por contingencia profesional o pagos delegados. En ambos casos, se considera si se prevén secuelas. Si no, se reconoce la prestación por muerte. Si sí, se gestiona el expediente en el INSS, considerando una solicitud propuesta (acta de comité) y una alta médica por IT de AT/EP. Tras esperar la resolución del INSS, se comunica al trabajador mutualista y se realiza el pago de la prestación IMS. Si el pago es a través de la vía judicial, se tramita judicialmente la prestación. Si la sentencia es favorable, se finaliza la prestación. Si no, se reconoce la prestación por muerte. Si el pago no es a través de la vía judicial, se finaliza la prestación.

**María del Mar Ortega Ojeda**

### **7.3.4. PROCESO “CONTINGENCIAS COMUNES”**

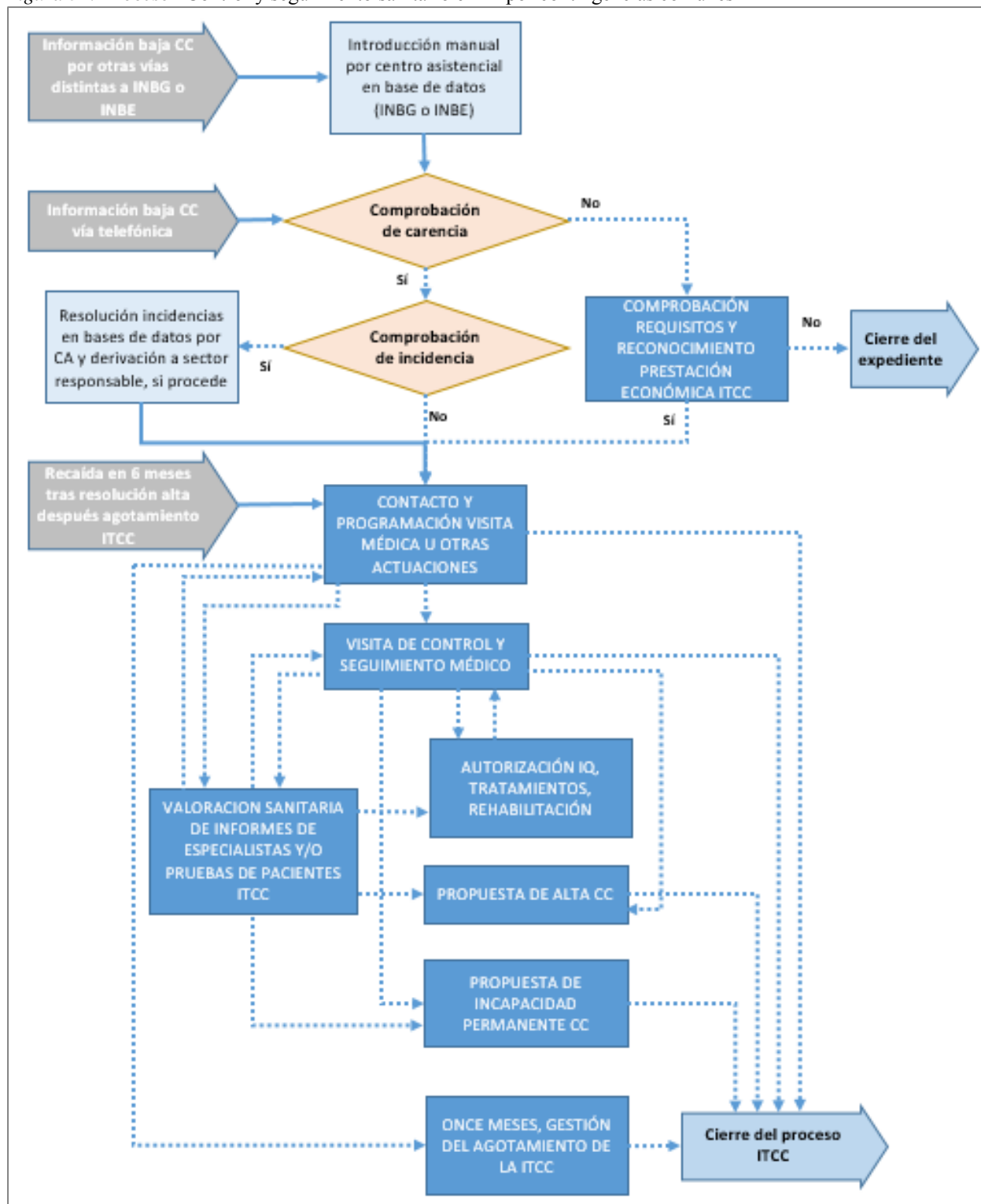
Este proceso engloba todas las actuaciones y prestaciones que tienen relación con la incapacidad temporal por contingencia común, e incluye los siguientes procesos:

- Control y seguimiento sanitario en IT por contingencias comunes
- Gestión de prestaciones económicas por contingencias comunes

#### **7.3.4.1. PROCESO “Control y seguimiento sanitario en IT por contingencias comunes”**

Este procedimiento tiene por objeto el establecimiento de las actividades de control y seguimiento sanitario de los casos de pacientes en situación de baja por incapacidad temporal de contingencia común, con su correspondiente registro en CHAMAN. Tras la comunicación de la baja por I.T. y el reconocimiento del derecho a la prestación, así como la resolución de incidencias en bases de datos (cuando proceda), abarca la valoración de orientación sanitaria mediante un contacto telefónico y, cuando proceda, la citación y realización de una o varias visitas de control y seguimiento médico hasta el cierre del proceso por alta médica o bien la solicitud de autorizaciones para intervención quirúrgica, otros tratamientos o rehabilitación, la propuesta de alta de IT.CC y, en su caso, la propuesta de incapacidad permanente por contingencia común.

Figura 32: Proceso “Control y seguimiento sanitario en IT por contingencias comunes”

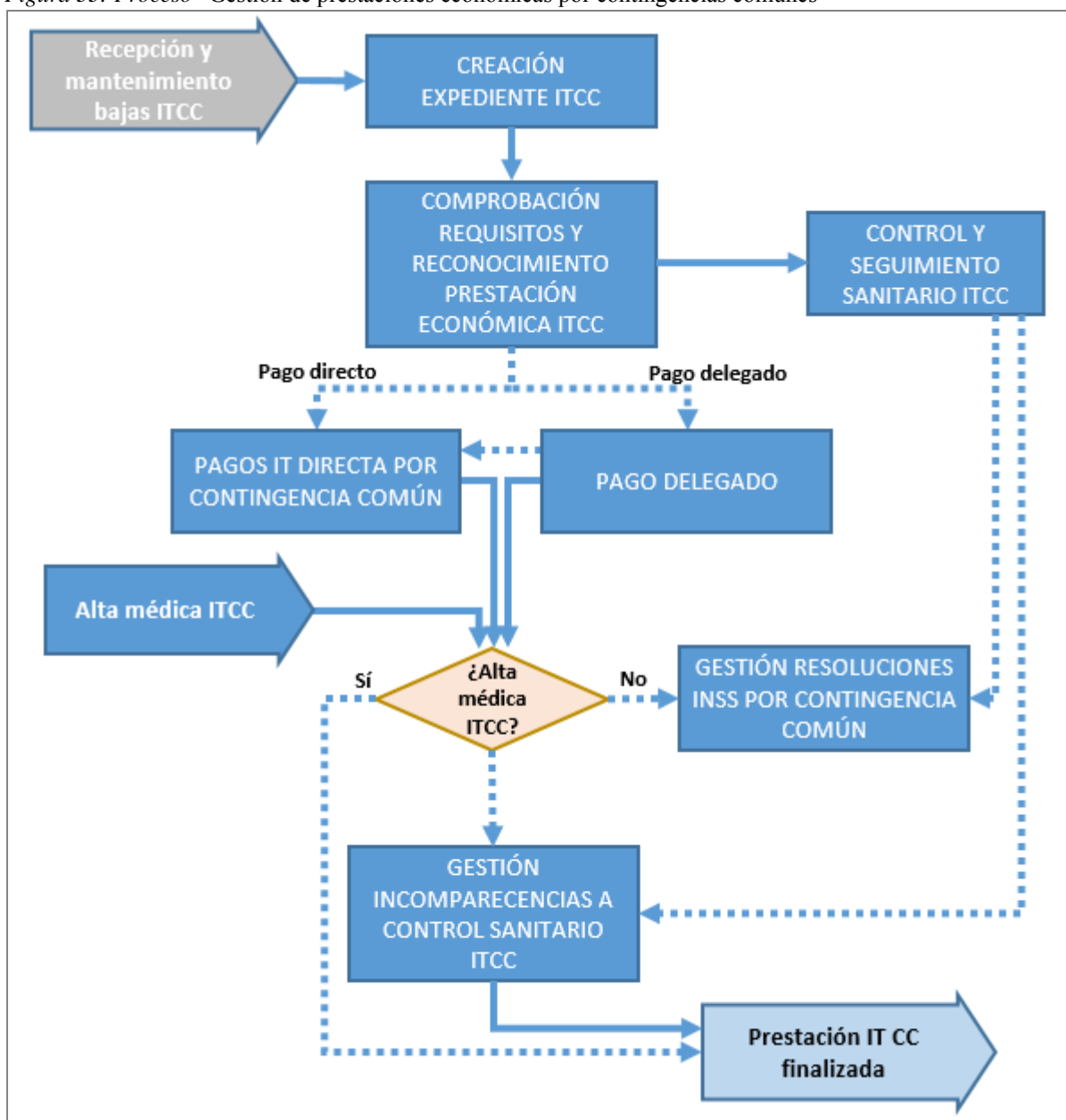


Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

### 7.3.4.2. PROCESO “Gestión de prestaciones económicas por contingencias comunes”

Este proceso contempla desde el reconocimiento del derecho a la prestación una vez que el trabajador ha sido dado de baja por contingencia común hasta la gestión del pago de esa incapacidad temporal, así como los gastos derivados de la asistencia sanitaria, incluyendo la valoración de secuelas, la valoración de provisiones y el control y seguimiento de cada caso.

