



**UNIVERSIDAD
GARCILASO**

**FACULTAD CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
CIENCIAS ECONÓMICAS**

Análisis de la contratación de locadores de servicios en un hospital
nacional de cuarto nivel

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de Licenciado en Administración

AUTOR

Baca Cubillas, Miguel Guillermo

<https://orcid.org/0009-0001-3518-5792>

ASESOR

Mg. Burmester Andreu, Hans Federico Isaac

<https://orcid.org/0000-0002-4980-1154>

Lima-Perú - 2024

TURNITIN BACA CUBILLAS

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1%
3	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
4	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	www.docstoc.com Fuente de Internet	<1%
7	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1%
8	lpderecho.pe Fuente de Internet	<1%
9	www.essalud.gob.pe Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to Bishop Feehan High School Trabajo del estudiante	<1%

DEDICATORIA

*A Dios, por darme la fortaleza y ser mi guía en este camino.
A mi esposa e hijos, quienes han sido mi apoyo incondicional e inspiración
constante
durante todo este proceso.*

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia por su motivación en cada etapa de este proceso. A mi casa de estudios, por brindarme las herramientas necesarias para mi formación profesional.

RESUMEN

El presente estudio analiza la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel, abordando la problemática de denuncias por desnaturalización de contratos. La pregunta que guía esta investigación es: ¿Cuál es el análisis de la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel? Para responder a esta interrogante, el objetivo del estudio es analizar la contratación de locadores de servicios en dicha institución, identificando deficiencias y proponiendo soluciones para optimizar la gestión y minimizar riesgos legales. La metodología utilizada incluyó herramientas de análisis como el diagrama de Ishikawa, la matriz FODA, FODA cruzado y la matriz de riesgos, lo que permitió identificar factores que contribuyen a la desnaturalización de contratos. Entre los principales hallazgos, se determinó que la mejor alternativa para abordar esta problemática es la implementación de contratos de prestación de servicios con supervisión y control, complementada con un sistema de auditoría y digitalización. Asimismo, se evidenció que, si bien la contratación de locadores busca reducir costos administrativos y responder a la demanda operativa, esta práctica genera riesgos legales que pueden afectar la sostenibilidad de la institución a largo plazo. En ese sentido, el estudio propone estrategias de optimización que permitan mejorar la transparencia y eficiencia en la administración de los locadores de servicios, garantizando el cumplimiento normativo y la correcta gestión de los recursos humanos y financieros.

Palabras Clave: Locación, Contratación, Desnaturalización, Hospital, Subordinación, Administración, Control

ABSTRACT

This study analyzes the hiring of service providers in a fourth-level national hospital, addressing the issue of complaints regarding the misclassification of contracts. The research is guided by the following question: What is the analysis of the hiring of service providers in a fourth-level national hospital? To answer this question, the study aims to analyze the hiring process in the institution, identify deficiencies, and propose solutions to optimize management and minimize legal risks. The methodology employed included analytical tools such as the Ishikawa diagram, SWOT matrix, cross-SWOT analysis, and risk matrix, which allowed for the identification of factors contributing to contract misclassification. Among the main findings, it was determined that the best alternative to address this issue is the implementation of service provision contracts with supervision and control, complemented by an audit and digitalization system. Additionally, it was found that while the hiring of service providers aims to reduce administrative costs and respond to operational demand, this practice generates legal risks that may affect the institution's long-term sustainability. In this regard, the study proposes optimization strategies to improve transparency and efficiency in the management of service providers, ensuring regulatory compliance and the proper administration of human and financial resources.

Keywords: Service Provision, Hiring, Misclassification, Hospital, Subordination, Administration, Control

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
TABLA DE CONTENIDOS	vi
TABLA DE FIGURAS	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	1
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO	3
1.3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO	4
1.4. ACTIVIDAD GENERAL O ÁREA DE DESEMPEÑO	5
1.5. MISIÓN Y VISIÓN	6
CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA	7
2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA	7
2.2. PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS	7
2.3. APLICACIÓN DE LA TEORÍA EN LA PRÁCTICA DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL	9
CAPÍTULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO	11
3.1. DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA	11
3.2. TEORÍA SOBRE LA PROBLEMÁTICA	12
3.3. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA	22
CAPÍTULO IV: PRINCIPALES CONTRIBUCIONES	29
4.1. DESCRIPCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	29
4.2. EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	32
4.3. IMPLEMENTACIÓN DE ALTERNATIVA SELECCIONADA	
ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS	38

4.4. COSTO DE IMPLEMENTACIÓN	41
4.5. EVALUACIÓN DE FACTIBILIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN	41
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	57

TABLA DE FIGURAS

Figura 1 Lista de servicios que ofrece el hospital nacional de cuarto nivel	3
Figura 2 Ubicación geográfica del hospital nacional	4
Figura 3 Relación de centros asistenciales de un hospital nacional de cuarto nivel	5
Figura 4 Espina de pescado de Ishikawa	28
Figura 5 Evaluación de alternativas de solución	36
Figura 6 Procedimiento de Aplicación de contratos de locación de servicios	40
Figura 7 Frecuencia de la contratación de locadores de servicios en el hospital	41
Figura 8 Flujograma de la Gestión de Requerimiento de locadores	43
Figura 9 Propuesta de mejora del flujograma	45
Figura 10 FODA cruzado	49
Figura 11 Matriz de Riesgos	51

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como finalidad analizar la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel y proponer estrategias para mejorar la gestión de estos contratos, minimizando los riesgos legales y administrativos asociados a la desnaturalización contractual. A través del estudio de los procesos de contratación y utilizando herramientas como la metodología Kaizen, la implementación de un sistema de auditoría y control preventivo, así como la digitalización de la gestión contractual, se busca optimizar la transparencia y eficiencia en la administración de los locadores de servicios. Asimismo, el trabajo se organiza en cuatro capítulos.

En el Capítulo I, se ofrece una descripción general del hospital nacional de cuarto nivel, abarcando aspectos fundamentales como los servicios que brinda, actividades principales, la misión y visión que orientan sus operaciones.

En el Capítulo II, se detalla la experiencia laboral, los objetivos del puesto ocupado y la manera en que los conocimientos teóricos adquiridos se implementan en la práctica para garantizar una administración eficiente.

En el Capítulo III, se abordan los principios teóricos relacionados con la contratación de locadores de servicios, situando la teoría en el contexto del hospital. Se analizan conceptos clave como la desnaturalización de contratos, la normativa aplicable y los factores que influyen en la toma de decisiones organizacionales, facilitando así la comprensión de la problemática y sus posibles soluciones.

Por último, en el Capítulo IV, se evalúan en profundidad las alternativas de solución propuestas. Asimismo, se resalta la importancia de adoptar medidas preventivas y estrategias innovadoras para mejorar la gestión contractual, garantizando mayor eficiencia en la administración de los locadores de servicios.

El estudio realizado sustenta la propuesta de optimización de la gestión de contratación de locadores de servicios a través de la implementación de herramientas de control, supervisión y digitalización. Su aplicación permitirá reducir los riesgos legales, mejorar la transparencia en los procesos y optimizar el uso de los recursos disponibles en el hospital nacional de cuarto nivel.

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES

El presente capítulo presenta los aspectos generales del hospital nacional de cuarto nivel, destacando su importancia como institución dentro del sector de salud en el Perú. Además, se abordará la descripción organizacional y ubicación estratégica.

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN

El 10 de febrero de 1941, se inauguró un hospital nacional marcando un acontecimiento clave en la evolución de la Seguridad Social en el país. Inicialmente conocido como "Hospital Mixto y Policlínico de Lima", posteriormente pasó por diversas denominaciones hasta adoptar su nombre actual en reconocimiento a su primer director-fundador, cuya trayectoria profesional revolucionó el sistema hospitalario.

Su creación tuvo origen entre los años 1936 y 1938, periodo en el que se expidieron las leyes que dieron lugar al Seguro Social Obligatorio en el Perú, destacando la Ley N° 8433, sancionada el 12 de agosto de 1936 bajo la administración de gobierno del General Oscar R. Benavides.

Los planos de esta monumental institución fueron diseñados por la empresa Stevens, Curtins and Mason, de Boston, Mass, Estados Unidos, mientras que la construcción estuvo a cargo de la empresa Fred T. Ley y Cía. de Lima, respaldada por su principal en Nueva York.

Desde sus inicios, este hospital fue considerado un centro de referencia dentro de un sistema coordinado de 12 hospitales y policlínicos distribuidos en el país para atender a una población regional de 60 mil asegurados.

A lo largo de los años, se ha consolidado como un referente en prestaciones de salud en diversas especialidades médicas y quirúrgicas, incluyendo Cirugía de Mano y Microcirugía de Extremidades, Cirugía Plástica y Quemados, Neurocirugía, Microcirugía del Sistema Nervioso Central, Neurotraumatología, Neuroradiología Intervencionista, Radiología Invasiva, Citogenética, Cirugía de Cabeza y Cuello, Servicio de VIH (+) y SIDA, Cirugía Laparoscópica, Biología Molecular, Cirugía Cardiovascular, Densitometría Ósea y tratamiento de Pie Diabético, entre otras.

Sus logros médicos, el continuo desarrollo de su recurso humano multidisciplinario y su constante modernización tecnológica le han permitido alcanzar un alto nivel médico-científico en la Seguridad Social. Ha sido pionero en trasplantes de órganos como corazón, pulmón, hígado, páncreas, córneas y médula ósea, tanto de donantes cadavéricos como de donantes vivos relacionados.

Además, cada servicio desarrolla una importante labor docente, convirtiéndose en una escuela formadora de nuevos especialistas y otros profesionales de la salud que trabajan de manera integrada.

Con más de ocho décadas de trayectoria, esta institución se ha consolidado como referente en innovación dentro del sector salud, siendo una de las entidades médico-sociales más destacadas de América. Su sostenimiento se realiza mediante el aporte de los trabajadores, las empresas y el Estado.

El hospital brinda prestaciones asistenciales y beneficios económicos en casos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y fallecimiento, asegurando la protección integral de los asegurados y derechos habientes.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO

El hospital nacional, está categorizado en el cuarto nivel de establecimientos de salud a nivel nacional, esto quiere decir que, se especializa en brindar servicios de alta complejidad, incluyendo cirugías avanzadas. Los hospitales de cuarto nivel, como este, están diseñados para atender a pacientes con enfermedades complejas mediante servicios médicos y quirúrgicos altamente especializados.

Este hospital ha alcanzado el máximo reconocimiento gracias a su equipo de expertos altamente capacitados y a su tecnología de última generación, lo que le permite abordar con éxito casos de alta complejidad. Asimismo, la totalización de servicios que brinda el hospital es de 54 servicios, los cuales se especifican en la Figura 1.