Figura 33: Proceso “Gestión de prestaciones económicas por contingencias comunes”



**Nota** Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

### 7.3.5. PROCESO “GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS”

Este es un proceso que depende claramente de la Dirección de recursos humanos de Asepeyo, pero en el que el Director del Centro Asistencial de Fuenlabrada mantiene un importante papel, ya que toma las funciones de “Manager” del resto de empleados del centro, siendo el responsable jerárquico directo de todos ellos. Es a través del “Manager” como se gestionan todo tipo de solicitudes ante la Dirección de recursos humanos.

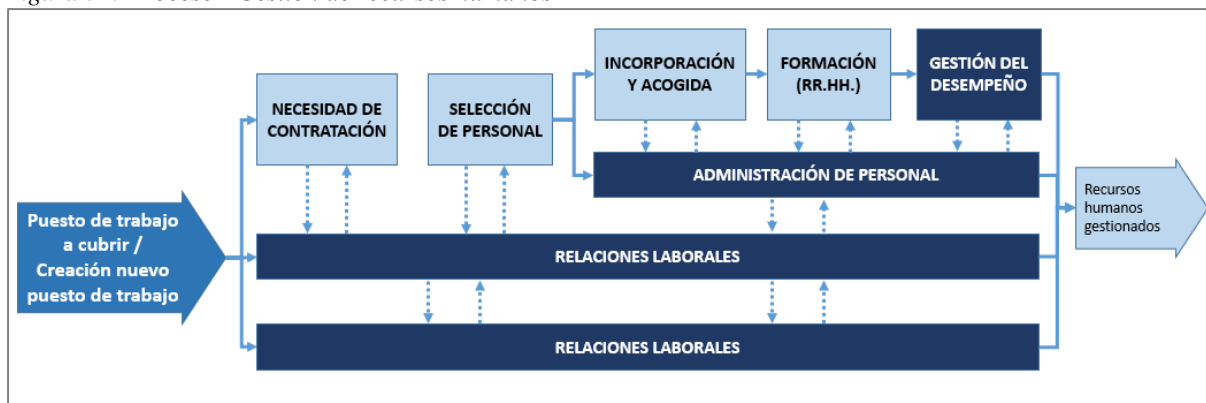
Gestionar desde la selección, contratación y formación del personal hasta el desarrollo administrativo, las relaciones laborales, la creación de políticas de Responsabilidad Social Interna y la evaluación de los trabajadores. Incluye:

Tabla 13: Subprocesos del proceso “Gestión de Recursos humanos”

<b>SUBPROCESO</b>	
<b>INCORPORACIÓN Y ACOGIDA</b>	<i>Dar toda la información necesaria al nuevo trabajador y realizar todas las actividades pertinentes para lograr su rápida incorporación en la Mutua, con el fin de lograr una identificación entre el nuevo empleado y Asepeyo (llevar al individuo al puesto que va a ocupar, presentarlo a su superior y compañeros, realizar el plan de inmersión, etc.).</i>
<b>GESTIÓN DEL DESEMPEÑO</b>	<i>Proceso continuo y sistemático a través del cual se revisa y analiza el rendimiento en el puesto de trabajo, con la finalidad de identificar las áreas de mejora a desarrollar para conseguir los objetivos fijados por la Dirección para cada trabajador.</i>
<b>NECESIDAD DE CONTRATACIÓN</b>	<i>Determina las tareas a realizar cuando alguien de la organización determina que es necesario cubrir un puesto de trabajo o crear uno que hasta ese momento no estaba contemplado en Asepeyo</i>
<b>SELECCIÓN DE PERSONAL</b>	<i>Describe las tareas del proceso que garantiza escoger a los más idóneos para cubrir un puesto de trabajo tomando como parámetro las necesidades de la organización.</i>
<b>ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL</b>	<i>Proceso administrativo de coordinar eficazmente la gestión de: conocimiento, desarrollo, habilidades y destrezas, capacidades, experiencias del grupo de personas que conforman la organización, con la finalidad de lograr la exitosa consecución de objetivos y metas que coadyuven a una óptima productividad</i>
<b>RESPONSABILIDAD SOCIAL INTERNA</b>	<i>Proceso centrado en la adopción de medidas y acciones destinadas a favorecer la identificación de los trabajadores con los objetivos de la Mutua, a través de la aplicación, gestión y difusión de programas que aspiran a que empleados, familiares, agentes sociales y colaboradores sientan a la empresa como algo propio al tiempo que satisfagan plenamente sus expectativas, consiguiendo que su labor alcance la máxima proyección</i>

Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)

Figura 34: Proceso “Gestión de recursos humanos”



Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

### 7.3.6. PROCESO “GESTIÓN DE RECLAMACIONES, QUEJAS, INCIDENCIAS Y SUGERENCIAS”

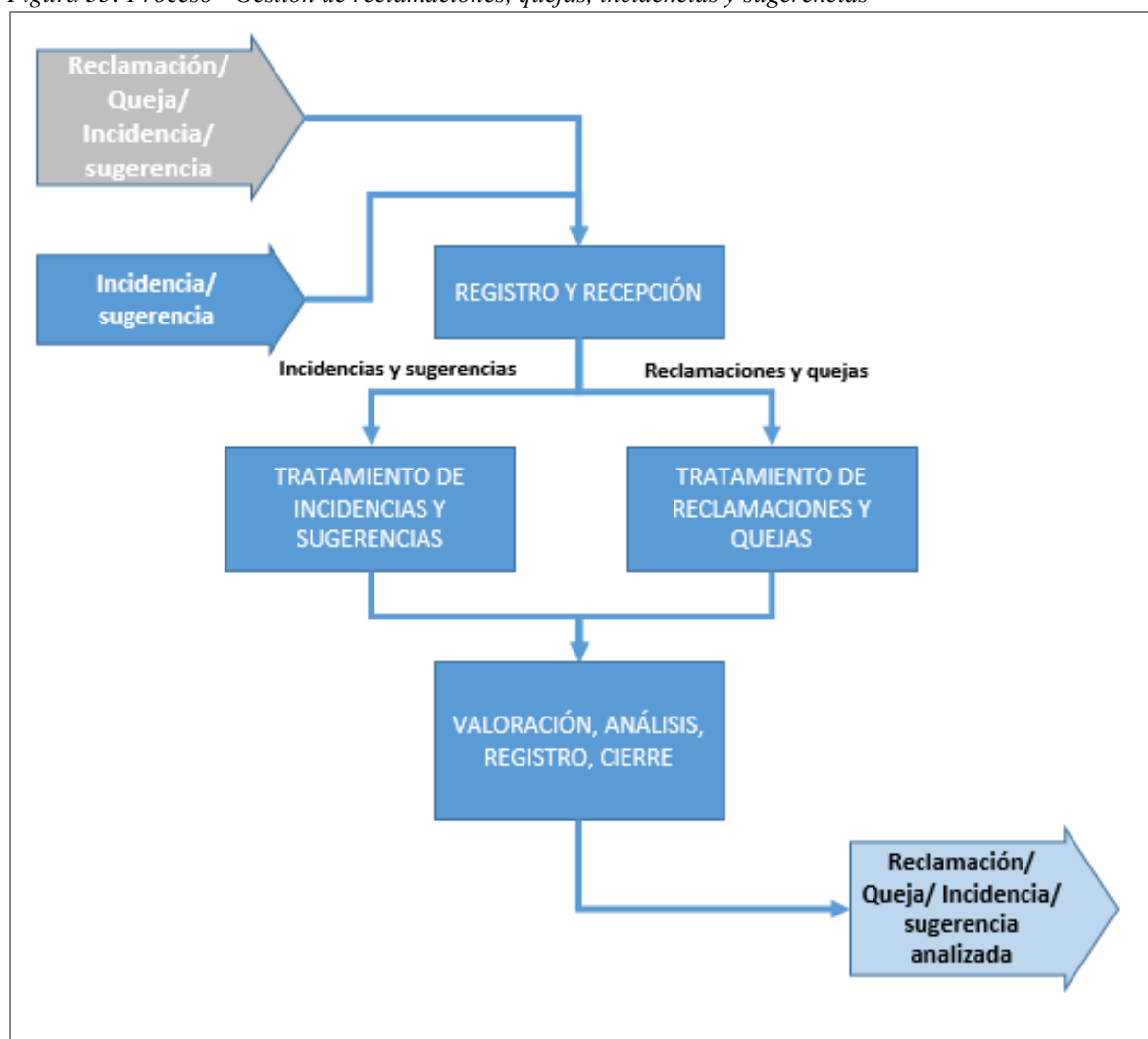
Procedimiento que tiene como objeto gestionar, analizar y dar respuesta a las quejas, reclamaciones e incidencias como manifestación de un servicio no conforme, así como las sugerencias como puntos de partida para la mejora de los procesos de prestación del servicio. Es un proceso transversal a todo Asepeyo, organización a la que pertenece el centro y por tanto es partícipe en él, tanto como puerta de entrada de la reclamación, queja o sugerencia, y/o como parte causal de la misma.

Se distingue en queja, reclamación, incidencia y sugerencias basándonos en el siguiente criterio:

- Reclamaciones que se realicen en cualquier dependencia de Asepeyo y que se hayan cumplimentado por nuestro usuario externo a través de un formulario de Reclamación oficial (bien sean mediante hoja oficial de reclamaciones o por conducto de la Oficina Virtual de Reclamaciones).
- Quejas que recibamos por parte de nuestro usuario externo, pueden ser telefónicas, presenciales o por escrito. En este último concepto se contemplan todos aquellos canales de comunicación escrita (carta, correo electrónico, etc.) que no se hayan emitido a través de las Hojas de Reclamaciones oficiales o la Oficina Virtual de Reclamaciones.
- Incidencia: situaciones puntuales que originan dificultades en la realización de procesos relacionados con actividades de la mutua.
- Sugerencia que recibamos a través del usuario externo (empresa, colaborador o usuario).

Pueden ser realizadas por un usuario, empresa o colaborador.

Figura 35: Proceso “Gestión de reclamaciones, quejas, incidencias y sugerencias”



*Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)*

## 7.4. DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA

Asepeyo, como organización a la que pertenece el Centro Asistencial Fuenlabrada, cuenta con una Universidad Corporativa desde la que se organizan e imparten todas las actividades formativas, utilizando para ello un catálogo de formación general y otro específico por rama profesional, con modalidades presenciales, on-line y semipresenciales (blended). Desde la dirección del centro asistencial se gestionará la difusión y los recursos necesarios para que se lleven a cabo los programas formativos.

Con relación a la formación prestada desde la Universidad Corporativa en 2016 se llevaron a cabo un total de 116.322,38 horas. Del total de horas realizadas un 38,62% fueron virtuales (44.927), frente a un 51,22% (59.588) de formación presencial. El promedio de horas de formación por empleado fue de 36,7 horas.

Tabla 14: Formación prestada desde la Universidad Corporativa de Asepeyo

	2012	2013	2014	2015	2016
Horas de formación	87.679,85	89.609,5	124.967,5	107.173,05	116.322,38
Horas por empleado	26,74	27,74	36,62	32,1	36,7
Nº asistencias	18.725	19.522	21.883	17.201	21.803
Nº personas formadas	3.088	3.537	3.581	3.340	3.084
Personal formado	90%	94%	96%	100%	97%
Nº sesiones formativas	1.052	1.194	1.342	1.524	1.426
Nº sesiones presenciales	559	779	851	970	63%
Nº sesiones on line	482	402	452	500	34%
Nº sesiones blended	11	13	39	54	3%
Presupuesto formación (€)	491.000 €	708.450 €	900.958,04 €	935321,29 €	989.600
Coste por persona (€)	159 €	192 €	264 €	280	312

Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)

## 7.5. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Siguiendo las líneas estratégicas trazadas por el Área de investigación y gestión del conocimiento de la mutua, desde el Centro Asistencial Fuenlabrada se ha diseñado un programa formativo destinado a todos los profesionales sanitarios del centro que han demostrado inquietudes y capacidad para desarrollar tareas de investigación.

Las competencias que se adquieran con este programa formativo para investigadores sanitarios proporcionarán la base metodológica necesaria para desarrollar proyectos de investigación de calidad. Esto a su vez redundará en mejorar la calidad de los procesos asistenciales.

El programa formativo del investigador sanitario se compone de una serie de acciones formativas asociada al rol desempeñado, aunque cada vez que se identifique una necesidad formativa específica, eventual y concreta podrá complementarse incorporándola al programa formativo. Este, de manera inicial se ha formado por las siguientes acciones formativas:

Tabla 15: Programa formativo para investigadores Centro Asistencial Fuenlabrada

<b>Acción formativa</b>	<b>Duración</b>	<b>Metodología</b>
<b>Elaboración de un proyecto de investigación</b>	14	Online
<b>Gestión de bases de datos y análisis estadístico</b>	16	Presencial
<b>Redacción del artículo científico</b>	10	Online
<b>Ética de la investigación</b>	6	Online
<b>Epidemiología</b>	10	Online
<b>Búsqueda bibliográfica</b>	25	Online
<b>Lectura crítica</b>	20	Online

*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

Este programa formativo permitirá mejorar las competencias clave de los investigadores, proporcionándoles la base metodológica necesaria para desarrollar proyectos de investigación de calidad. La experiencia y conocimientos adquiridos a través de este programa contribuirán a consolidar la investigación biomédica en la entidad; esto a su vez redundará en mejorar la calidad de los procesos asistenciales, la salud y el bienestar del accidentado laboral.

## 7.6. PRESUPUESTO ECONÓMICO EJERCICIO 2018 PARA EL CENTRO ASISTENCIAL FUENLABRADA DE ASEPEYO

El presupuesto base cero es una modalidad presupuestaria que apareció por primera vez en el artículo de Peter A. Pyhrr titulado «Zero-base budgeting»<sup>(12)</sup>, donde lo define como «Un proceso presupuestario que requiere que cada directivo justifique todas sus solicitudes de fondos. Cada uno debe demostrar que los gastos que propone son realmente necesarios. Para ello hay que identificar todas las actividades y evaluarlas en un análisis sistemático para ordenarlas de acuerdo con su importancia». En base a esto y para la realización de este TFM, se ha elaborado el siguiente presupuesto para el Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo para el año 2018.

Tabla 16: Presupuesto ejercicio 2018 para el Centro Asistencial Fuenlabrada

<b>PRESUPUESTO AÑO 2018</b>	
<b>PRESTACIONES ECONÓMICAS</b>	
Prestaciones IT	660.400,00 €
Indemnizaciones únicas tanto alzado AT	92.000,00 €
Indemnizaciones únicas tanto alzado Enf. Profesionales	0,00 €
Entregas desplazamientos	8.300,00 €
Ayudas sociales	18.700,00 €
<b>TOTAL PRESTACIONES ECONÓMICAS</b>	<b>779.400,00 €</b>
<b>ASISTENCIA SANITARIA (AS)</b>	
AS Centros Asistenciales propios	391.300,00 €
AS Hospitales propios	2.400,00 €
AS Concierto centros asistenciales	15.000,00 €
AS Concierto Hospitales	37.700,00 €
Farmacia y botiquines	16.800,00 €
Prótesis y vehículos inválidos	1.700,00 €
<b>TOTAL ASISTENCIA SANITARIA</b>	<b>464.900,00 €</b>
<b>GASTOS GENERALES</b>	
Gastos de personal (incluidos seguros sociales)	430.900,00 €
Dietas y locomoción	2.200,00 €
Alquileres (no informáticos)	51.100,00 €
Reparación y conservación (no informáticos)	38.000,00 €
Servicios informáticos (alquiler y reparación)	5.900,00 €
Material Sanitario	25.700,00 €
Material No Sanitario	3.600,00 €
Suministros (agua, luz, electricidad, telefonía)	8.700,00 €
Gastos jurídicos y contenciosos	750,00 €
Limpieza	10.800,00 €
Servicios contratados (reprografía, gestión residuos,...)	77.300,00 €
Primas de seguro y tributos	4.300,00 €
<b>TOTAL GASTOS GENERALES</b>	<b>659.250,00 €</b>
<b>TOTAL PRESUPUESTO 2018</b>	<b>1.903.550,00 €</b>

*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

## 7.7. MONITORIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN: CUADRO DE MANDO

Tabla 17: Cuadro de Mando del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo (1 de 3)

	Criterio	Indicador	Periodicidad	Fuente	Valor objetivo	Valor Alarma
PROCESO "AFILIACIÓN"	AUMENTAR AFILIACIONES A ASEPEYO, FOMENTANDO EL USO DE AOV	% nuevas altas a través de AOV del total de nuevas altas de mutualistas	Trimestral	Instman	10%	7.5%
PROCESO "COTIZACIÓN"	MANTENER LAS RECLAMACIONES DE CUOTAS ENTRE MUTUAS	% de reclamaciones de cuotas a otras mutuas	Mensual	Informe DA	98%	90%
	MANTENER LAS RECLAMACIONES A INSS DE LIQUIDACIONES DUPLICADAS	% de reclamaciones a INSS de liquidaciones duplicadas	Mensual	Informe DA	98%	90%
PROCESO "GESTIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES"	DISMINUCIÓN DE LA VARIABILIDAD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LAS PATOLOGÍAS MAS PREVALENTES EN EL CENTRO ASISTENCIAL	Utilización de guías clínicas y protocolos en las patologías más prevalentes	Trimestral	Auditoria interna de historia clínicas	70%	50%
		% casos con fecha probable de alta caducada en más de 7 días	Trimestral	CHAMAN	< 1%	> 5%
	CUMPLIMENTACIÓN CORRECTA DE LA HISTORIA CLÍNICA	% Historias clínicas correctamente cumplimentadas	Trimestral	Auditoria interna de historia clínicas	85%	60%

*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

Tabla 17: Cuadro de Mando del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo (2 de 3)

	Criterio	Indicador	Periodicidad	Fuente	Valor objetivo	Valor Alarma
PROCESO "GESTIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES"	MANTENER PORCENTANJE MÁXIMO DECLARACIONES DE ENFERMEDAD PROFESIONAL	% Declaración de enfermedades profesionales confirmadas	Trimestral	CHAMAN	85%	70%
	MEJORAR LOS PLAZOS DE TRAMITACIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE SUBSIDIO POR RIESGO DE EMBARAZO Y LACTANCIA	% Expedientes SERL tramitados antes de 72 h	Trimestral	Dirección prestaciones	80%	60%
PROCESO "GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES"	EMISION DE VOLANTES DE ASISTENCIA POR PARTE DE LAS EMPRESAS ASOCIADAS PARA DECLARACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE GASTO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO	% volantes emitidos y entregados antes de 48h	Trimestral	Dirección administrativa	95%	80%
	FOMENTAR LA UTILIZACIÓN DE LA APP ASEPEYO EMPRESAS EN NUESTRO CENTRO ASISTENCIAL PARA LA EMISIÓN DEL VOLANTE DE ASISTENCIA	Tasa volantes de asistencia emitidos a través de APP Asepeyo Empresas	Trimestral	Servicio de Tecnología y comunicación	0.4	0.2

*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

Tabla 17: Cuadro de Mando del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo (3 de 3)

	Criterio	Indicador	Periodicidad	Fuente	Valor objetivo	Valor Alarma
PROCESO "CONTROL Y SEGUIMIENTO SANITARIO EN IT POR CONTINGENCIAS COMUNES"	CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES EN IT POR CONTINGENCIAS COMUNES	% Actuaciones de control y seguimiento en pacientes en IT por contingencias comunes	Trimestral	Dirección Prestaciones	85%	75%
		Días desde la baja a la primera visita médica o valoración enfermera	Trimestral	Dirección Prestaciones	< 15 días	> 30 días
		% Propuestas de Alta al año al INSS de bajas de duración superior a 15 días	Anual	Dirección Administrativa	> 25%	< 20%
PROCESO "GESTIÓN DE RR.HH."	FORMACIÓN CONTINUADA	Horas de formación continuada proporcionada por Universidad Corporativa Asepeyo por trabajador	Anual	UCA	30 h	10 h
	APLICACIÓN PLAN DE ACOGIDA A NUEVOS TRABAJADORES A TRAVÉS DE PLANES DE INMERSIÓN	% Nuevos trabajadores que han participado en un plan de inmersión	Anual	RRHH	98%	80%

*Nota Fuente: Elaboración propia, (2017)*

## **8. RESULTADOS**

Como resultado de esta memoria de gestión para la dirección Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo, que ha servido como desarrollo del TFM del Máster Universitario “Dirección y Gestión Sanitaria” de la UNIR, se obtiene la unificación de los dos grandes pilares de atención en los centros asistenciales (Económico-administrativo y Sanitario) en una única gestión integral, comprometiendo y haciendo partícipe de ella a todo el personal del centro: médicos, enfermeros, administrativos, PROAS,... obteniendo una gestión de calidad, cuyo centro de atención sea el cliente, tanto externo como interno, convirtiendo este centro asistencial en un referente dentro de la organización.