Figura 1

Lista de servicios que ofrece el hospital nacional de cuarto nivel

Lista de servicios que ofrece el hospital nacional de cuarto nivel al 2024	
1 Geriatria	28 Cirugia general 3 - Coloproctologia
2 Medicina Interna 1 - Infectologia	29 Cirugia general 4 - Esófago y estómago
3 Medicina Interna 2 - Inmunologia y Alergia	30 Cirugia general 5 - Emergencia y cuidados criticos quirúrgicos
4 Medicina Interna 3 - Pie Diabético	31 Cirugia de cabeza y cuello
5 Medicina Interna 5 - Medicina del Adolescente	32 Cirugia Cardiaca y vascular periférica
6 Dermatologia	33 Cirugia de tórax
7 Endocrinologia	34 Cirugia plástica, quemados y reparadora
8 Hematologia Clinica	35 Mastologia (patologia mamaria)
9 Oncologia Medica	36 Otorrinolaringologia
10 Reumatologia	37 Urologia
11 Cardiologia	38 Cirugia de mano y microcirugia extremidades
12 Gastroenterologia	39 Ortopedia y traumatologia 1
13 Nefrologia	40 Ortopedia y traumatologia 2
14 Neumologia	41 Neurocirugia vascular y tumores
15 Neurologia	42 Neuroradiologia
16 Clinica Pediátrica (Especialidades pediátricas)	43 Neurotraumatologia (columna vertebral y nervios periféricos)
17 Cirugia pediátrica	44 Oftalmologia 1 (Cámara Anterior)
18 Neonatologia	45 Oftalmologia 2 (Cámara Posterior)
19 Conductas adictivas	46 Ginecologia y reproducción Humana
20 Hospitalización de día	47 Obstetricia de Alto Riesgo
21 Psiquiatria de adultos	48 Trasplante de hígado
22 Psiquiatria del niño y adolescente (infanto-juvenil)	49 Trasplante Renal
23 Anestesia, analgesia y reanimación	50 Apoyo al Trasplante
24 Anestesia de cirugia de corta estancia	51 Citopatologia y citogenética
25 Reanimación y terapia del dolor	52 Otras minusvalias y discapacidades
26 Cirugia general 1 - Páncreas, bazo y retroperitoneo	53 Patologia del desarrollo
27 Cirugia general 2 - Hígado y vias biliares	54 Aparato locomotor

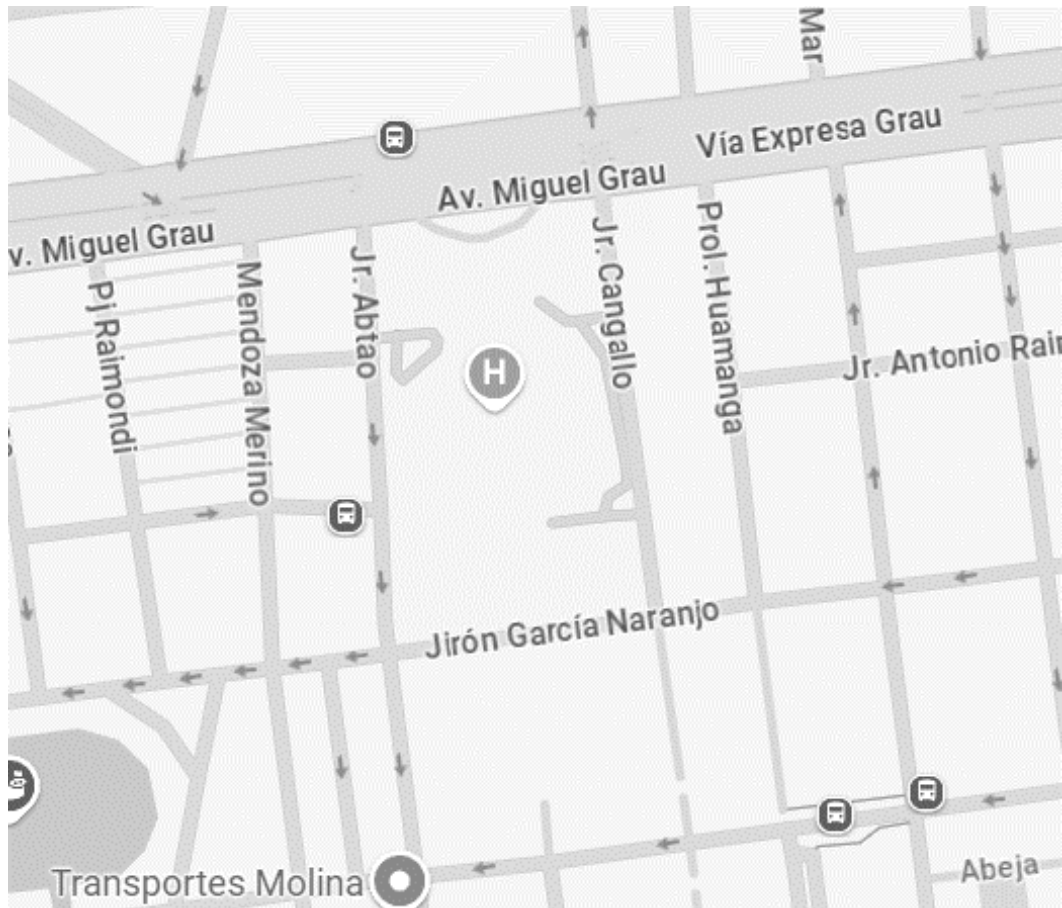
Nota. Elaboración Propia

1.3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y CONTEXTO SOCIOECONÓMICO

El hospital de cuarta categoría, se ubicada en el distrito de La Victoria, Lima, Perú. Su extensión es de un aproximado de 42 046 m². Sus coordenadas geográficas son 12°03'34"S de latitud y 77°01'20"O de longitud aproximadamente.

Figura 2

Ubicación geográfica del hospital nacional



Nota. Obtenido de Google Maps

1.4. ACTIVIDAD GENERAL O ÁREA DE DESEMPEÑO

Analista de Compras en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial, depende de la Gerencia de Administración del hospital nacional de cuarto nivel. Esta área es estratégica para la institución, pues es la responsable de la adquisición de bienes y servicios, para una gestión eficiente. Entre ellas, se incluyen la recepción y revisión de solicitudes, así como la elaboración de los actos preparatorios para las adquisiciones destinadas al hospital y sus 15 centros asistenciales. Entre ellos se encuentran:

Figura 3

Relación de centros asistenciales de un hospital nacional de cuarto nivel

Relación de los Centros Asistenciales de un hospital nacional de cuarto nivel

Hospital III Emergencias Grau
Hospital II Vitarte
Hospital I Aurelio Díaz Ufano
Hospital I Jorge Voto Bernales
Policlínico Chosica
Hospital II San Isidro Labrador
Policlínico Pizarro
Hospital II Ramón Castilla
Policlínico San Luis
Centro Médico Casapalca
Policlínico Centro de Atención Primaria El Agustino
Policlínico Centro de Atención Primaria Huaycán
Policlínico Centro de Atención Primaria Independencia
Centro de Atención Primaria San Borja
Policlínico Centro de Atención Primaria Piazza

Nota. Elaboración Propia

1.5. MISIÓN Y VISIÓN

La institución orienta sus esfuerzos hacia una gestión transparente, alineada a una política de buen gobierno corporativo. En ese sentido, presenta su misión y visión:

Misión

La institución presta servicios de salud, económicos y apoyo social a sus asegurados, a través de una gestión innovadora y eficiente que asegura la cobertura financiera de los beneficios integrales.

Visión

Visionan convertirse en un hospital moderno en constante mejora, enfocada en brindar un mejor servicio a los asegurados, buscando garantizar su acceso a la seguridad social en salud con ética, oportunidad y calidad.

La mencionada misión y visión aplica en todos los centros asistenciales del seguro social de salud.

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

El presente capítulo describe de manera general la experiencia profesional obtenida en el cargo de Técnico de Servicio Administrativo y Apoyo en la Unidad de Adquisiciones del hospital. Se detalla el propósito del puesto, las funciones asignadas y su relación con el marco normativo institucional, destacando la gestión eficiente de servicios y adquisiciones, así como la aplicación de la teoría en el desempeño práctico a fin de asegurar la operatividad continua y el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

2.1 ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA

Cargo: Técnico de Servicio Administrativo y Apoyo en la Unidad de Adquisiciones.

Como Técnico de Servicio Administrativo y Apoyo, se desempeña las funciones de un analista de compras, entre las cuales se realiza la elaboración de conformidades de servicio de locadores correspondientes del hospital. Por tanto, el rol profesional se centra en la gestión administrativa y operativa dentro del ámbito de contrataciones y adquisiciones para la institución, siendo un vínculo clave entre los locadores de servicio, la administración del hospital y las áreas de control presupuestario. Garantizando la correcta recepción, verificación y validación de documentación, así como del cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos. Además, realiza controles documentales a fin de asegurar la continuidad operativa del hospital. De igual forma, es preciso mencionar que los que pertenecen al régimen laboral N° 276, como es el caso, están supeditados a ser promovidos y realizar otras funciones complementarias como el giro de órdenes de compra y de servicios.

2.2. PROPÓSITO DEL PUESTO Y FUNCIONES ASIGNADAS

El propósito del puesto es garantizar la eficiencia, transparencia y cumplimiento normativo en la gestión de servicios y adquisiciones para el hospital y sus centros asistenciales, entre los cuales incluye:

Asegurar la calidad y precisión de los procesos administrativos, mediante la revisión y verificación de la documentación presentada por los locadores, así como la gestión y registro correcto de los datos en el sistema informático que emplea la institución, llámese el SAP (System Applications and Products in Data Processing).

Optimización de los procesos de conformidad y pago, a través de la elaboración de reportes diarios que permitan un control eficiente de las conformidades procesadas y agilizando los trámites relacionados con los pagos de locadores.

Contribución al abastecimiento oportuno del hospital, a través de la participación en la programación, adquisición y contratación de servicios de los locadores. Asu vez, gracias a la experiencia de más de 40 años de servicio en la institución se ha participado en la adquisición y recepción de bienes como víveres, materiales de ferretería, medicamentos, equipos y materiales médico.

Del mismo modo, bajo este contexto en la Unidad de Adquisiciones, se tienen preestablecidos las siguientes funciones que suman a las que se me asigna, entre las cuales se pueden enumerar de la siguiente manera, las cuales se encuentran especificadas en el ROF del hospital nacional:

- a) Gestionar y supervisar las compras y contrataciones de bienes y servicios a través de la coordinación con las áreas usuarias y conforme a las normativas vigentes.
- b) Organizar y garantizar una atención integral a los proveedores, incluyendo la entrega y recepción de documentos, orientación, resolución de consultas, y detección de incumplimientos.
- c) Brindar apoyo a los Comités Especiales desde la convocatoria hasta la formalización del otorgamiento de la buena pro.
- d) Formalizar los contratos dentro del plazo establecido, verificando los documentos y garantías presentados por los proveedores, además de supervisar la ejecución de los contratos.
- e) Gestionar y controlar el pago de las liquidaciones correspondientes a las facturas de los proveedores de bienes, servicios y contratistas, garantizando orden y puntualidad.
- f) Asegurar el cumplimiento de las normativas legales vigentes y los procedimientos establecidos por los órganos centrales competentes.
- g) Ejecutar otras tareas asignadas por el Gerente de la Red Prestacional que se encuentren dentro de su competencia.

2.3. APLICACIÓN DE LA TEORÍA EN LA PRÁCTICA DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

El graduado dentro de la institución tiene el cargo de Técnico de Servicio Administrativo y Apoyo en la Unidad de Adquisiciones. Tiene formación en la carrera de Administración, la cual pone en práctica en sus labores diarias, entre ellos: conceptos administrativos, normativos y técnicos, las cuales lo ha adaptado al contexto de un hospital nacional de cuarto nivel. Cuenta con alrededor de 44 años de servicio, escalando por diversas áreas y de los cuales, 30 de ellos se desempeñó en la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial.

El investigador ha demostrado a lo largo de su trayectoria laboral su formación con las funciones y responsabilidades, demostrando que con ello ha fortalecido su perfil de Administrador. Asumió roles de liderazgo, cuando asumió la jefatura de la Unidad de Kardex, donde tuvo a cargo 5 trabajadores, durante un periodo de dos años, convirtiéndose en una pieza clave para contribuir al registro y control tanto de materiales como de insumos médicos de este hospital nacional de cuarto nivel y sus centros anexos. Gracias a ello, desarrolló habilidades de liderazgo, a través de la delegación de funciones al personal a su cargo y supervisión de los ingresos y salidas a fin de brindar información oportuna para las áreas usuarias.

Además, el investigador se desarrolló en la Unidad de Programación, realizando estudios de mercados, homologación de proveedores, coordinaciones con el área usuaria para la evaluación y aprobación de estos, así como la otorgación de la Buena Pro de las compras que se hayan realizado. Esto al investigador le permitió conocer a nivel integral el proceso logístico que realiza un hospital, desarrollando diferentes capacidades, como la comunicación efectiva, identificación y solución de problemas, trabajo en equipo, correcta toma de decisiones, eficacia y proactividad, con la finalidad de que los fondos del hospital sean empleados de manera eficiente sin descuidar la calidad de las compras, ya que impactarían en los asegurados.

Actualmente, al investigador se le delega la elaboración de conformidades de servicio de los locadores del hospital y sus centros, identifica oportunidades de mejora del proceso y propone soluciones que contribuyan a reducir cuellos de botella que generen retrasos con los pagos de los locadores. Para lo cual, se le facilita acceso al sistema de SAP para verificar la

trazabilidad de los trámites de pago, así como acceso al Sistema de Gestión Documental, el cual le permite analizar la documentación escaneada de cada uno de los locadores, a fin de verificar el cumplimiento de la normativa, cumplimiento de las actividades desempeñadas durante su periodo de contratación y entrega de documentos completos (orden de servicio, informe del locador, contrato, entre otros).