La actuación en el centro asistencial no se limita, por tanto, a gestionar eficientemente las prestaciones que tiene encomendadas y dispensar una asistencia sanitaria de calidad a los trabajadores protegidos, sino que también procura tener un retorno social positivo dentro del ámbito de su actuación, fomentando la prevención de riesgos laborales en las empresas asociadas y la atención de los trabajadores accidentados en situación de dependencia funcional.

## 9. CONCLUSIONES

En este momento de cambio de la sociedad, uno de los aspectos fundamentales de la estrategia de Asepeyo es el futuro de los centros asistenciales. La definición del nuevo modelo y cómo se va a avanzar para conseguirlo es el reto que se plantea la organización. La red asistencial es la carta de presentación de Asepeyo, la cara visible en la atención a usuarios y pacientes, y por tanto se está trabajando en proyectos orientados a buscar la excelencia en la calidad asistencial. Básicamente, pretende agilizar y simplificar los procesos, generar más valor directo a clientes (empresas, autónomos o asesores laborales) y convertir a sus trabajadores en profesionales cercanos que potencien la humanización, sin descuidar la profesionalidad.

Es por ello que es muy importante la profesionalización de la gestión de estos centros asistenciales, con gestores debidamente formados y capacitados. Es en este punto donde se establece el nexo de unión entre la gestión y la asistencia sanitaria, estableciendo como el más idóneo para el puesto de Director de Centro Asistencial al profesional sanitario ampliamente formado tanto en gestión como en asistencia sanitaria en el ámbito de las mutuas de accidente laboral.

## 10. CURRÍCULUM

### 10.1. Perfil profesional

#### INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: **Ortega Ojeda, María del Mar**  
 Dirección: **Getafe - Madrid**  
 Teléfono contacto: **(0034) 615577709**  
 Correo electrónico: **[mortegaojeda@hotmail.com](mailto:mortegaojeda@hotmail.com)**  
 RRSS: **[www.linkedin.com/in/mortegaojeda](http://www.linkedin.com/in/mortegaojeda)**  
 Nacionalidad: **Española**  
 Sexo: **Mujer**  
 Fecha de Nacimiento: **21-Enero-1975**

#### SITUACIÓN PROFESIONAL ACTUAL

ENTIDAD EMPLEADORA: **ASEPEYO Mutua Colaboradora con la Seguridad Social  
nº 151**  
**CENTRO ASISTENCIAL DE FUENLABRADA**  
**Instituciones sanitarias**  
 TIPO DE ENTIDAD: **ENFERMERA**  
 Categoría profesional: **01/03/2003**  
 Fecha de Inicio: **SÍ**  
 Gestión docente: **Contrato laboral indefinido**  
 Modalidad de contrato: **Tiempo completo**  
 Régimen de dedicación: **320402 - Enfermedades profesionales**  
 Primaria (Cód. Unesco): **• ENFERMERA ASISTENCIAL CENTRO ASEPEYO  
FUENLABRADA**  
 Funciones desempeñadas: **• REFERENTE DE ENFERMERÍA ZONA SUR DE  
MADRID DE ASEPEYO**  
 Identificar palabras clave: **Medicina clínica**

#### CARGOS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS CON ANTERIORIDAD

ENTIDAD EMPLEADORA: **HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA**  
 TIPO DE ENTIDAD: **Instituciones sanitarias**  
 Categoría profesional: **ENFERMERA**  
 Fecha de inicio-fin: **01/07/1998 - 15/03/2007**  
 Duración: **8 años - 8 meses – 15 días**  
 Gestión docente: **SÍ**  
 Modalidad de contrato: **Interino**  
 Régimen de dedicación: **Tiempo completo**  
 Ámbito actividad gestión: **Administración General del Estado**  
 Identificar palabras clave: **Medicina clínica**

## FORMACIÓN ACADÉMICA RECIBIDA

Titulación universitaria: Titulado Medio  
Nombre del título: **Graduado o Graduada en ENFERMERÍA**  
Entidad de titulación: Universidad Autónoma de Madrid  
*Escuela Universitaria Enfermería "Comunidad de Madrid"*  
Tipo de entidad: Universidad  
Fecha de titulación: 28/06/1998

## OTRA FORMACIÓN ACADÉMICA RELEVANTE

Titulación 1: Técnico Superior  
Nombre del título: **Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales: Especialidades en seguridad en el trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y psicología aplicada**  
Entidad de titulación: IFI Formación, Consultoría y Proyectos  
*Madrid*  
Tipo de entidad: Otros  
Fecha de titulación: 02/11/2007

## ACTIVIDAD SANITARIA: Cursos y seminarios orientados a atención de la salud

Docente curso: **"Programa de adherencia al tratamiento y App AsepeyoMed"**  
*Ediciones del curso en Barcelona, Sevilla y Madrid (2017)*  
Entidad organizadora: *Asepeyo Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº151*

## ACTIVIDAD CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA: Producción científica

### Publicaciones, documentos científicos y técnicos

Autor capítulo: **"Diluciones de fármacos más habituales en urgencias"**  
*Libro: "Compartiendo el crecimiento profesional. Compartiendo nuestro conocimiento. Conocer compartiendo"*  
*ISBN 978-84-692-2573-8*  
*Publicado por: Hospital Universitario de Fuenlabrada (2009)*  
Autor capítulo: **"Diluciones de fármacos más habituales en box vital"**  
*Libro: "Compartiendo el crecimiento profesional. Compartiendo nuestro conocimiento. Conocer compartiendo"*  
*ISBN 978-84-692-2573-8*  
*Publicado por: Hospital Universitario de Fuenlabrada (2009)*  
Autor capítulo: **"Diluciones de fármacos más habituales en box vital"**  
*Libro: "Compartiendo el crecimiento profesional. Compartiendo nuestro conocimiento. Conocer compartiendo"*  
*ISBN 978-84-692-2573-8*  
*Publicado por: Hospital Universitario de Fuenlabrada (2009)*

### Trabajos presentados en congresos nacionales e internacionales

Ponencia/Com. oral: **"Cura en ambiente húmedo en heridas de origen traumático. Evidencia científica"**  
*Jornadas Enfermeras Asepeyo "Centrados en el paciente" 2009*  
*Ministerio de Sanidad y Consumo.*  
Ponencia/Com. oral: **"Adhesión al tratamiento: APP AsepeyoMed"**  
*Congreso SETLA 2016*  
*San Sebastián (Guipúzcoa)*

## **10.2. Funciones del Director del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo**

El Director del Centro Asistencial gestiona y es responsable de todo el centro. Dirige, controla y gestiona la ejecución de la actividad, tanto sanitaria como administrativa, organizando desde los recursos humanos, materiales y tecnológicos hasta los recursos financieros del centro (presupuestos, planes de inversión, captación de nuevas fuentes de financiación y afiliaciones a la mutua...).

Es por ello que debe contar con una serie de habilidades y competencias:

**Orientación al logro:** Esfuerzo e inquietud por la consecución y superación de las metas bajo criterios de calidad, eficiencia y rentabilidad. Implica:

- Asumir responsabilidades y tareas y afrontar los retos con optimismo y seguridad.
- Centrar los esfuerzos en el trabajo y lograr objetivos, incluso en situaciones ambiguas o inciertas.
- Introducir o recomendar mejoras allí donde se precisan y más rentable resulte.
- Asegurar la calidad del trabajo.

**Flexibilidad y adaptación:** Capacidad para aceptar, asimilar y ajustarse a los cambios y a las nuevas situaciones para conseguir los objetivos. Implica:

- Reconocer los méritos de posiciones distintas o puntos de vista opuestos.
- Adaptarse fácilmente a cambios en el trabajo.
- Comodidad en la resolución de situaciones diferentes a las habituales del trabajo cotidiano.
- Adaptación rápida con otros profesionales o grupos de trabajo diverso.

**Orientación al usuario:** Preocupación constante por satisfacer las necesidades del usuario, demostrando un compromiso total en la identificación de las mismas y proporcionando las soluciones más idóneas para subsanarlas. Implica:

- Asegurarse de comprender las necesidades del usuario, antes de ofrecer soluciones o hacer una sugerencia.

- Trasladar a las áreas correspondientes las expectativas y comentarios de los usuarios realizando un seguimiento.
- Anticiparse a las necesidades del usuario, ofreciéndole un buen servicio.
- Actuar más allá de las expectativas que tiene el usuario.

**Dirección de equipos:** Capacidad para gestionar el rendimiento del equipo hacia la consecución de los objetivos, aunando voluntades y esfuerzos. Implica:

- Distribuir y organizar el trabajo dentro del equipo, asignando responsabilidades y recursos.
- Fijar y asignar objetivos determinando indicadores de valoración y llevando a cabo un adecuado seguimiento.
- Hacer a las personas responsables de su rendimiento para dedicarle tiempo a asuntos de más largo alcance.
- Compartir los éxitos con el equipo y asumir responsabilidad cuando las cosas van mal.

**Desarrollo de personas:** Capacidad para crear oportunidades de mejora para cada persona del equipo, según su potencial de desarrollo y las necesidades de la Mutua. Implica:

- Asignar tareas que suponen un reto para sus colaboradores y facilitar formación para desarrollar sus habilidades.
- Realizar un seguimiento del desempeño de sus colaboradores y proporcionarles un *feedback* (“retroalimentación”) detallado sobre sus puntos fuertes y áreas de mejora.
- Evaluar las capacidades de sus empleados y delegar ciertas responsabilidades para conseguir un crecimiento.
- Favorecer la creación de una cartera de empleados con potencial para la organización, impulsado por un genuino propósito de potenciar el aprendizaje a largo plazo o el desarrollo de los demás.

**Visión global:** Capacidad para abordar con una perspectiva global el análisis de problemas y la toma de decisiones, valorando el conjunto de variables que pueden

verse implicadas a corto, medio y largo plazo y las implicaciones de dichas actuaciones (en otros departamentos, áreas, o directamente en el negocio). Implica:

- Poseer un buen conocimiento de la organización, sector, mercado, etc.
- Comprender la importancia de establecer sinergias con otras áreas de negocio, departamentos y empleados de la organización, así como instituciones o agentes externos, teniendo en cuenta el beneficio global de la mutua.
- Aportar una visión táctica del negocio tanto a corto como a medio y largo plazo.
- Valorar y anticiparse a tendencias, oportunidades y amenazas de nuestro sector, así como los puntos fuertes y débiles de nuestra organización.

**Enfoque en las necesidades del cliente:** Preocupación constante por dar respuesta a las necesidades de los asesores, mutualistas y empleados, demostrando un compromiso total en la identificación de las mismas y proporcionando las soluciones más idóneas para subsanarlas. Implica:

- Posicionarse como figura de referencia y confianza para el usuario
- Mantener una comunicación efectiva con el usuario que permita detectar oportunidades
- Superar las expectativas del usuario en situaciones difíciles o conflictivas
- Implicar a todos los miembros del equipo en el servicio que se ofrece al usuario

**Networking:** Es la habilidad para establecer contactos con un amplio abanico de personas, que permite ayudarse mutuamente en situaciones personales y profesionales. Se trata de un proceso bidireccional, dado que al dar ayuda y atención a nuestra red de contactos facilitamos que otros hagan lo mismo por nosotros. Para ello se utilizan medios relacionales y tecnológicos (redes sociales, foros de internet, webinars, etc.) que contribuyen en última instancia a la mejora de resultados en el negocio. Implica:

- Tener un perfil visible en redes sociales relacionadas con la actividad empresarial.

- Participar activamente en actividades que implican la interacción con otras personas relacionadas con el negocio (foros, congresos, asociaciones, etc.)
- Cuidar y potenciar los contactos susceptibles de proporcionar algún beneficio.

**Comunicación:** Consiste en tener la habilidad de transmitir y de explicar algo a alguien de forma clara y comprensible. Implica:

- Saber escuchar, hacer preguntas, y expresar conceptos e ideas en forma efectiva.
- Saber cuándo y a quién preguntar para llevar adelante un propósito.
- La capacidad de escuchar al otro y entenderlo.
- Esforzarse en conocer bien a su interlocutor.
- Compartir la información relevante con quien corresponda.
- Comunicar en público de manera efectiva.

**Empowerment:** Consiste en la habilidad de capacitar y/o delegar en los individuos o grupos, para la consecución de objetivos, dándoles responsabilidad para que tengan un profundo sentido del compromiso y de la autoría personal, participen, hagan contribuciones importantes y sean creativos e innovadores. Implica:

- Establecer claros objetivos de desempeño y las correspondientes responsabilidades personales.
- Proporcionar dirección y fomentar autoconfianza y autonomía.
- Delegar y hacer partícipe al equipo.
- Combinar adecuadamente responsabilidades con personas y tiempos.
- Compartir las consecuencias de los resultados con todos los involucrados.
- Empezar acciones eficaces para mejorar el talento y las capacidades de los demás.

**Liderazgo:** Es la habilidad para orientar la acción de los grupos humanos en una dirección determinada, inspirando valores de acción, motivando y generando confianza. Implica crear un clima de energía y compromiso, y comunicar la visión de la organización. Implica:

- Tener energía y transmitirla a otros, motivar e inspirar confianza.

- Crear un clima de energía y compromiso y comunicar la visión de la organización.
- Ofrecer la orientación y el apoyo necesarios para que los miembros del equipo alcancen los objetivos propuestos.
- Dar y solicitar *feedback*.

**Comprensión de la organización:** Capacidad para comprender e interpretar las relaciones de poder en la propia organización o en otras empresas (clientes, proveedores, etc.). Asimismo, significa ser capaz de prever cómo los nuevos acontecimientos o situaciones afectarán a las personas y grupos dentro de la organización. Implica:

- Identificar tanto a aquellas personas que toman las decisiones como a aquellas otras que pueden influir sobre las anteriores.
- Comprender e interpretar adecuadamente las relaciones de poder.
- Poseer un amplio conocimiento de la cultura de su organización y preocuparse por transmitirla a las personas de su entorno.

**Negociación:** Es la habilidad para fomentar el consenso. Es el intento para hacer coincidir criterios diferentes, en una situación determinada, con el objetivo de llegar a un pacto y buscar el beneficio para todas las partes implicadas. Implica:

- La habilidad para crear un ambiente propicio para la colaboración y el logro de compromisos.
- Capacidad para dirigir o controlar una discusión utilizando técnicas ganar-ganar.
- Planificar alternativas para llegar a los mejores acuerdos.
- Centrarse en el problema y no en la persona.

**Gestión del cambio:** Impulsar los cambios y mejoras que puedan plantearse en su área de responsabilidad o en la organización, para mejorar los objetivos organizativos, generar ilusión y compromiso en su implantación. Implica:

- Modificar la propia conducta para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades.

- Motivar y generar implicación en los demás para asumir y participar en los cambios.
- Hacer seguimiento de la implementación de novedades y corregir desviaciones a tiempo.
- Percibir el cambio como algo positivo y que amplía las posibilidades para la mejora.

**Iniciativa:** Capacidad para actuar de forma proactiva, detectando oportunidades, anticipándose a los problemas y factores de cambio, y planteando acciones de mejora.

Implica:

- Anticiparse a hacer las cosas antes de que se las soliciten o de ser forzado por los acontecimientos, sin necesidad de recibir instrucciones precisas.
- Impulsar o colaborar en acciones que van más allá de lo esperado del puesto.
- Saber aprovechar las oportunidades que se le presentan.
- Tomar decisiones asumiendo riesgos calculados para mejorar sus resultados/forma de hacer las cosas.

**Pensamiento analítico:** Es la capacidad para entender una situación, asunto o problema, identificando todas las variables y sus implicaciones paso a paso. Implica:

- Organizar las partes de un problema, situación, etc. de forma sistemática.
- Identificar relaciones entre las diferentes variables que intervienen en una situación, asunto, problema...
- Establecer prioridades de una forma lógica y entender las secuencias temporales y las relaciones causa – efecto de los hechos.

**Compromiso con la organización:** Voluntad de orientar los propios intereses y motivaciones con los valores corporativos de la empresa. Implica:

- Actuar teniendo presente el impacto de sus acciones en los resultados de la compañía.
- Promocionar los valores de la empresa en su entorno y mostrar compromiso con los mismos.
- Trabajar para lograr compromisos que beneficien a la organización.
- Generar en los demás ilusión y compromiso con el proyecto de la empresa.

**Comprensión interpersonal:** Voluntad por entender a las personas, favorecer la escucha activa y utilizar los canales adecuados que permitan fomentar una adecuada interrelación. Implica

- Entender las emociones a través de la escucha activa.
- Reconocer los intereses o motivaciones del interlocutor (explícitos o implícitos).
- Mostrar sensibilidad interpersonal, adaptando el mensaje al estado emocional del interlocutor.

**Autocontrol:** Capacidad de superar situaciones adversas buscando alternativas mediante una correcta gestión de las propias emociones. Implica:

- Trabajar de forma eficiente en situaciones estresantes.
- Mantener la calma ante situaciones de rechazo u hostilidad.
- No abandonar ante los obstáculos (tolerancia a la frustración).

**Gestión de conflictos:** Capacidad para consensuar o acercar posiciones distantes de varios interlocutores, haciendo que el objetivo de la Mutua prevalezca y se superen o solucionen conflictos explícitos o latentes. Implica:

- Manejar con diplomacia y tacto las situaciones conflictivas que puedan provocarse entre empleados, con pacientes, mutualistas, etc.
- Buscar soluciones donde todas las partes implicadas en un conflicto puedan salir ganando.
- Identificar y sacar a la luz conflictos del grupo cuando sea conveniente, esforzándose por resolverlos y evitando la escalada de tensión.
- Asumir la responsabilidad de anticipar conflictos en un futuro.

**Autoconfianza:** Seguridad en uno mismo, en las propias cualidades o capacidades profesionales para afrontar los retos e incidencias que surjan en el desempeño de su puesto de trabajo. Implica:

- Actuar de manera autónoma dentro de su ámbito de competencia y defender con convicción sus posturas.

- Mostrar interés y asumir mayores responsabilidades en situación de ambigüedad.
- Defender con firmeza su postura tras valorar los pros y contras, hasta en situaciones con un punto de vista mayoritario distinto al suyo.
- Mostrar motivación por enfrentarse a nuevos retos.

**Impacto e influencia:** Capacidad para influir intencionadamente en los demás cuando se persigue un objetivo, logrando convencer a otros para conseguir resultados beneficiosos (acuerdos, compromisos o un impacto determinado). Implica:

- Manifiesta interés en convencer a los demás para que apoyen sus puntos de vista y/o criterio en la consecución de objetivos.
- Entender a los demás y saberse poner en su lugar, inspirando confianza.
- Tener habilidades de comunicación (verbal y no verbal).
- En niveles avanzados de desarrollo de esta competencia, dominar toda la información sobre el/los interlocutor/es, temática, entorno, etc. para desarrollar estrategias orientadas a la consecución de acuerdos beneficiosos.