La experiencia obtenida ha permitido al investigador entender de manera concreta e integral, la complejidad de cada uno de los procesos logísticos que contempla la adquisición de materiales e insumos médicos, materiales de ferretería, útiles de escritorio, víveres (frescos y secos) y servicios, los cuales son de primera necesidad para que el hospital pueda ofrecer los servicios a sus asegurados de manera oportuna, el cual también ante estas responsabilidades la institución le exige que cuente con la certificación del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado.

Asimismo, le ha permitido identificar oportunidades de mejora a través del uso de la información, además de la aplicación de conocimientos y experiencia, las cuales han sido fortalecidas por las constantes capacitaciones recibidas por la institución de acuerdo con el cargo que ocupaba. Con ello, ha podido plantear la problemática y diferentes soluciones de mejora para propiciar la optimización del proceso del cual actualmente se desempeña (elaboración de conformidades de servicio). Del mismo modo, el trabajo en equipo de las diferentes unidades que componen la Oficina de Abastecimiento y Control Patrimonial ha sido constante y ha permitido el logro de los objetivos como área.

CAPÍTULO III: FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

En el presente capítulo, se aborda la problemática del presente estudio con el fin de dar a conocer el contexto del mismo, describiendo los puntos de la descripción de la problemática, su teoría y análisis del mismo.

3.1. DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

La externalización de servicios se ha convertido, en las últimas décadas, en una de las prácticas laborales más utilizadas por organizaciones, tanto públicas como privadas. Esta modalidad, se ha ido extendiendo a nivel mundial, siendo reconocida como un fenómeno de gran importancia para ser analizado dentro del ámbito laboral. Del mismo modo, dentro del ámbito económico y financiero de las empresas, esta impacta y en muchos casos se emplea como una forma de protección frente a posibles demandas o reclamos por parte de los trabajadores (Villasante, 2010).

En nuestro país, esta práctica laboral está regulada bajo el Código Civil Peruano (1984) del cual en el Capítulo IX abarca específicamente sobre la Prestación de Servicios, mencionando las 5 modalidades existentes en el artículo 1756, donde la locación de servicios resulta ser una de ellas. Asimismo, de acuerdo al artículo 1764, el locador está obligado a brindar sus servicios de manera independiente y sin subordinación, ya sea por un periodo específico o para un trabajo concreto, recibiendo a cambio una retribución de por medio. Del mismo modo, en el artículo 1768, se determina que la duración máxima de esta contratación es de seis años en lo que concierne a servicios profesionales, y de tres años para otra clase de servicios. En caso de acordarse un plazo superior, únicamente el locador puede invocar el límite máximo establecido (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2015).

Frente a ello, la tercerización al contar con normativas más generales y flexibles, aunque sujeta a ciertos requisitos, ha llevado a que esta tendencia se acreciente de forma más acelerada en comparación a otras prácticas. Sin embargo, a través de ella, ocurre la disminución de personal contratado y termina relaciones laborales, los bajos presupuestos destinados para cubrir la necesidad de mano de obra que obligan a buscar opciones más rentables, la dificultad de extender beneficios y compensaciones a más empleados, así como el hecho de evitar estrategias como la formación de sindicatos. Estos factores en su conjunto llegan a ser evaluados por muchas empresas sobre las decisiones laborales (Toyama, 2008).

Problema: ¿Cuál es el análisis de la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel?

Objetivo: Analizar la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel.

3.2. TEORÍA SOBRE LA PROBLEMÁTICA

El hospital en estudio cuenta con alrededor de 1 016 locadores contratados en el último año, entre los cuales se pueden clasificar entre asistenciales y administrativos. Su representatividad se ha ido incrementando con el tiempo debido a las necesidades de la institución.

El personal del hospital cuenta con 2 regímenes laborales establecidos bajo la Ley de Bases de la Carrera Administrativa. Estos regímenes corresponden al Decreto Legislativo N.º 276 y N.º 728; además del Contrato Administrativo de Servicios (CAS). Cada uno de estos regímenes define una relación contractual. Sin embargo, estas no son las únicas modalidades laborales presentes en la institución. Ante las diversas necesidades del hospital y de las áreas que lo integran, también se recurre a los locadores de servicios. A diferencia de los otros regímenes, los locadores de servicios no tienen un vínculo laboral formal con la institución.

Como bien lo explica Abad y Jiménez, el contrato de locación de servicios es un acuerdo regulado por el artículo 1764 del Código Civil, en el cual el locador presta servicios de manera independiente y el comitente paga por ellos. Este tipo de contrato no crea un vínculo laboral, ya que el locador conserva plena autonomía en la ejecución de sus funciones, estando sujeto a las normas civiles, pero no a las laborales (Abad y Jimenez, 2022).

En la práctica, este marco normativo muchas veces se usa como una solución operativa para cubrir vacíos en la dotación de personal, pero su aplicación se desvirtúa cuando se establecen condiciones que sugieren subordinación. Es esencial analizar estos contratos no solo desde la teoría jurídica, sino desde su implementación real dentro del hospital.

Si bien es cierto, los locadores de servicio no cuentan con un horario de ingreso ni de salida, así como tampoco se lleva un registro de sus asistencias, a diferencia de los trabajadores contratados, quienes a través de marcadores digitales se les lleva un control. No obstante, se establecen compromisos “morales” entre las jefaturas de servicio y los locadores

por el bien de las áreas, pactando un horario de ingreso, a fin de que se pueda cubrir las

necesidades imprevistas de los servicios. Además, existen casos en los que la retribución económica que les asignan, no necesariamente están sujetas a las funciones que realizan, ya que no guardan equivalencia con la remuneración percibida por trabajadores que desempeñan funciones iguales o similares, pese a las diferencias contractuales. De igual forma, a los colaboradores externos, la institución les brinda espacios físicos dentro de las oficinas, así como recursos necesarios para que puedan desempeñar sus funciones.

Frente a la situación descrita, estas prácticas que se manifiestan dentro de la institución si se llegan a analizar con detenimiento, como bien lo menciona Correa, nos encontramos frente a una situación de desnaturalización de contrato, desde que se evidencia una subordinación, entre ambos involucrados, la misma que se perjudica ante la manifestación y cumplimiento de un horario, además de la utilización de espacios como salones de trabajo. De igual forma, con su estudio determina que la retribución económica es el factor más afectado, ya que un alto porcentaje de los casos no guarda correspondencia con las remuneraciones que deberían percibir por funciones similares (Correa et al., 2023).

En hospitales de cuarto nivel, la línea entre un locador de servicios y un trabajador en planilla se distorsiona con facilidad. En logística hospitalaria, se observa cómo los locadores reciben directrices específicas, cumplen horarios preestablecidos y utilizan infraestructura institucional, configurando así un escenario de subordinación encubierta. Esta situación no solo genera un riesgo legal para la institución, sino que también afecta la moral del personal, al crear disparidades entre trabajadores que desempeñan funciones similares, pero con derechos y beneficios distintos.

Por tanto, los locadores de servicio recurren a la aplicación del Principio de la Primacía. Como lo explica Arbulú, este principio resulta ser un aspecto clave en la normativa de la Ley General de Inspección y Defensa del Trabajador (LGIDT) y su respectivo reglamento, en el cual permite a la autoridad administrativa de trabajo priorizar los hechos reales sobre los aspectos formales que encubren una relación jurídica específica, con el propósito de determinar si existe o no una relación laboral y proteger así los derechos de los trabajadores (Arbulú, 2005).

Este principio ha sido empleado por locadores en procesos judiciales contra la institución, sustentando demandas con evidencias contundentes, como correos institucionales, directrices de supervisores y registro de asistencia informal. Esta realidad no sólo se presenta en el hospital en estudio, sino también a nivel nacional.

Este Principio tiene como razón de origen la necesidad de proteger a la parte más débil de una relación laboral: el trabajador. En esta relación, el empleador tiene mayor poder económico, organizativo y de negociación, lo que lleva a situaciones en las que el contrato formal no refleja la realidad de la prestación laboral existente. Teniendo en sí una naturaleza protectora del derecho laboral, a fin de nivelar la desigualdad entre empleador y trabajador. A su vez, refuerza la idea de que el trabajo es una actividad inherente a la dignidad humana que requiere de protección jurídica. Del mismo modo, el principio establece que en situaciones donde exista contradicción entre los documentos, contratos o acuerdos escritos, y los hechos o comportamiento reales entre las partes, se deberá dar prioridad a lo que efectivamente ocurra en la práctica(Lora y Ávalos, 2009).

Ante lo expuesto por el Principio de la Primacía de la realidad, los casos de demandas que se han presentado en el hospital por desnaturalización de contrato, se han basado en este principio, haciéndolo predominar a través de las evidencias presentadas, tales como: Órdenes de compra recopiladas con antigüedad de 3 años, memorándums dirigido al personal de locación, fotografías de participación en eventos corporativos, entre otras evidencias que respaldan su posición; a fin de conseguir el reconocimiento de beneficios que no se les brindaron en su debido momento.

Tras la situación que los locadores de servicio atraviesan en el hospital, es necesario analizar cómo estas prácticas pueden enmarcarse dentro de un marco teórico que de una forma u otra pueda explicar la toma de decisiones organizacionales que se llevan a cabo en entornos de alta complejidad. Ante ello, la Teoría de la Racionalidad Limitada de Herbet Simon, permite comprender que existen limitaciones cognitivas, informativas y de tiempo que influyen en las decisiones sobre la contratación de personal bajo modalidades no laborales como tal. Entendiéndose como en que los directivos, en lugar de buscar la mejor solución posible, estos se conforman con soluciones satisfactorias, las cuales pueden cumplir con criterios mínimos aceptables.

La teoría de la Racionalidad Limitada aborda diversas dimensiones, entre las cuales destacan las capacidades cognitivas limitadas, las restricciones informativas y la presión del tiempo. En cuanto a las capacidades cognitivas limitadas, se señala que los tomadores de decisiones tienden a simplificar los problemas debido a su incapacidad para procesar toda la información relevante y prever las consecuencias de sus acciones, lo que los lleva a basarse en datos incompletos o sesgados. Respecto a las restricciones informativas, a menudo no tienen acceso pleno a la información necesaria para evaluar adecuadamente las opciones disponibles. Finalmente, la presión del tiempo genera urgencia por cumplir metas operativas o responder a demandas externas, lo que reduce el tiempo disponible para evaluar y optimizar las decisiones. En lugar de buscar soluciones ideales, los tomadores de decisiones suelen optar por alternativas “suficientemente buenas” para satisfacer requisitos inmediatos por los directivos (Estrada, 2008).

En lo que respecta en logística hospitalaria, esta teoría explica bien por qué las decisiones sobre contratación se toman bajo criterios de urgencia más que de sostenibilidad. Las presiones operativas y presupuestarias obligan a optar por soluciones inmediatas, como los locadores, en lugar de procesos formales de selección.

Por otro lado, también sería relevante analizar la teoría Burocrática de Max Weber, ya que su teoría resalta cómo las decisiones organizacionales están basadas en normas formales, procedimientos estandarizados y una jerarquía marcada. Pero, al mismo tiempo, su enfoque permite identificar tensiones y desviaciones que estas generan en la práctica, como se da en la contratación de locadores de servicio dentro de la entidad (Martínez, 2016).

La logística hospitalaria presenta cómo la rigidez burocrática convive con la necesidad de flexibilidad operativa, lo que lleva a soluciones como la contratación de locadores para suplir demandas urgentes. Sin embargo, esta práctica genera conflictos internos, ya que, aunque los locadores no formen parte de la estructura formal, en la práctica cumplen funciones esenciales dentro de la jerarquía hospitalaria. Esto evidencia un desajuste entre la teoría burocrática y la realidad operativa de los hospitales de alta complejidad, donde las normas y procedimientos formales muchas veces se ven superados por las exigencias del día a día.

Weber se refiere a que las organizaciones burocráticas operan bajo reglas formales, las cuales están diseñadas para regular todas las relaciones laborales, tales como la distribución de responsabilidades, el uso del poder dentro de la administración, incluyendo los medios de coerción que puedan emplearse; así como las responsabilidades y derechos de cada puesto. Por lo cual, las personas que ocupan estos puestos deben estar capacitadas para cumplir con lo que se espera de ellos (Martínez, 2016).

En el caso del hospital, esta formalidad se encuentra representada por los regímenes laborales establecidos, como los regulados por los Decretos Legislativos N.º 276 y N.º 728, además del Contrato Administrativo de Servicios (CAS). Sin embargo, la contratación de locadores de servicios constituye una práctica que opera fuera de esta estructura formal. Aunque esta modalidad de contratación responde a la necesidad de cubrir demandas específicas de manera rápida, su falta de formalidad y regulación laboral contradice el principio burocrático de adherencia estricta a normas y procedimientos establecidos.

En las organizaciones burocráticas, Weber resalta la claridad de las relaciones de autoridad y subordinación como un principio fundamental. En el que los funcionarios de mayor rango supervisan a los de niveles inferiores, y se permite recurrir las decisiones tomadas por instancias inferiores ante instancias superiores. Este principio es común a todas las organizaciones burocráticas, tanto en el ámbito público y privado (Martínez, 2016).

A pesar de que los contratos de locación no establecen un vínculo laboral, en la práctica, los locadores responden a órdenes, coordinan horarios con sus jefaturas y emplean recursos institucionales, lo que refleja una relación de dependencia implícita. Estas prácticas desvirtúan la naturaleza del contrato civil de locación, que debería garantizar la autonomía del locador. Esto se presta al análisis bajo el concepto de desnaturalización de contrato, ya que las condiciones observadas se asemejan más a una relación laboral que a un acuerdo entre partes independientes.

Un principio clave de la burocracia según Weber es la impersonalidad, que busca garantizar que las decisiones se den de manera objetiva y siguiendo reglas objetivas aplicables a todos por igual. Este enfoque delimitaría la toma de decisiones en base a factores personales, promoviendo la justicia y la equidad (Martínez, 2016).

Evaluando la realidad laboral en los locadores de servicios, la impersonalidad se ve comprometida. Las decisiones salariales y las condiciones de trabajo no guardan equivalencia con las de los trabajadores en regímenes formales, incluso cuando desempeñan funciones similares. Esta disparidad contradice el principio de equidad burocrática y evidencia fallas en la implementación de los ideales burocráticos. Además, estas diferencias generan tensiones en la organización y afectan la percepción de justicia interna entre los trabajadores.

La Teoría de la Economía Institucional, fue desarrollada por los autores Ronald Coase y Oliver Williamson en 1937, la cual estudia cómo las instituciones influyen en el comportamiento económico y asignación de recursos (Díaz et al., 2005). Brindando una perspectiva útil para analizar las decisiones de contratación de locadores de servicio en el hospital.

Los costos de transacción abarcan todos los gastos relacionados con la creación, ejecución y supervisión de los contratos. De acuerdo con Ronald Coase, las organizaciones buscan reducir estos costos eligiendo entre si es mejor hacer las cosas por sí mismas contratando directamente, o si conviene más externalizar los servicios a través de contratos con terceros (Díaz et al., 2005).

La teoría institucional también reconoce que las organizaciones no solo están conformadas por reglas formales, como leyes o contratos, sino también por instituciones informales, que incluyen costumbres, tradiciones y valores compartidos. Estas instituciones informales influyen fuertemente en las decisiones organizacionales (Díaz et al., 2005).

La teoría institucional también pone un énfasis significativo en el cambio institucional. Las instituciones no son estáticas, sino que evolucionan con el tiempo, influenciadas por factores tanto internos como externos. Este cambio puede ser impulsado por nuevos desarrollos tecnológicos, modificaciones en las políticas gubernamentales, o el surgimiento de nuevas formas de organización laboral. (...) La confianza mutua entre las partes involucradas en una relación laboral o comercial puede facilitar las negociaciones y minimizar la necesidad de supervisión o de contratos extremadamente detallados (Díaz et al., 2005).

En la gestión hospitalaria de cuarto nivel, la contratación de locadores de servicios no solo responde a criterios normativos, sino que también está influenciada por factores económicos, administrativos y culturales. Desde una perspectiva operativa, la externalización de servicios mediante locadores permite una mayor flexibilidad en la asignación de recursos

humanos; sin embargo, esta práctica conlleva costos de transacción asociados a la supervisión, monitoreo del desempeño y riesgos legales. En muchos casos, la aparente reducción de costos a corto plazo se ve contrarrestada por contingencias a largo plazo, como litigios por desnaturalización de contratos y dependencia excesiva de personal externo.

Asimismo, las decisiones de contratación no se rigen exclusivamente por normas formales, sino que están condicionadas por instituciones informales que incluyen costumbres organizacionales, redes de contacto y dinámicas internas que influyen en la continuidad de los locadores. Esto genera desigualdades en el acceso a oportunidades laborales y puede afectar la transparencia en los procesos administrativos. En este sentido, la confianza entre los actores involucrados desempeña un papel clave en la gestión contractual, ya que, cuando se mantiene, permite reducir costos de supervisión y agilizar procedimientos. No obstante, cuando esta confianza se deteriora por prácticas irregulares o incumplimiento de funciones, la organización debe recurrir a mecanismos de control más estrictos, lo que incrementa los costos administrativos y genera mayor rigidez en la contratación.

Desde la experiencia en logística hospitalaria, la contratación de locadores debe abordarse desde un enfoque integral que considere tanto la eficiencia operativa como el cumplimiento normativo. La evolución institucional exige modelos de supervisión que equilibren la flexibilidad necesaria para responder a las demandas del sistema de salud con un marco regulador sólido que garantice transparencia, equidad y sostenibilidad en la gestión de los recursos humanos.

La teoría del capital humano sostiene que las habilidades, conocimientos, experiencias y competencias de las personas constituyen recursos fundamentales que pueden desarrollarse, medirse y emplearse para generar valor económico. Este concepto, impulsado principalmente por economistas como Gary Becker y Theodore Schultz, destaca que invertir en educación, capacitación y salud no solo beneficia a los individuos, sino que también tiene un impacto relevante en el progreso económico y social de las comunidades. Desde un enfoque socioeconómico, la teoría trasciende la conexión entre inversión en capital humano y productividad, incorporando el análisis de cómo las estructuras sociales, desigualdades económicas y políticas públicas condicionan la creación y el aprovechamiento de este recurso (Quintero, 2019).

Bajo el mismo enfoque de los autores mencionados, en términos económicos, el capital humano es considerado un activo intangible que incide directamente en el crecimiento de la economía. Las inversiones en formación y desarrollo de competencias potencian las capacidades de las personas, lo que se traduce en mayor productividad y mejores ingresos. Sin embargo, el enfoque socioeconómico subraya que estos beneficios van más allá del ámbito individual, impactando positivamente en el bienestar colectivo. Una fuerza laboral más preparada y saludable no solo incrementa la producción de bienes y servicios, sino que también fomenta la cohesión social y el progreso comunitario (Quintero, 2019).

La Teoría del Capital Humano sostiene que la inversión en conocimientos, habilidades y competencias del personal es fundamental para mejorar la productividad y eficiencia organizacional. En el ámbito hospitalario, esta teoría cobra especial relevancia, ya que el capital humano incide directamente en la calidad del servicio de salud. Sin embargo, en la contratación de locadores de servicios, este enfoque presenta limitaciones significativas, dado que estos trabajadores no siempre acceden a las mismas oportunidades de capacitación y desarrollo profesional que aquellos bajo un régimen laboral formal.

En la gestión de hospitales de cuarto nivel, se ha observado que esta diferencia genera brechas en la especialización del personal, afectando la continuidad operativa y la calidad del servicio. A pesar de que los locadores adquieren experiencia y conocimientos específicos dentro de la institución, su falta de estabilidad laboral impide que el sistema de salud capitalice estos recursos de manera sostenible. Además, la ausencia de inversión en su formación perpetúa un esquema de precariedad laboral que no contribuye al fortalecimiento de los equipos de trabajo. Por ello, resulta fundamental diseñar estrategias que permitan integrar progresivamente a los locadores en programas de capacitación institucional, asegurando así que su desempeño aporte valor a la organización y favorezca una gestión eficiente del talento humano.

La Teoría de los Recursos y Capacidades, propuesta por Jay Barney en 1991, sostiene que las organizaciones logran una ventaja competitiva sostenible mediante la gestión estratégica de sus recursos internos. Para que un recurso genere esta ventaja, debe cumplir con los criterios VRIN: ser valioso, al aportar un beneficio significativo; raro, al no ser común en la industria; inimitable, al no poder ser fácilmente replicado por competidores; y no sustituible, al no existir alternativas que cumplan su misma función. Sin embargo, esta ventaja no es estática, ya que las organizaciones deben invertir constantemente en el desarrollo de

nuevos recursos y capacidades para evitar que su diferenciación se debilite con el tiempo (Fong et al., 2017).

Esta teoría está estrechamente relacionada con el concepto de cadena de valor de Michael Porter, ya que los recursos no operan de manera aislada, sino que se integran en procesos que generan valor para la organización. La clave para mantener una ventaja competitiva radica en la capacidad de la institución para gestionar estos recursos de manera eficiente, desde su adquisición hasta la prestación del servicio. En este sentido, la estrategia organizacional debe alinearse con los activos internos más valiosos y difíciles de replicar, en lugar de depender únicamente de factores externos del mercado. De esta manera, la organización fortalece su posición competitiva y optimiza el uso de sus recursos en función de sus objetivos estratégicos (Fong et al., 2017).

La Teoría de los Recursos y Capacidades plantea que la ventaja competitiva de una organización radica en la gestión estratégica de sus recursos internos, los cuales deben cumplir con los criterios VRIN: ser valiosos, raros, inimitables y no sustituibles. En el contexto hospitalario, esta teoría permite analizar cómo la correcta administración del talento humano y los recursos operativos puede contribuir al fortalecimiento institucional. Sin embargo, en la contratación de locadores de servicios, esta ventaja competitiva se ve limitada debido a la falta de planificación a largo plazo y la alta rotación del personal externo.

Desde una perspectiva organizacional, la dependencia excesiva de locadores puede generar vulnerabilidades estructurales, ya que su presencia en la institución no siempre responde a una estrategia de optimización de recursos, sino a necesidades inmediatas de cobertura de puestos. Esta situación dificulta la consolidación de capacidades organizacionales sostenibles, afectando la continuidad operativa y la generación de conocimiento dentro del hospital. Por tanto, es fundamental que las instituciones de salud diseñen estrategias que permitan integrar a los locadores dentro de un marco de gestión del talento alineado con los objetivos institucionales, garantizando así una mayor estabilidad y eficiencia en el uso de los recursos.

Asimismo, la relación entre esta teoría y el concepto de cadena de valor de Michael Porter refuerza la idea de que los recursos internos deben ser gestionados de manera integrada para maximizar su impacto. En este sentido, los hospitales deben evaluar cómo la contratación de locadores contribuye al fortalecimiento de la organización y si esta modalidad de contratación está generando realmente una ventaja competitiva sostenible o, por el contrario,

está afectando la eficiencia institucional. La falta de una estructura de gestión alineada con esta teoría puede llevar a una dependencia operativa de personal externo, lo que impacta en la calidad del servicio y en la capacidad del hospital para adaptarse a las demandas del sector salud.

La Teoría de la Agencia estudia la relación entre un principal (quien contrata o delega) y un agente (quien ejecuta una tarea en su nombre), destacando posibles conflictos derivados de la asimetría de información. En el contexto de los locadores de servicios, el hospital actúa como el principal y el locador como el agente, quien debe cumplir con las tareas establecidas en el contrato. Sin embargo, la información y control sobre la ejecución del trabajo no siempre están equilibrados, lo que puede generar comportamientos oportunistas por parte del locador, como el incumplimiento parcial de sus obligaciones o la modificación de las condiciones laborales sin autorización formal. Este fenómeno puede derivar en la desnaturalización del contrato, cuando la relación contractual deja de responder a su propósito original y se asemeja más a una relación laboral encubierta (Torres et al., 2013).

Otro aspecto central de esta teoría son los costos de agencia, que representan los recursos que el hospital debe invertir para garantizar que el locador actúe conforme a sus intereses. Estos costos incluyen la supervisión del desempeño, la implementación de mecanismos de control y la renegociación de contratos en caso de incumplimiento. Si el contrato de un locador no está bien estructurado o permite incentivos inadecuados, pueden surgir problemas que afectan la operación hospitalaria, incrementando costos administrativos y reduciendo la eficiencia institucional. Por ello, la correcta aplicación de la Teoría de la Agencia en la contratación de locadores requiere diseñar contratos claros y mecanismos de supervisión efectivos, minimizando riesgos y garantizando el cumplimiento de los objetivos organizacionales (Torres et al., 2013).