**Planificación:** Capacidad para estimar adecuadamente los recursos necesarios para la ejecución de una actividad (tiempo, personal, recursos materiales, soporte tecnológico, etc.), estableciendo prioridades y cumpliendo plazos. Implica:

- Establecer prioridades y organizar el tiempo de forma efectiva.
- Cumplir con los plazos establecidos.
- Estimar adecuadamente el tiempo y esfuerzo necesarios para la ejecución de una actividad.
- Anticipar obstáculos potenciales en su plan de acción y contemplar opciones alternativas.

**Trabajo en equipo:** Capacidad para trabajar en colaboración con otros para la consecución de objetivos compartidos. Implica:

- Integrarse con facilidad en equipos de trabajo, asumiendo los objetivos grupales.
- Preocuparse por compartir información con otros.
- Facilitar el consenso en el equipo ante perspectivas diferentes.

- Mostrar habilidad en involucrar y aunar esfuerzos de compañeros de otras unidades para mejorar resultados.

Tradicionalmente el puesto de director de centro asistencial ha sido desempeñado por profesionales que procedían de la rama administrativa y/o comercial, pero los nuevos cambios en la filosofía de la organización, en los que prima la transparencia, la eficiencia y la calidad en la asistencia hacen del profesional sanitario formado en gestión el perfil idóneo para acceder a dichos cargos directivos, ya que tiene un extenso conocimiento profesional para:

- ✓ Prestar una asistencia sanitaria con las máximas garantías de excelencia y seguridad, a través de innovación y humanización en la práctica asistencial, y el aprovechamiento de las nuevas tecnologías.
- ✓ Medir y controlar los servicios sanitarios implantados para asegurar que las especificaciones con que fueron diseñados se cumplan.
- ✓ Incrementar el valor aportado a los grupos de interés relevantes mediante cambios organizativos dirigidos a mejorar servicio, atención y relación.
- ✓ Aumentar la eficiencia en la gestión de prestaciones y servicios mediante innovación, análisis individual y estadístico del servicio y gestión por procesos.
- ✓ Consolidar la gestión interna de los proyectos tecnológicos dirigidos a ajustar los procesos de gestión y las plataformas de relación a los requerimientos de un cliente y una sociedad digitalizada.
- ✓ Elaborar y desarrollar proyectos de I+D+i, dando prioridad a la formación y la investigación de forma que los especialistas asistenciales y personal técnico se ocupe de seguir tendencias y aportar propuestas.
- ✓ Avanzar hacia un sistema de responsabilidad social y excelencia, evolucionando en los métodos de gestión y análisis de asuntos relevantes para los grupos de interés.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado (2017) [Internet]. Madrid: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado [citado 01 diciembre 2017]. *Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.* <sup>(1)</sup>  
Recuperado de [http://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-13568](http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-13568)
- Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado (2017) [Internet]. Madrid: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado [citado 01 diciembre 2017]. *Orden ESS/106/2017, de 9 de febrero, por la que se desarrollan las normas legales de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional para el ejercicio 2017.* <sup>(3)</sup>  
Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/11/pdfs/BOE-A-2017-1369.pdf>
- Asepeyo Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151 (2017) [Internet]. Barcelona: Asepeyo Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151. [citado 03 diciembre 2017]. *Historia de Asepeyo.* <sup>(5)</sup>  
Recuperado de [https://www.asepeyo.es/conocenos/#Historia\\_de\\_Asepeyo](https://www.asepeyo.es/conocenos/#Historia_de_Asepeyo)
- Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (AMAT) (2017) [Internet]. Madrid: Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo [citado 04 diciembre 2017]. *Historia de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.* <sup>(4)</sup>  
Recuperado de <http://www.amat.es/mutuas/historia.3php>
- Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo (AMAT) (2017) [Internet]. Madrid: Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo [citado 05 diciembre 2017]. *Mutualismo empresarial.* <sup>(2)</sup>  
Recuperado de [http://www.amat.es/mutuas/mutualismo\\_empresarial.3php](http://www.amat.es/mutuas/mutualismo_empresarial.3php)
- Ayuntamiento de Fuenlabrada (2017) [Internet], Fuenlabrada, Madrid: *Gráfico de la pirámide de población, enero de 2017.* <sup>(7)</sup>  
Recuperado de [http://www.ayto-fuenlabrada.es/recursos/doc/SC/Estadisticas\\_y\\_territorio/36100\\_121121201793048.pdf](http://www.ayto-fuenlabrada.es/recursos/doc/SC/Estadisticas_y_territorio/36100_121121201793048.pdf)

- Colectivo empresarial del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (2017) [Internet], Madrid: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid [citado 02 diciembre 2017] *Unidades productivas y ocupados de Fuenlabrada. Colectivo empresarial del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid.* <sup>(9)</sup>  
Recuperado de <http://www.madrid.org/iestadis/fijas/estructu/economicas/ocupacion/estructucolectivo15.htm>
- Directorio Central de Empresas (DIRCE) del Instituto Nacional de Estadística (2017) [Internet], Madrid: Instituto Nacional de Estadística [citado 02 diciembre 2017] *Empresas activas con sede en Fuenlabrada (Madrid). Directorio Central de Empresas (DIRCE) del Instituto Nacional de Estadística.* <sup>(8)</sup>  
Recuperado de [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736160707&menu=ultiDatos&idp=125473557655](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736160707&menu=ultiDatos&idp=125473557655)
- Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (2017) [Internet], Madrid: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid [citado 02 diciembre 2017] *Afiliación a la Seguridad Social a 01 de enero 2017 en Fuenlabrada (Madrid).* <sup>(11)</sup> Recuperado de <http://www.madrid.org/iestadis/fijas/estructu/sociales/intermedioss1e.htm>
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Seguridad Social (2017) [Internet], Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Seguridad Social [citado 04 diciembre 2017] *Estadísticas de la Seguridad Social. Afiliación último día de mes en municipios > 40000 hab.* <sup>(10)</sup>  
Recuperado de [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Estadistica/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/index.htm)
- Observatorio Local de Empleo de Fuenlabrada (2017) [Internet]. Fuenlabrada, Madrid: Centro de Iniciativas para la Formación y el Empleo (CIFE) del Ayuntamiento de Fuenlabrada [citado 04 diciembre 2017]. *Informe “El mercado de trabajo en Fuenlabrada 2016”.* <sup>(6)</sup>  
Recuperado de <http://cife-fuenlabrada.es/wp-content/uploads/2017/04/Mercado-trabajo-Fuenlabrada-2016.pdf>
- Pyhrr, P., “Zero-base Budgeting: A Practical Management Tool for Evaluating Expenses”, John Wiley & Sons, 1973; Reimpreso, 1977<sup>(12)</sup>

## 12. BIBLIOGRAFÍA

- *Amat.es* (2017) [Internet], Madrid: Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo. Recuperado de <http://www.amat.es/>
- *Asepeyo.es* (2017) [Internet] Barcelona, Asepeyo Mutua Colaboradora de la Seguridad Social nº 151. Recuperado de <https://www.asepeyo.es/>
- *Ayto-Fuenlabrada.es* (2017) [Internet], Fuenlabrada, Madrid: Ayuntamiento de Fuenlabrada. Disponible en: <http://www.ayto-fuenlabrada.es/index.do/>
- Boletín Oficial del Estado (2017) [Internet]. Madrid: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. Recuperado de <https://www.boe.es/>
- *Cife-fuenlabrada.es* (2017) [Internet], Fuenlabrada, Madrid: Centro de Iniciativas para la Formación y el Empleo (CIFE) del Ayuntamiento de Fuenlabrada. Recuperado de <http://cife-fuenlabrada.es/>
- *Código de conducta de Asepeyo* (2017) [Internet] Barcelona, Asepeyo Mutua Colaboradora de la Seguridad Social nº 151. Recuperado de <https://www.asepeyo.es/wp-content/uploads/codigo-conducta-asepeyo.pdf>
- *Ine.es* (2017) [Internet], Madrid: Instituto Nacional de Estadística. Recuperado de <http://www.ine.es/>
- *Informe anual y memoria de sostenibilidad 2015 de Asepeyo* (2017) [Internet] Barcelona, Asepeyo Mutua Colaboradora de la Seguridad Social nº 151. Recuperado de <https://www.asepeyo.es/wp-content/uploads/informe-anual-Asepeyo-2015-extendida.pdf>
- *Informe anual y memoria de sostenibilidad 2016 de Asepeyo* (2017) [Internet] Barcelona, Asepeyo Mutua Colaboradora de la Seguridad Social nº 151. Recuperado de <https://www.asepeyo.es/wp-content/uploads/Informe-anual-y-memoria-de-sostenibilidad-2016.pdf>
- Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (2017) [Internet] Madrid: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Recuperado de <http://www.madrid.org/iestadis/>
- Portal de Salud Madrid.org (2017), Madrid: Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Recuperado de [http://www.madrid.org/cs/Satellite?pagename=PortalSalud/Page/PTSA\\_home](http://www.madrid.org/cs/Satellite?pagename=PortalSalud/Page/PTSA_home)

## **ANEXO I: TARIFA PARA LA COTIZACIÓN POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES**

A través del Real Decreto 475/2007, de 13 de abril, se aprueba la Clasificación Nacional de Actividades Económicas 2009 (CNAE-2009). Con el objeto de reflejar los cambios estructurales de la economía, y en especial el desarrollo tecnológico habido desde la última revisión de la clasificación, debe establecerse una Clasificación Nacional de Actividades Económicas actualizada, denominada en lo sucesivo CNAE-2009. Esta clasificación supone un impulso en los esfuerzos por modernizar la producción de las estadísticas nacionales al adecuarse a la realidad actual, y permite que las empresas, las entidades financieras, los gobiernos y los demás operadores del mercado dispongan de datos fiables y comparables. La comparabilidad internacional de las estadísticas requiere que los países utilicen clasificaciones de actividades económicas que sigan las recomendaciones internacionales. España tiene que cumplir los requerimientos del Reglamento (CE) n.º 1893/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de diciembre de 2006, que establece la clasificación europea de actividades económicas (NACE Rev.2) y la relación que deben tener las versiones nacionales con esta clasificación. Además, esta clasificación europea, y por ende las versiones nacionales, siguen las recomendaciones adoptadas por la Comisión de Estadística de Naciones Unidas materializadas en la vigente Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU Rev.4). Para garantizar la comparabilidad de la información a lo largo del periodo de vigencia de la clasificación es necesario interpretar de un modo uniforme las distintas categorías de la CNAE-2009. Asimismo, la realidad económica cambia gradualmente, pudiendo hacer necesarios ligeros cambios en la estructura de la CNAE-2009, en especial para adaptarse a las modificaciones que puedan sufrir las clasificaciones internacionales de referencia. La transición de la CNAE-93 Rev.1 a la CNAE-2009 requiere una plena coordinación del sistema estadístico. Para ello es preciso que los productores de estadísticas oficiales adapten sus sistemas estadísticos antes de implantar la nueva clasificación. De ahí que sea conveniente un periodo entre la aprobación de este Real Decreto y la aplicación de la clasificación en las operaciones estadísticas. El Instituto Nacional de Estadística, conforme a la facultad que le confiere

el artículo 26 de la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública, eleva la propuesta de aprobación de la CNAE-2009, con el objeto de proceder a su implantación efectiva, una vez concluidos los trabajos de adaptación de la CNAE-2009 a la citada NACE Rev.2, y disponiendo de la conformidad de la Comisión Europea, según consta en el artículo 4.3 del citado Reglamento, y del preceptivo dictamen del Consejo Superior de Estadística. En su virtud, a propuesta del Ministro de Economía y Hacienda, previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 13 de abril de 2007.