La Teoría de la Agencia permite analizar la relación entre el hospital, como entidad contratante, y los locadores de servicios, quienes deben ejecutar tareas conforme a los términos establecidos en el contrato. Sin embargo, uno de los principales problemas que plantea esta teoría en el contexto hospitalario es la asimetría de información, ya que el locador, al no estar sujeto a una supervisión constante y formalizada, puede manejar información clave que el hospital no posee en su totalidad. Esta diferencia en el acceso a la información puede generar riesgos operativos y administrativos, especialmente cuando los locadores modifican sus condiciones de trabajo sin la validación de la institución o cuando

asumen funciones que exceden las establecidas en el contrato, lo que puede derivar en la desnaturalización del contrato.

Desde una perspectiva organizacional, otro aspecto fundamental de esta teoría son los costos de agencia, los cuales representan los recursos que la institución debe destinar para garantizar que el locador cumpla con sus funciones conforme a los objetivos institucionales. Estos costos incluyen la implementación de mecanismos de control, auditoría y supervisión del desempeño. Cuando un contrato no está correctamente estructurado o permite incentivos inadecuados, los locadores pueden actuar en función de sus propios intereses, lo que afecta la eficiencia hospitalaria y genera sobrecostos administrativos. Por ello, la correcta aplicación de la Teoría de la Agencia en la gestión hospitalaria requiere contratos claros, sistemas de supervisión efectivos y estrategias que alineen los intereses del hospital con los del locador, minimizando así riesgos y optimizando los recursos disponibles.

3.3. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA

Para el análisis de la problemática sobre el análisis de la contratación de locadores de servicio en el hospital, a través de las teorías estudiadas ha permitido entender por qué las decisiones tomadas para cubrir necesidades inmediatas como sucede en el hospital, pueden derivarse a conflictos legales y denuncias por desnaturalización de contrato. Ya que, de acuerdo con la teoría, las organizaciones no siempre evalúan de manera integral las implicancias de sus decisiones debido a restricciones informativas y cognitivas. Por lo cual se presentaría la subordinación oculta y la inequidad salarial, situación que se evidencia dentro de la institución, conllevando a que impacte directamente en la economía organizacional, operatividad y reputación.

Donde la subordinación oculta, se presenta cuando los locadores no deberían estar subordinados, pues en la práctica se les asignan funciones específicas, horarios y responsabilidades que los colocan en una relación laboral encubierta. Al igual, la inequidad salarial, evidencia las diferencias entre las remuneraciones de locadores y trabajadores contratados con funciones similares, las cuales reflejan una falta de análisis exhaustivo sobre la equivalencia de tareas y derechos. Por lo cual, el impacto en la institución se ve afectada, pues las demandas por desnaturalización generan costos legales y administrativos que podrían haberse evitado con decisiones mejor informadas y alineadas con las normativas laborales.

Por otro lado, se evidenció que la contratación de locadores de servicios en el hospital refleja una estrategia de minimizar costos de transacción y adaptar la estructura de gobernanza a las restricciones y demandas del entorno. Sin embargo, esta práctica genera desafíos relacionados con la desnaturalización de contratos y posibles conflictos legales, lo que subraya la necesidad de evaluar si las decisiones tomadas bajo la lógica económica institucional son sostenibles y éticamente justificables en el largo plazo.

Por tanto, si se analiza la situación en base a los costos de transacción de acuerdo a la teoría de Economía Institucional, el hospital adopta la modalidad de locación de servicios como una estrategia para reducir costos de transacción en un entorno marcado por alta demanda de servicios asistenciales y restricciones presupuestarias. Sin embargo, esta práctica puede generar conflictos legales, como demandas por desnaturalización de contrato, lo que a largo plazo puede incrementar estos costos. Los costos de transacción al que se hace referencia serían:

- a) **Costos de búsqueda y contratación:** Contratar personal bajo un régimen formal (276, 728 o CAS) implica largos procesos administrativos que incluyen convocatorias, evaluaciones y selección. Frente a esto, la contratación de locadores es más rápida y flexible, lo que permite cubrir necesidades urgentes o temporales.
- b) **Costos de monitoreo:** Aunque los locadores, teóricamente, no están subordinados, en la práctica se establecen controles informales (como pactos de horarios y supervisión por parte de las jefaturas). Esto simplifica la gestión en comparación con el monitoreo estricto requerido por los trabajadores formales.
- c) **Costos de resolución de conflictos:** En caso de desacuerdos, los contratos de locación se rigen por el Código Civil, lo que facilita la desvinculación sin pasar por procesos complejos, como ocurre con los regímenes laborales.

Además, continuando con el análisis de la situación, desde un enfoque socioeconómico, se debe considerar cómo las inversiones en educación, capacitación y bienestar laboral generan beneficios no solo individuales sino también organizacionales y sociales. En este sentido, se puede relacionar con las condiciones laborales de los locadores de servicios en el hospital bajo los siguientes puntos:

Reconocimiento del capital humano como recurso esencial

Los locadores de servicios representan un capital humano valioso para el hospital, desempeñando funciones cruciales tanto en áreas asistenciales como administrativas. Sin embargo, las condiciones descritas, como la falta de equidad en las remuneraciones y la informalidad en la relación laboral, limitan la capacidad del hospital para desarrollar y aprovechar plenamente este capital. Desde la perspectiva de la teoría, esta situación no solo afecta a los trabajadores, sino que también genera un impacto en la productividad y calidad de los servicios ofrecidos por la institución.

Falta de inversión en el desarrollo del capital humano

El contrato de locación, al no garantizar beneficios laborales formales, como acceso a programas de capacitación, estabilidad laboral o incentivos, refleja una insuficiente inversión en el desarrollo del capital humano. Esto tiene implicancias negativas, ya que limita la capacidad de los locadores para mejorar sus habilidades y contribuir de manera más efectiva a los objetivos institucionales.

Impacto en la productividad y sostenibilidad organizacional

Desde el enfoque socioeconómico, la teoría del capital humano propone que las organizaciones que invierten en sus trabajadores tienden a ser más productivas y sostenibles en el largo plazo. Sin embargo, las condiciones laborales precarias de los locadores, como la desigualdad salarial y la falta de reconocimiento formal de su vínculo laboral, pueden afectar negativamente su motivación y compromiso, lo que a su vez repercute en la eficiencia operativa del hospital.

Relación con la equidad y la justicia laboral

El enfoque socioeconómico de esta teoría también enfatiza la importancia de garantizar la equidad y la justicia en el tratamiento de los trabajadores. Las diferencias contractuales descritas, como la falta de correspondencia entre las remuneraciones de los locadores y los trabajadores formales que realizan funciones similares, son un claro ejemplo de desigualdad en el desarrollo del capital humano dentro del hospital. Esta disparidad no solo afecta a los locadores, sino que también crea tensiones organizacionales y perjudica la percepción interna de justicia.

Externalidades positivas desaprovechadas

Una fuerza laboral estable y bien desarrollada genera externalidades positivas, como mayor cohesión organizacional, innovación y mejora en la reputación institucional. Al no tratar a los locadores como parte integral del sistema formal de contratación, el hospital pierde estas ventajas potenciales. Esto pone en evidencia la necesidad de adoptar un enfoque más inclusivo y estratégico en la gestión del capital humano.

En el contexto laboral, la teoría del capital humano puede ser aplicada al análisis, ya que comprende las habilidades, competencias, conocimientos y experiencias de los empleados, los cuales se convierte en un recurso estratégico para la empresa. Cuando las organizaciones invierten en la capacitación, educación y bienestar de sus trabajadores, están desarrollando capacidades valiosas que pueden generar una ventaja competitiva.

Además, en el marco de la precarización laboral, la gestión de recursos humanos en una organización puede influir profundamente en su rendimiento y competitividad. Si una institución recurre a prácticas laborales precarias, como la contratación de locadores de servicios sin derechos laborales completos, es probable que no esté explotando adecuadamente el potencial del capital humano. Esto podría dificultar la creación de capacidades sostenibles que generen valor a largo plazo.

Al analizar la contratación de locadores de servicio del hospital nacional de cuarto nivel, la Teoría de los Recursos y Capacidades explica cómo las decisiones de contratación influyen en la gestión de los recursos humanos de la organización. Si su contratación se considera una forma de reducir costos a corto plazo, la organización podría estar sacrificando una ventaja competitiva a largo plazo al no desarrollar adecuadamente el capital humano interno.

Por ejemplo, el capital humano como recurso valioso; si los locadores de servicios no reciben formación continua ni acceso a una compensación adecuada, es probable que no se exploten sus capacidades al máximo, lo que limita el potencial de la institución. Así como, las capacidades organizacionales limitadas; donde la falta de estabilidad laboral y el uso de recursos humanos con contratos precarios podrían dificultar el desarrollo de una cultura organizacional sólida y de alto rendimiento, ya que los locadores podrían carecer del compromiso a largo plazo que caracteriza a los empleados permanentes.

Este enfoque permite cuestionar si la estrategia del hospital, basada en la contratación flexible de locadores, está alineada con la creación de capacidades organizacionales que le permitan competir y desarrollarse de manera eficiente a largo plazo.

Por otra parte, se presentan problemas relacionados con la desnaturalización de contratos. En el caso de los locadores de servicios se refiere a situaciones en las que los términos originales del contrato no se respetan o se modifican de manera que el servicio no se ajusta a lo pactado.

Bajo el análisis de la Teoría de la Agencia, este fenómeno puede explicarse por varias razones, entre ellas: falta de supervisión adecuada, intereses oportunistas del agente y conflictos de incentivos.

Falta de Supervisión Adecuada: La desnaturalización de contratos puede ocurrir cuando no existe una supervisión efectiva por parte del principal (la institución contratante), lo que permite que el agente (el locador) modifique las condiciones de su trabajo sin consecuencias.

Intereses Oportunistas del Agente: Los locadores de servicios, al no estar sujetos a los mismos niveles de control que los empleados directos, pueden intentar obtener beneficios adicionales, como reducir la calidad de los servicios prestados o modificar sus términos de trabajo para maximizar sus ingresos, a costa del principal. Esto puede generar un perjuicio económico y operativo, afectando la calidad de los servicios y aumentando los costos para la institución contratante.

Conflictos de Incentivos: Si los contratos de los locadores no están bien alineados con los objetivos de la organización contratante, los incentivos pueden ser contraproducentes. Por ejemplo, si los locadores tienen incentivos para reducir el tiempo dedicado a ciertas tareas o modificar las condiciones de trabajo para obtener mayores beneficios, esto puede perjudicar la eficiencia operativa del hospital y generar costos adicionales para remediar la situación.

En lo que respecta, a las implicaciones de la Teoría de la Agencia en la Contratación de Locadores, se puede analizar:

Mejora en la Estructuración de Contratos: Aplicando la teoría de la agencia, se sugiere que los contratos de los locadores deben ser cuidadosamente diseñados para alinear los incentivos entre el principal y el agente. Esto incluye establecer cláusulas claras sobre el

desempeño esperado, la calidad del servicio y las consecuencias por el incumplimiento de las condiciones acordadas.

Mecanismos de Supervisión y Control: La teoría también destaca la importancia de contar con mecanismos de monitoreo para reducir los costos de agencia. Estos pueden incluir auditorías regulares, revisiones de desempeño y evaluaciones periódicas para asegurar que el locador esté cumpliendo con los términos del contrato.

Incentivos y Penalizaciones: Una de las formas de reducir los problemas derivados de la desnaturalización de contratos es mediante la implementación de incentivos que fomenten el cumplimiento de las condiciones pactadas, y penalizaciones en caso de que el locador no cumpla con lo estipulado. Los incentivos pueden ser económicos (bonificaciones por cumplimiento) o de otro tipo (acceso a más oportunidades de contratación), mientras que las penalizaciones podrían incluir multas o la terminación del contrato.