Tabla 18: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales(Cuadro I) (1 de 6)

	Códigos CNAE-2009 y título de la actividad económica	Tipo cotiz. IT	Tipo cotiz. IMS	Tipo cotiz. Total
01	Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas Excepto:	1,50	1,10	2,60
0113	Cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos	1,15	1,10	2,25
0119	Otros cultivos no perennes	1,15	1,10	2,25
0129	Otros cultivos perennes	2,25	2,90	5,15
0130	Propagación de plantas	1,15	1,10	2,25
014	Producción ganadera (Excepto el 0147)	1,80	1,50	3,30
0147	Avicultura	1,25	1,15	2,40
015	Producción agrícola combinada con la producción ganadera	1,60	1,20	2,80
016	Actividades de apoyo a la agricultura, a la ganadería y de preparación posterior a la cosecha (Excepto 0164)	1,60	1,20	2,80
0164	Tratamiento de semillas para reproducción	1,15	1,10	2,25

**Nota Fuente:** Boletín Oficial del Estado: Real Decreto 475/2007 de 13 de Abril, (2007)

Tabla 18: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (I) (2 de 6)

017	Caza, captura de animales y servicios relacionados con las mismas	1,80	1,50	3,30
02	Silvicultura y explotación forestal	2,25	2,90	5,15
03	Pesca y acuicultura (Excepto v, w y 0322)	3,05	3,35	6,40
v	Grupo segundo de cotización del Régimen especial del Mar	2,10	2,00	4,10
w	Grupo tercero de cotización del Régimen especial del Mar	1,65	1,70	3,35
0322	Acuicultura en agua dulce	3,05	3,20	6,25
05	Extracción de antracita, hulla y lignito (Excepto y)	2,30	2,90	5,20
y	Trabajos habituales en interior de minas	3,45	3,70	7,15
06	Extracción de crudo de petróleo y gas natural	2,30	2,90	5,20
07	Extracción de minerales metálicos	2,30	2,90	5,20
08	Otras industrias extractivas (Excepto 0811)	2,30	2,90	5,20
0811	Extracción de piedra ornamental y para la construcción, piedra caliza, yeso, creta y pizarra	3,45	3,70	7,15
09	Actividades de apoyo a las industrias extractivas	2,30	2,90	5,20
10	Industria de la alimentación (Excepto 101,102,106, 107 y 108)	1,60	1,60	3,20
101	Procesado y conservación de carne y elaboración de productos cárnicos	2,00	1,90	3,90
102	Procesado y conservación de pescados, crustáceos y moluscos	1,80	1,50	3,30
106	Fabricación de productos de molinería, almidones y productos amiláceos	1,70	1,60	3,30
107	Fabricación de productos de panadería y pastas alimenticias	1,05	0,90	1,95
108	Fabricación de otros productos alimenticios	1,05	0,90	1,95
11	Fabricación de bebidas	1,60	1,60	3,20
12	Industria del tabaco	1,00	0,80	1,80
13	Industria textil (Excepto 1391)	1,00	0,85	1,85
1391	Fabricación de tejidos de punto	0,80	0,70	1,50
14	Confección de prendas de vestir (Excepto 1411, 1420 y 143)	0,50	0,40	0,90
1411	Confección de prendas de vestir de cuero	1,50	1,10	2,60
1420	Fabricación de artículos de peletería	1,50	1,10	2,60
143	Confección de prendas de vestir de punto	0,80	0,70	1,50
15	Industria del cuero y del calzado	1,50	1,10	2,60
16	Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería (Excepto 1624 y 1629)	2,25	2,90	5,15
1624	Fabricación de envases y embalajes de madera	2,10	2,00	4,10
1629	Fabricación de otros productos de madera; artículos de corcho, cestería y espartería	2,10	2,00	4,10
17	Industria del papel (Excepto 171)	1,00	1,05	2,05
171	Fabricación de pasta papelera, papel y cartón	2,00	1,50	3,50
18	Artes gráficas y reproducción de soportes grabados	1,00	1,00	2,00

Nota Fuente: Boletín Oficial del Estado: Real Decreto 475/2007 de 13 de Abril, (2007)

Tabla 18: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales(I) (3 de 6)

19	Coquerías y refino de petróleo	1,45	1,90	3,35
20	Industria química (Excepto 204 y 206)	1,60	1,40	3,00
204	Fabricación de jabones, detergentes y otros artículos de limpieza y abrillantamiento; fabricación de perfumes y cosméticos	1,50	1,20	2,70
206	Fabricación de fibras artificiales y sintéticas	1,50	1,20	2,70
21	Fabricación de productos farmacéuticos	1,30	1,10	2,40
22	Fabricación de productos de caucho y plástico	1,75	1,25	3,00
23	Fabricación de otros productos minerales no metálicos (Excepto 231, 232, 2331, 234 y 237)	2,10	2,00	4,10
231	Fabricación de vidrio y productos de vidrio	1,60	1,50	3,10
232	Fabricación de productos cerámicos refractarios	1,60	1,50	3,10
2331	Fabricación de azulejos y baldosas de cerámica	1,60	1,50	3,10
234	Fabricación de otros productos cerámicos	1,60	1,50	3,10
237	Corte, tallado y acabado de la piedra	2,75	3,35	6,10
24	Metalurgia; fabricación de productos de hierro, acero y ferroaleaciones	2,00	1,85	3,85
25	Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	2,00	1,85	3,85
26	Fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos	1,50	1,10	2,60
27	Fabricación de material y equipo eléctrico	1,60	1,20	2,80
28	Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.	2,00	1,85	3,85
29	Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques	1,60	1,20	2,80
30	Fabricación de otro material de transporte (Excepto 3091 y 3092)	2,00	1,85	3,85
3091	Fabricación de motocicletas	1,60	1,20	2,80
3092	Fabricación de bicicletas y de vehículos para personas con discapacidad	1,60	1,20	2,80
31	Fabricación de muebles	2,00	1,85	3,85
32	Otra industria manufacturera (Excepto 321, 322)	1,60	1,20	2,80
321	Fabricación de artículos de joyería y artículos similares	1,00	0,85	1,85
322	Fabricación de instrumentos musicales	1,00	0,85	1,85
33	Reparación e instalación de maquinaria y equipo (Excepto 3313 y 3314)	2,00	1,85	3,85
3313	Reparación de equipos electrónicos y ópticos	1,50	1,10	2,60
3314	Reparación de equipos eléctricos	1,60	1,20	2,80
35	Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	1,80	1,50	3,30
36	Captación, depuración y distribución de agua	2,10	1,60	3,70
37	Recogida y tratamiento de aguas residuales	2,10	1,60	3,70
38	Recogida, tratamiento y eliminación de residuos; valorización	2,10	1,60	3,70
39	Actividades de descontaminación y otros servicios de	2,10	1,60	3,70

Nota Fuente: Boletín Oficial del Estado: Real Decreto 475/2007 de 13 de Abril, (2007)

Tabla 18: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales(I) (4 de 6)

	gestión de residuos			
41	Construcción de edificios (Excepto 411)	3,35	3,35	6,70
411	Promoción inmobiliaria	0,85	0,80	1,65
42	Ingeniería civil	3,35	3,35	6,70
43	Actividades de construcción especializada	3,35	3,35	6,70
45	Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas (Excepto 452 y 454)	1,00	1,05	2,05
452	Mantenimiento y reparación de vehículos de motor	2,45	2,00	4,45
454	Venta, mantenimiento y reparación de motocicletas y de sus repuestos y accesorios	1,70	1,20	2,90
46	Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas. Excepto:	1,40	1,20	2,60
4623	Comercio al por mayor de animales vivos	1,80	1,50	3,30
4624	Comercio al por mayor de cueros y pieles	1,80	1,50	3,30
4632	Comercio al por mayor de carne y productos cárnicos	1,80	1,50	3,30
4638	Comercio al por mayor de pescados, mariscos y otros productos alimenticios	1,60	1,40	3,00
4672	Comercio al por mayor de metales y minerales metálicos	1,80	1,50	3,30
4673	Comercio al por mayor de madera, materiales de construcción y aparatos sanitarios	1,80	1,50	3,30
4674	Comercio al por mayor de ferretería, fontanería y calefacción	1,80	1,55	3,35
4677	Comercio al por mayor de chatarra y productos de desecho	1,80	1,55	3,35
4690	Comercio al por mayor no especializado	1,80	1,55	3,35
47	Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas (Excepto 473)	0,95	0,70	1,65
473	Comercio al por menor de combustible para la automoción en establecimientos especializados	1,00	0,85	1,85
49	Transporte terrestre y por tubería (Excepto 494)	1,80	1,50	3,30
494	Transporte de mercancías por carretera y servicios de mudanza	2,00	1,70	3,70
50	Transporte marítimo y por vías navegables interiores	2,00	1,85	3,85
51	Transporte aéreo	1,90	1,70	3,60
52	Almacenamiento y actividades anexas al transporte (Excepto x, 5221)	1,80	1,50	3,30
x	Carga y descarga; estiba y desestiba	3,35	3,35	6,70
5221	Actividades anexas al transporte terrestre	1,00	1,10	2,10
53	Actividades postales y de correos	1,00	0,75	1,75
55	Servicios de alojamiento	0,75	0,50	1,25
56	Servicios de comidas y bebidas	0,75	0,50	1,25
58	Edición	0,65	1,00	1,65
59	Actividades cinematográficas, de vídeo y de programas de televisión, grabación de sonido y edición musical	0,75	0,50	1,25
60	Actividades de programación y emisión de radio y	0,75	0,50	1,25