Adicionalmente, Figura 4, se visualiza el diagrama de espina de pescado de Ishikawa, el cual permitió identificar y analizar las causas principales de un problema específico, en este caso, la desnaturalización de los contratos de locación de servicios. En la Figura 4, el diagrama refleja que la desnaturalización de los contratos de locación de servicios es un problema multifactorial. Este fenómeno se debe a una combinación de incumplimientos legales, ineficiencias administrativas, presiones presupuestarias, dependencia organizacional de locadores y debilidades en las relaciones laborales. Además, el impacto de factores externos agrava la problemática. Esto evidencia la necesidad de implementar estrategias correctivas integrales que garanticen la alineación de los contratos con las normativas legales y la mejora de los procesos internos de gestión.

Figura 4

Espina de pescado de Ishikawa



Nota. Elaboración propia

CAPÍTULO IV: PRINCIPALES CONTRIBUCIONES

En el presente capítulo se han planteado y analizado propuesta de solución ante el estudio y análisis de la problemática que se ha detectado dentro de un hospital con respecto a la contratación de locadores de servicios. Se describieron, evaluaron y evaluó la factibilidad de su implementación sobre las alternativas de solución,

4.1. DESCRIPCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Como alternativas de solución frente a la problemática que se ha podido evidenciar con respecto a la contratación de locadores de servicio en el hospital, se propone las siguientes alternativas de solución, bajo una perspectiva administrativas, legal y operativa. Con las cuales se tienen como fin reducir riesgos legales, optimizar la gestión del personal que compone la institución y mejorar la eficiencia de las contrataciones, garantizando tanto el cumplimiento normativo como la sostenibilidad organizacional.

Además, las alternativas que se proponen han sido resultado del análisis realizado en el punto 4.5 del presente estudio, donde se empleó herramientas como el FODA y la matriz de riesgos, permitiendo aterrizar ideas y plasmar alternativas que puedan realmente ajustarse a la realidad del hospital y ofrecer buenos resultados.

a) Implementación de un sistema de gestión de contratos digitalizado con Metodología Kaizen

Se implementará un sistema digital que automatice y optimice la gestión de contratos de locadores, utilizando la metodología Kaizen para mejorar continuamente los procesos administrativos.

Ello hace referencia al empleo de una herramienta tecnológica como una plataforma digital o un software que facilite la administración del proceso contractual de manera electrónica. A fin de facilitar la redacción, organización, monitoreo y cumplimiento de los contratos, minimizando errores, fortaleciendo la seguridad y mejorando la productividad.

En sinergia con el empleo de la tecnología, la implementación de la misma se considera que debe ir de la mano con la filosofía Kaizen, la cual tiene el propósito de implantar la mejora continua en los procesos, buscando optimizarlos, aumentar su eficiencia y eliminar desperdicios dentro de la organización. Su

enfoque se sustenta en la evolución progresiva de los pequeños ajustes que se realicen de forma constante en lugar de grandes cambios repentinos.

b) Implementación de Contratos de prestación de servicios con un Comité de Supervisión y Control

La intención de la implementación de este tipo de contrato es garantizar transparencia y regularidad en la contratación de locadores, estableciendo contratos estándar con condiciones uniformes, en conjunto con un comité encargado del cumplimiento, sería clave para su efectividad.

Los contratos de prestación de servicios, también llamados contratos civiles de locación de servicios, son acuerdos entre una persona natural (locador) y una entidad o empresa contratante para la ejecución de un servicio específico, sin que exista una relación laboral.

Esta alternativa, con un comité de supervisión y control, como órgano dentro de la organización que se encargue de monitorear y garantizar el cumplimiento de normativas, políticas y procesos internos; podrán asegurar la transparencia, eficiencia y correcta ejecución de actividades, evaluando riesgos, supervisando procedimientos y promoviendo la ética.

Con la suma de estos dos aspectos, se busca garantizar que todas las contrataciones cumplan con la normativa vigente y que los locadores sean contratados bajo condiciones claras y transparentes, sin margen para interpretaciones ambiguas, garantizar que todas las contrataciones cumplan con la normativa vigente y que los locadores sean contratados bajo condiciones claras y transparentes, sin margen para interpretaciones ambiguas.

c) Implementación de un Sistema de Auditoría y Control Preventivo con Capacitación Continua

Con la creación de un equipo especializado en auditoría y prevención de desnaturalización contractual para la identificación de riesgos antes de que ocurran denuncias, contribuiría a impactos negativos en la institución en el corto y largo plazo.

La Implementación de un Sistema de Auditoría y Control Preventivo con Capacitación Continua consiste en crear un proceso estructurado para evaluar y supervisar de forma regular las operaciones y actividades dentro de una organización, con el fin de prevenir posibles errores, fraudes o incumplimientos. Este sistema se basa en dos pilares fundamentales la auditoría, la cual se realiza de

manera periódica para revisar que los procedimientos y normativas se cumplan, identificando oportunidades de mejora y posibles riesgos; y el control preventivo, el cual se enfoca en establecer medidas y políticas que anticipen problemas, minimizando riesgos y asegurando el cumplimiento de estándares.

Asu vez, la capacitación continua jugaría un papel clave, ya que garantiza que todo el personal esté actualizado sobre las mejores prácticas, normativas y herramientas necesarias para implementar de manera efectiva el sistema de auditoría y control preventivo. Esto crea una cultura de prevención, donde los empleados son conscientes de los procesos y pueden actuar de manera proactiva para evitar situaciones problemáticas.

d) Formalización Progresiva de Locadores a Contratos CAS con Apoyo del Comité de Supervisión

Frente a la problemática, la evaluación de la viabilidad de absorber gradualmente a locadores en plazas bajo el régimen de Contrato Administrativo de Servicios (CAS) cuando su labor lo justifique, se podría considerar un punto clave a analizar junto con un comité de supervisión, a fin de reducir los riesgos de demandas y pérdidas económicas considerables.

La formalización progresiva implica que, en lugar de realizar una transición abrupta, el proceso se lleva a cabo de forma gradual, asegurando que todos los locadores se adapten al nuevo régimen contractual de manera ordenada y conforme a las normativas legales.

El Comité de Supervisión juega un rol importante en este proceso, ya que se encarga de supervisar y garantizar que la transición sea realizada de acuerdo con las políticas institucionales, verificando que los locadores cumplan con los requisitos necesarios para ser formalizados bajo el contrato CAS. Además, se asegura de que el proceso sea transparente, justo y en cumplimiento con las leyes laborales.

4.2. EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

En este punto, a fin de evaluar las alternativas de solución, se especificarán los objetivos, las fases de cómo se llevaría a cabo la implementación y los beneficios que traerían consigo las cuatro alternativas de solución especificadas en el punto 4.1.

a) Implementación de un sistema de gestión de contratos digitalizado con Metodología Kaizen

Con la primera propuesta de solución se tendría como objetivos: reducir errores administrativos en la contratación y gestión de locadores, optimizar tiempos en la aprobación y pago de servicios; y garantizar la trazabilidad de los contratos para evitar la desnaturalización. Asimismo, como parte de la implementación esta se daría en 4 fases:

Fase 1 – Análisis del proceso actual: Identificación de cuellos de botella y tareas redundantes en la contratación.

Fase 2 – Digitalización del proceso: Creación de una plataforma donde se gestionen contratos, renovaciones, plazos y auditorías.

Fase 3 – Implementación Kaizen: Evaluación periódica del sistema, eliminando procesos innecesarios y ajustando mejoras.

Fase 4 – Integración con auditoría y supervisión: Vinculación del sistema con el Comité de Supervisión y Auditoría.

Con ello, los beneficios se evidenciarían en el ahorro del tiempo y recursos administrativos, habría mayor transparencia y cumplimiento normativo, la capacidad de evaluación continua y ajustes rápidos en la contratación, y la minimización de sucesos negativos, tales como pérdida de documentos físicos.

b) Implementación de Contratos de Locación de Servicios con un Comité de Supervisión y Control

Para la presente alternativa de solución, se tiene como objetivo reducir la desnaturalización de contratos mediante términos estandarizados; así como, garantizar la transparencia y la equidad en las contrataciones que se lleven a cabo; y evitar los riesgos legales y sanciones ante auditorías por parte de SUNAFIL. Asimismo, la implementación contemplaría 4 actividades:

Paso 1- Diseño del modelo estandarizado de los contratos de locación de servicios: Se establecerán condiciones uniformes que eviten diferencias arbitrarias en la contratación, asegurando que los términos sean claros y ajustados a la normativa vigente.

Paso 2 - Aprobación institucional: Se validará el modelo contractual a través de las áreas legales y administrativas del hospital, garantizando su viabilidad y aplicación correcta.

Paso 3 - Supervisión del Comité de Control: Se designará un comité multidisciplinario encargado de verificar el cumplimiento del contrato de locación de servicios, evitando su desnaturalización y asegurando su correcta ejecución.

Paso 4 - Evaluación y mejora continua: Se realizarán auditorías regulares para detectar y corregir posibles fallos, optimizando la eficiencia en la gestión de contratos y reduciendo riesgos legales.

Con esta implementación, se logrará la estandarización de los términos contractuales, evitando irregularidades y posibles sanciones. Además, la supervisión permanente garantizará que los contratos de locación de servicios sean utilizados de manera adecuada. Finalmente, se reducirá la carga administrativa, optimizando los procesos y disminuyendo la necesidad de revisiones individuales para cada locador.

c) Implementación de un Sistema de Auditoría y Control Preventivo
con Capacitación Continua

Con la implementación de esta, sería factible detectar y corregir las irregularidades que puedan identificarse antes de que se conviertan en problemas legales, asegurando que los locadores no sean empleados encubiertos mediante auditorías regulares. Asimismo, mediante las capacitaciones se refuerzan los conocimientos del personal administrativo en normativas laborales. Para su implementación se deben tomar en cuenta 4 acciones:

- Creación de un equipo de auditoría: Integrado por expertos en contratación y normativas laborales.
- Definición de criterios de auditoría: Se establecerán reglas para detectar irregularidades en contratos de locación.
- Ejecución de auditorías trimestrales: Se revisarán documentos, pagos y condiciones de trabajo de los locadores.
- Capacitación permanente: Charlas y talleres para el personal administrativo sobre normativas y prevención de desnaturalización de contratos.

Si se llegase a implementar esta alternativa, los beneficios que traería consigo serían: La reducción de riesgos legales, evitando sanciones y demandas por contratación irregular; mayor eficiencia administrativa, se prevenirían problemas en lugar de corregirlos después; y se lograría un personal mejor capacitado, reduciendo errores administrativos durante el proceso de contratación.

d) Formalización Progresiva de Locadores a Contratos CAS con Apoyo del
Comité de Supervisión

Con una formalización progresiva, se reduciría la precarización laboral en el centro de salud; así como, se minimizarían riesgos de demandas laborales por desnaturalización contractual y sobre todo se brindaría estabilidad al personal clave o idóneo que cumpla con funciones continuas y aporte al crecimiento de la institución. Su implementación contemplaría 4 actividades clave para efectuarla:

Actividad 1 - Identificación de locadores recurrentes: Evaluación de contratos con mayor antigüedad y frecuencia de renovación.

Actividad 2 - Creación de un plan de transición: Se establecerán criterios para convertir a locadores en trabajadores CAS de manera progresiva.

Actividad 3 - Aprobación presupuestaria: Coordinación con el área de administración para garantizar la viabilidad económica.

Actividad 4 - Supervisión del Comité de Contratación: Seguimiento de la implementación y evaluación del impacto.

Ante su aplicación, los beneficios se presentarían brindando mayor estabilidad laboral a aquellos locadores que realmente contribuyan al logro de los objetivos institucionales, reduciendo la rotación de personal clave en áreas críticas; se reducirían los riesgos de denuncias, evitando que locadores reclamen derechos laborales no reconocidos; y permitiría una mejor planificación de los recursos humanos, ya que permite prever la necesidad de personal con mayor eficiencia.

Ante la descripción de las alternativas de solución propuestas, es necesario valorarlas, para lo cual se estarán considerando criterios clave y una puntuación en escala del 1 al 5 (donde 1 es el valor más bajo y 5 el más alto):

Eficiencia Operativa (1-5): Qué tanto optimiza tiempos y recursos administrativos.

Impacto en la Transparencia y Cumplimiento Normativo: Qué tanto reduce riesgos legales y mejora la supervisión.

Costo de Implementación (1-5): Qué tan viable puede ser económicamente (A menor costo, mayor puntuación).

Sostenibilidad en el Tiempo (1-5): Qué tanto puede mantenerse y actualizarse a largo plazo.