Nota Fuente: Boletín Oficial del Estado: Real Decreto 475/2007 de 13 de Abril, (2007)

Tabla 18: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales(I) (5 de 6)

	televisión			
61	Telecomunicaciones	0,70	0,70	1,40
62	Programación, consultoría y otras actividades relacionadas con la informática	0,65	0,70	1,35
63	Servicios de información (Excepto 6391)	0,65	1,00	1,65
6391	Actividades de las agencias de noticias	0,75	0,50	1,25
64	Servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones	0,65	0,35	1,00
65	Seguros, reaseguros y fondos de pensiones, excepto Seguridad Social obligatoria	0,65	0,35	1,00
66	Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros	0,65	0,35	1,00
68	Actividades inmobiliarias	0,65	1,00	1,65
69	Actividades jurídicas y de contabilidad	0,65	0,70	1,35
70	Actividades de las sedes centrales; actividades de consultoría de gestión empresarial	0,75	0,60	1,35
71	Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería; ensayos y análisis técnicos	0,65	1,00	1,65
72	Investigación y desarrollo	0,65	0,35	1,00
73	Publicidad y estudios de mercado	0,90	0,80	1,70
74	Otras actividades profesionales, científicas y técnicas (Excepto 742)	0,90	0,85	1,75
742	Actividades de fotografía	0,50	0,40	0,90
75	Actividades veterinarias	1,50	1,10	2,60
77	Actividades de alquiler	1,00	1,00	2,00
78	Actividades relacionadas con el empleo (Excepto 781)	1,55	1,20	2,75
781	Actividades de las agencias de colocación	0,95	1,00	1,95
79	Actividades de las agencias de viajes, operadores turísticos, servicios de reservas y actividades relacionadas con los mismos	0,80	0,70	1,50
80	Actividades de seguridad e investigación	1,40	2,20	3,60
81	Servicios a edificios y actividades de jardinería (Excepto 811)	2,10	1,50	3,60
811	Servicios integrales a edificios e instalaciones	1,00	0,85	1,85
82	Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares a las empresas (Excepto 8220 y 8292)	1,00	1,05	2,05
8220	Actividades de los centros de llamadas	0,70	0,70	1,40
8292	Actividades de envasado y empaquetado	1,80	1,50	3,30
84	Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria (Excepto 842)	0,65	1,00	1,65
842	Prestación de servicios a la comunidad en general	1,40	2,20	3,60
85	Educación	0,65	0,35	1,00
86	Actividades sanitarias (Excepto 869)	0,80	0,70	1,50
869	Otras actividades sanitarias	0,95	0,80	1,75
87	Asistencia en establecimientos residenciales	0,80	0,70	1,50

Nota Fuente: Boletín Oficial del Estado: Real Decreto 475/2007 de 13 de Abril, (2007)

Tabla 18: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (I) (6 de 6)

88	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	0,80	0,70	1,50
90	Actividades de creación, artísticas y espectáculos	0,75	0,50	1,25
91	Actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales. (Excepto 9104)	0,75	0,50	1,25
9104	Actividades de los jardines botánicos, parques zoológicos y reservas naturales	1,75	1,20	2,95
92	Actividades de juegos de azar y apuestas	0,75	0,50	1,25
93	Actividades deportivas, recreativas y de entretenimiento (Excepto u)	1,70	1,30	3,00
u	Espectáculos taurinos	2,85	3,35	6,20
94	Actividades asociativas	0,65	1,00	1,65
95	Reparación de ordenadores, efectos personales y artículos de uso doméstico (Excepto 9524)	1,50	1,10	2,60
9524	Reparación de muebles y artículos de menaje	2,00	1,85	3,85
96	Otros servicios personales (Excepto 9602, 9603 y 9609)	0,85	0,70	1,55
9602	Peluquería y otros tratamientos de belleza	0,65	0,45	1,10
9603	Pompas fúnebres y actividades relacionadas	1,80	1,50	3,30
9609	Otros servicios personales n.c.o.p.	1,50	1,10	2,60
97	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico	0,65	0,45	1,10
99	Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	1,20	1,15	2,35

Nota Fuente: Boletín Oficial del Estado: Real Decreto 475/2007 de 13 de Abril, (2007)

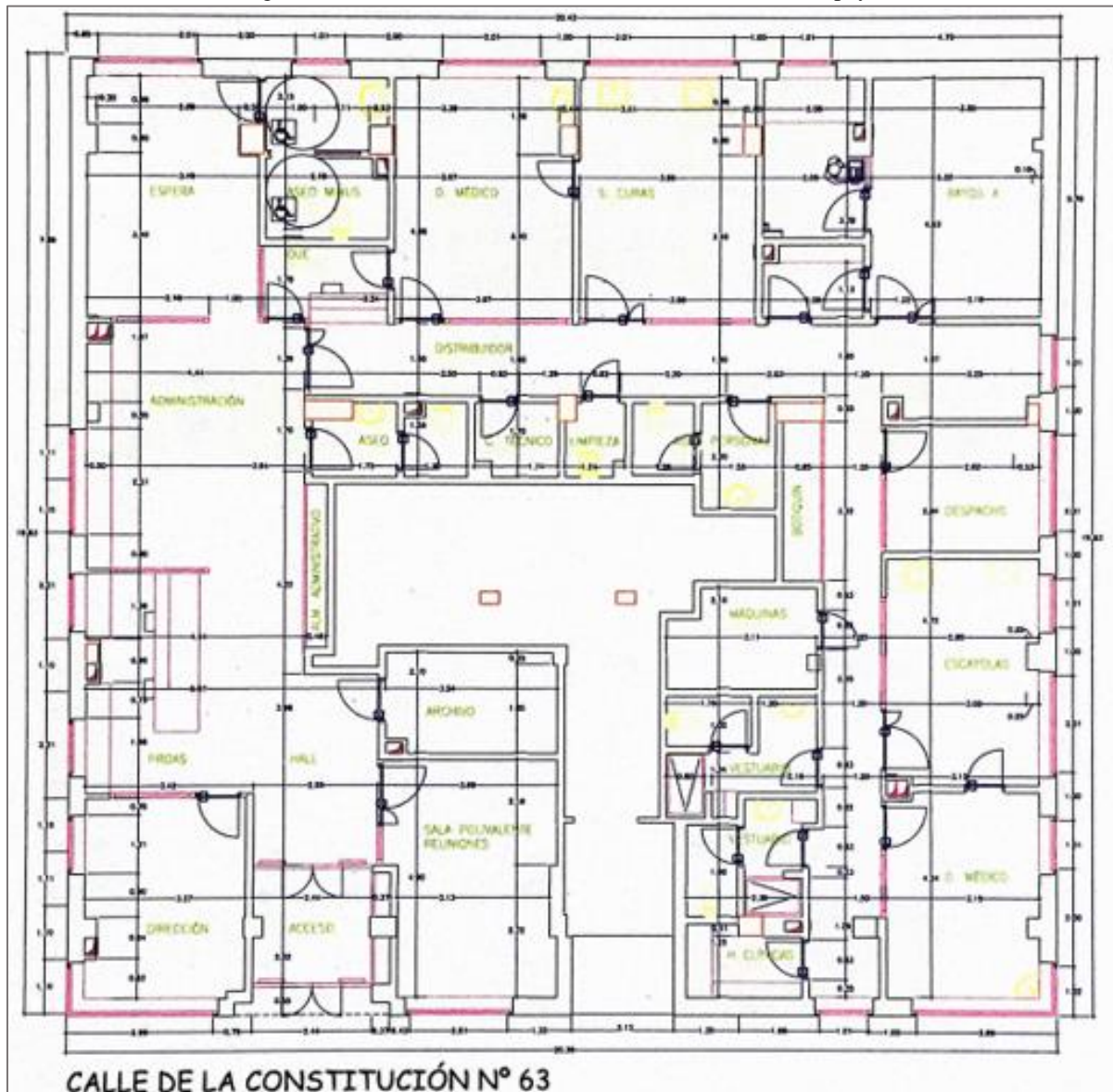
Tabla 19: Tarifa para la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (Cuadro II)

	Tipos aplicables a ocupaciones y situaciones en todas las actividades	Tipo cotiz. IT	Tipo cotiz. IMS	Tipo cotiz. Total
a	Personal en trabajos exclusivos de oficina.	0,65	0,35	1,00
b	Representantes de Comercio.	1,00	1,00	2,00
d	Personal de oficios en instalaciones y reparaciones en edificios, obras y trabajos de construcción en general.	3,35	3,35	6,70
f	Conductores de vehículo automóvil de transporte de mercancías que tenga una capacidad de carga útil superior a 3,5 Tm.	3,35	3,35	6,70
g	Personal de limpieza en general. Limpieza de edificios y de todo tipo de establecimientos. Limpieza de calles.	2,10	1,50	3,60
h	Vigilantes, guardas, guardas jurados y personal de seguridad.	1,40	2,20	3,60

Nota Fuente: Boletín Oficial del Estado: Real Decreto 475/2007 de 13 de Abril, (2007)

## ANEXO II: PLANO DEL CENTRO ASISTENCIAL FUENLABRADA DE ASEPEYO

Figura 36: Plano del Centro Asistencial Fuenlabrada de Asepeyo



*Nota Fuente: Asepeyo Mutua colaboradora con la Seg. Social nº 151, (2017)*