Facilidad de Implementación (1-5): Qué tan sencillo de aplicar sin generar resistencia o complicaciones se puede dar.

Figura 5*Evaluación de alternativas de solución*

Criterios	Sistema de Gestión de Contratos Digitalizado con Metodología Kaizen	Contratos Civiles con Comité de Supervisión y Control	Sistema de Auditoría y Control Preventivo con Capacitación Continua	Formalización progresiva de locadores a contratos CAS con apoyo del comité de supervisión
Eficiencia Operativa	5 Digitaliza y optimiza todo el proceso de contratación.	4 Reduce burocracia, pero sigue dependiendo de revisión manual.	3 Reduce errores y supervisa, pero no automatiza procesos.	3 Requiere una transición gradual, lo que puede ser lento.
Impacto en Transparencia y Cumplimiento Normativo	4 Digitaliza los contratos y reduce errores administrativos.	5 Estandariza los contratos y permite supervisión estricta.	5 Previene irregularidades con auditorías y capacitaciones.	4 Reduce precarización, pero depende del presupuesto.
Costo de Implementación	3 Requiere inversión en software y capacitación del personal.	5 Solo requiere ajustes en procesos y supervisión.	4 Moderado costo por auditorías y formación.	2 Alto costo por formalización y beneficios laborales.
Sostenibilidad en el Tiempo	5 La digitalización permite mejoras continuas con Kaizen.	4 Se mantiene con supervisión constante.	5 Auditorías y capacitación pueden mantenerse a largo plazo.	3 Depende del presupuesto del hospital y políticas gubernamentales.
Facilidad de Implementación	3 Puede enfrentar resistencia al cambio por parte del personal.	4 Relativamente sencillo si hay apoyo institucional.	4 Capacitación y auditorías pueden integrarse progresivamente.	2 Puede generar conflictos por la conversión de contratos.
TOTAL (Puntaje Máximo: 25)	20	22	21	14

Nota. Elaboración propia

En la Figura 5 se presenta la evaluación a las 4 alternativas de solución y el puntaje asignado a cada una. A continuación, se explica a detalle el desglose de la evaluación:

$$\text{Alternativa 1: } 5 + 4 + 3 + 5 + 3 = 20$$

$$\text{Alternativa 2: } 4 + 5 + 5 + 4 + 4 = 22$$

$$\text{Alternativa 3: } 3 + 5 + 4 + 5 + 4 = 21$$

$$\text{Alternativa 4: } 3 + 4 + 2 + 3 + 2 = 14$$

1° Lugar: Implementación de Contratos de Prestación de Servicios para Locadores con Comité de Supervisión y Control (22 puntos)

Es la opción más equilibrada y efectiva, ya que reduce riesgos legales, estandariza la contratación y requiere baja inversión.

2° Lugar: Implementación de un Sistema de Auditoría y Control Preventivo con Capacitación Continua (21 puntos)

Es una solución sostenible a largo plazo y con alto impacto en el cumplimiento normativo, aunque no automatiza procesos.

3° Lugar: Implementación de un Sistema de Gestión de Contratos Digitalizado con Metodología Kaizen (20 puntos)

Aunque altamente eficiente, su implementación puede ser costosa y generar resistencia al cambio.

4° Lugar: Formalización Progresiva de Locadores a Contratos CAS con Apoyo del Comité de Supervisión (14 puntos)

Si bien reduce precarización laboral, enfrenta mayores dificultades de implementación por su dependencia del presupuesto y políticas gubernamentales.

En función a esta evaluación, la Alternativa 2: Contratos de Prestación de Servicios para Locadores con Comité de Supervisión y Control es la más conveniente, ya que obtuvo la puntuación total más alta.

4.3. IMPLEMENTACIÓN DE ALTERNATIVA SELECCIONADA ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS

Tomando en consideración que la aplicación de los Contratos de Prestación de Servicios para Locadores con Comités de Supervisión y Control, se llevaría a cabo el siguiente procedimiento para su aplicación:

Fase 1: Análisis y Diagnóstico (1 mes)

En esta fase se debe identificar inconsistencias en la contratación actual y definir los lineamientos del modelo estandarizado de Contrato de Locación de Servicios. Los responsables de esta fase son el Área Legal, Recursos Humanos, Administración y el Comité de Supervisión y Control. Asimismo, las actividades que contemplaría esta primera fase serían:

1. Revisión de contratos vigentes: Identificar irregularidades y diferencias en términos, pagos y condiciones laborales.
2. Análisis legal y normativo: Evaluar la normativa vigente para asegurar que el contrato cumpla con la ley.
3. Identificación de riesgos de desnaturalización: Determinar qué contratos presentan elementos de relación laboral encubierta.
4. Definición de los términos del contrato estandarizado: Estandarización de cláusulas, tarifas, plazos y condiciones.
5. Informe de diagnóstico: Presentar un informe con hallazgos y lineamientos para la implementación del contrato.

Fase 2: Diseño y Aprobación del Modelo de Contrato (1 mes)

En esta fase se estructurará un documento legal único que regule la contratación de locadores de servicios. Los responsables de esta fase son el Área Legal, la Gerencia del Hospital y el Comité de Supervisión. Las actividades a realizar serán:

1. Redacción del Contrato de Locación de Servicios: Incluir definiciones de servicio, condiciones, plazos y restricciones.
2. Consulta con stakeholders internos: Validación con el Comité de Supervisión, Recursos Humanos y Administración.

3. Revisión y ajustes finales: Correcciones legales y administrativas antes de la aprobación.
4. Aprobación por la Gerencia del Hospital: Asegurar su oficialización como norma interna.
5. Publicación y socialización del Contrato de Locación de Servicios: Difusión interna a todas las áreas y personal administrativo.

Fase 3: Implementación del Contrato y Creación del Comité de Supervisión (1 mes)

El propósito de esta fase es aplicar el modelo de contrato en todas las nuevas contrataciones y conformar el Comité de Supervisión. Los responsables de esta fase serían: el Comité de Supervisión, Recursos Humanos y Administración. Asimismo, las actividades que se deberán contemplar, son:

1. Creación del Comité de Supervisión y Control de Contrataciones: Designación de sus miembros y funciones.
2. Capacitación del personal administrativo: Talleres sobre la aplicación del contrato estandarizado.
3. Actualización del proceso de contratación: Modificación de procedimientos internos para que se utilicen exclusivamente los contratos de locación de servicios estandarizados.
4. Elaboración de una base de datos de contratos: Registro digital de locadores con fechas de inicio, vencimiento y renovaciones.
5. Inicio de aplicación en nuevas contrataciones: Supervisión de los primeros contratos bajo el nuevo esquema.

Fase 4: Monitoreo, Auditoría y Ajustes Continuos (Desde el 3er mes en adelante)

Esta fase tiene como objetivo evaluar la efectividad del modelo de contrato de locación de servicios y asegurar su cumplimiento a largo plazo. Los responsables de esta fase son el Comité de Supervisión, Control Interno y Administración. En cuanto a las actividades, se tienen en consideración las siguientes:

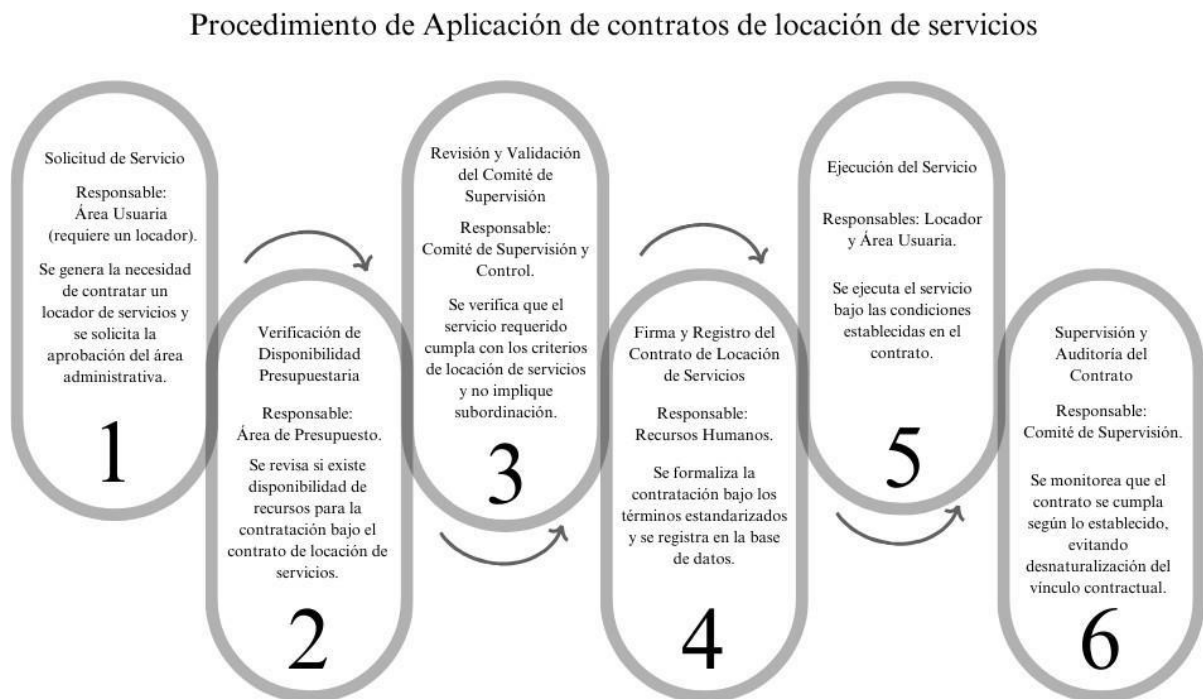
1. Auditorías bimestrales: Revisión de contratos para detectar incumplimientos o necesidades de mejora.
2. Evaluación de impacto: Medición de mejoras en eficiencia, reducción de denuncias y cumplimiento normativo.

3. Recepción de feedback de las áreas administrativas: Identificación de oportunidades de optimización.
4. Ajustes al contrato según normativa vigente: Actualización de términos si surgen nuevas regulaciones.
5. Reportes trimestrales a la Gerencia del Hospital: Informes sobre avances, riesgos detectados y mejoras aplicadas.

Por otra parte, en lo que respecta al procedimiento de cómo se aplicaría los Contratos de Locación de Servicios, se podría detallar en 6 pasos, los cuales han sido graficados de la siguiente manera:

Figura 6

Procedimiento de Aplicación de contratos de locación de servicios



Nota. Elaboración propia

4.4. COSTO DE IMPLEMENTACIÓN

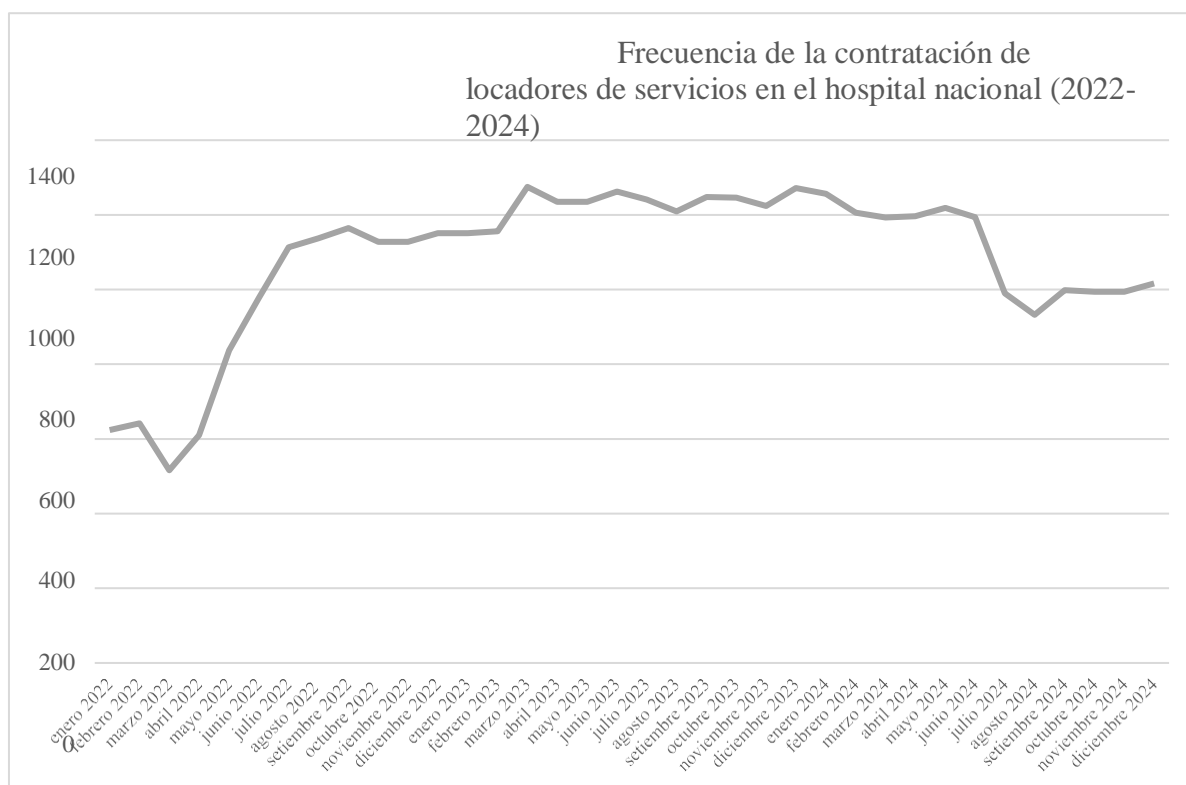
Para el desarrollo del presente estudio no se ha incurrido en costo alguno.

4.5. EVALUACIÓN DE FACTIBILIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN

En la Figura 7, se presenta la frecuencia de la contratación de los locadores de servicios que se contrataron en el hospital durante el periodo de enero 2022 a diciembre del 2024. Se puede evidenciar el crecimiento significativo durante los primeros meses del 2022, pudiéndose relacionar con las necesidades operativas de la red. Mientras la caída que se evidencia en el 2024, se debería principalmente a que durante este año se abrieron nuevas plazas CAS, que fueron adquiridas por los mismos locadores como una oportunidad de estabilidad para ellos; además, se presentaron cambios presupuestarios y dentro de las políticas de contratación.

Figura 7

Frecuencia de la contratación de locadores de servicios en el hospital



Nota. Elaboración propia

En la Figura 8, se presenta el flujograma correspondiente al proceso de la Gestión de Requerimiento de Locadores de servicio del hospital nacional, en el que se involucran diferentes actores y áreas claves, entre las cuales se encuentran: Área usuaria, Unidad de Programación, el postor (locador de servicios) y la Oficina de Presupuesto. Donde cada uno de ellos cumple un rol específico en el flujo de las actividades que busca garantizar la correcta contratación de servicios a través de la validación de documentos, análisis de requisitos y habilitación presupuestaria.

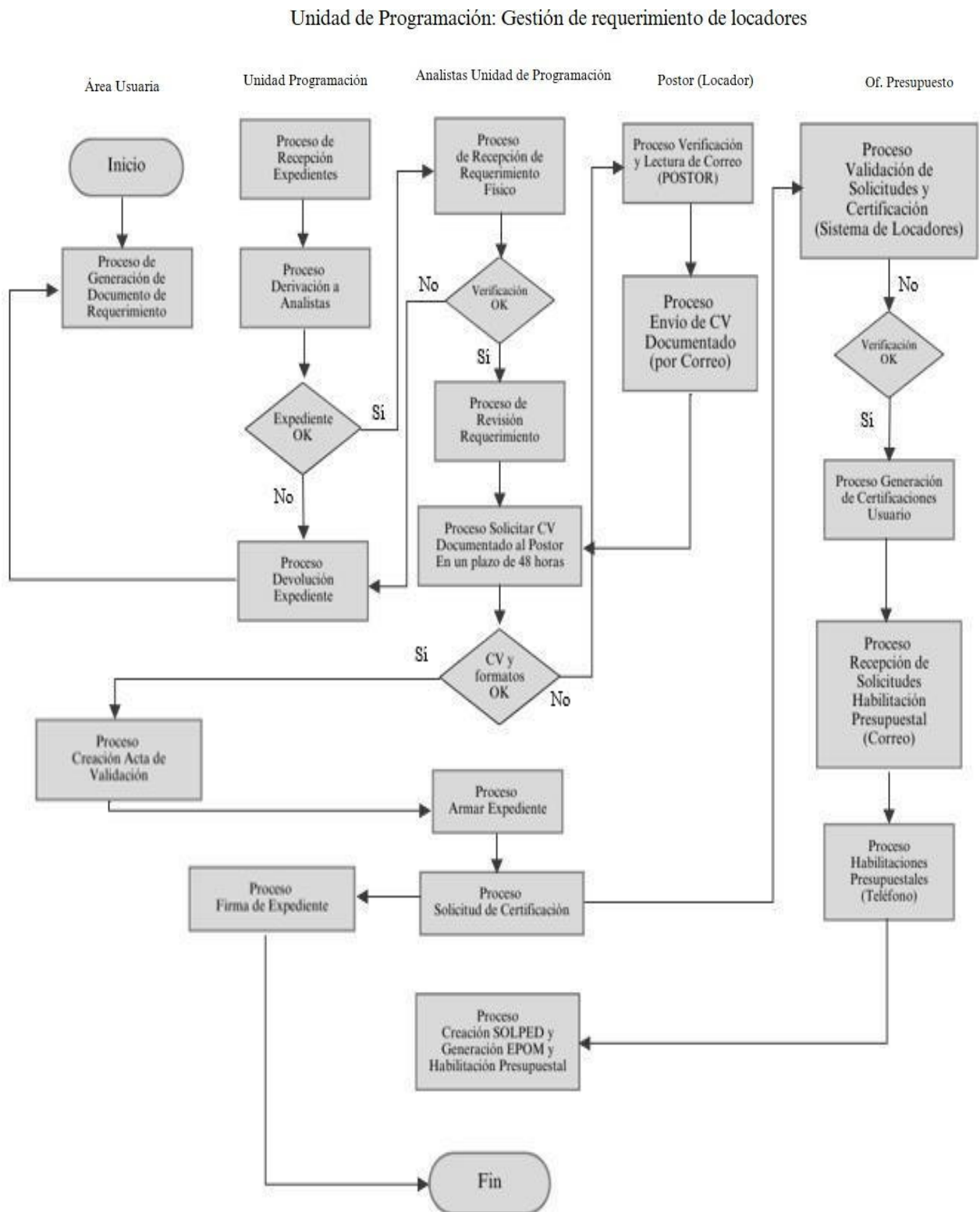
El proceso comienza con la generación del documento de requerimiento por parte del Área Usuaria, el cual es enviado a la Unidad de Programación para su recepción y análisis. Si el expediente no está completo, se devuelve al Área Usuaria para que subsane las observaciones. Una vez revisado, los analistas de la Unidad de Programación verifican los requisitos y, en caso de que falten documentos o haya errores, se solicita al postor (locador) que envíe su currículum documentado en un plazo máximo de 48 horas. Tras recibir los documentos, se valida que el CV y los formatos cumplan con lo requerido; de lo contrario, el expediente regresa a la etapa de subsanación.

Cuando los requisitos son cumplidos, se arma el expediente completo y se elabora un acta de validación. Este documento, junto con el expediente firmado, se envía a la etapa de solicitud de certificación, marcando el inicio de la gestión presupuestaria. La Oficina de Presupuesto revisa y valida las certificaciones, habilitando los recursos necesarios para proceder con la contratación formal. Este proceso finaliza con la generación del acto administrativo correspondiente.

Sin embargo, este proceso presenta algunos puntos críticos que pueden afectar su eficiencia. La dependencia de documentación completa desde el inicio es un aspecto sensible, ya que cualquier error u omisión puede generar demoras significativas al devolver los expedientes para subsanación. Asimismo, el cumplimiento del plazo de 48 horas por parte del locador es crucial para evitar retrasos adicionales. Además, la intervención de múltiples áreas hace que la coordinación efectiva sea imprescindible para evitar cuellos de botella.

Figura 8

Flujograma de la Gestión de Requerimiento de locadores



Nota. Elaborado por la Unidad de Programación del hospital nacional de cuarto nivel

Asimismo, al hacer un análisis del flujograma actual de la gestión de requerimiento y contratación de locadores de un hospital nacional, se ha identificado oportunidades de mejora para optimizar la eficiencia del proceso, reducir tiempos administrativos y minimizar redundancias. Por lo que se ha identificado que existe un uso excesivo de verificaciones manuales, dependencia de procesos físicos y trámites por correo electrónico, redundancia en la validación de documentos y certificaciones, y demoras en la coordinación entre las áreas involucradas. Frente a ello, se propone mejoras, tales como:

La digitalización y automatización del proceso: Implementar un Sistema de Gestión de Contratos Digitalizado que integre la validación de documentos, solicitud de certificación y habilitación presupuestal, reduciendo tiempos y errores manuales. Así como, el uso de formularios electrónicos y firmas digitales para evitar procesos físicos innecesarios.

Optimización de la Verificación de Documentos: Unificar la verificación documental y certificación en un solo paso automatizado para minimizar redundancias. Además, la aplicación de herramientas de reconocimiento óptico de caracteres para validación automática de CV y certificaciones.

Eliminación de Pasos Redundantes: Combinar el proceso de armado de expediente con la validación previa, reduciendo el número de etapas y evaluar la necesidad de pasos repetitivos en la certificación y habilitación presupuestal.

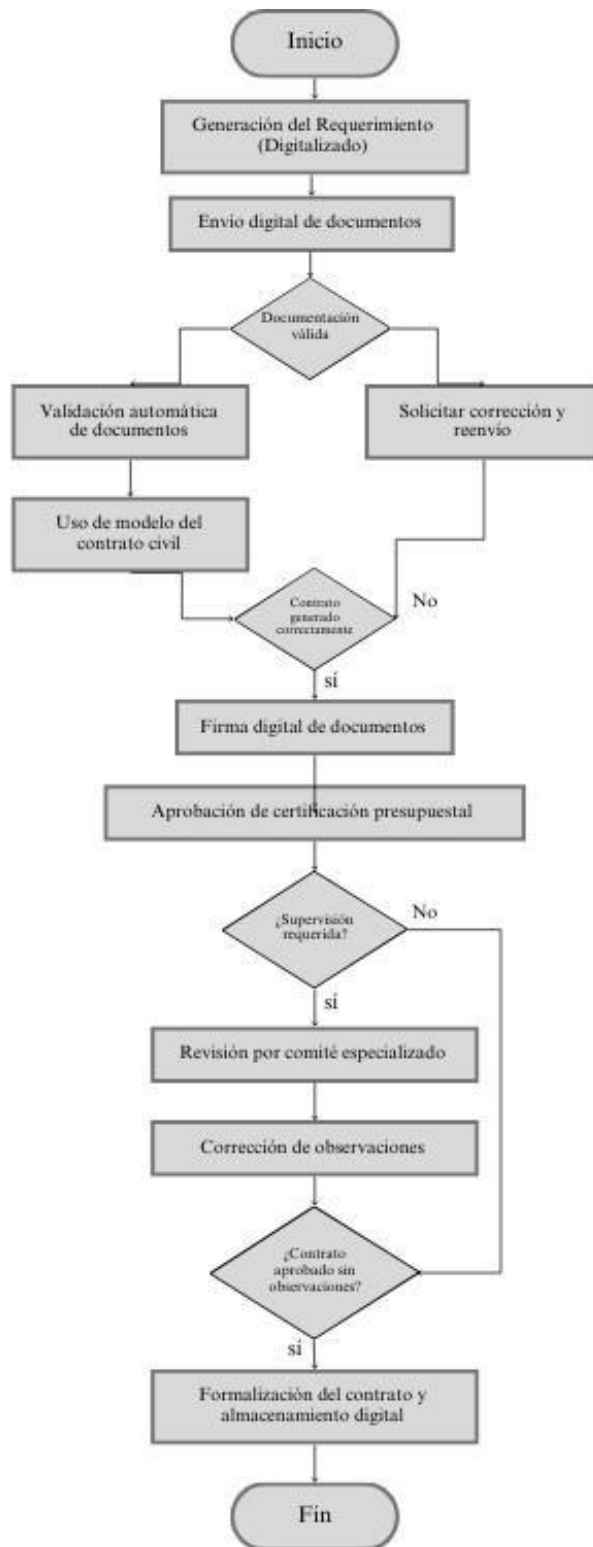
Implementación de un Modelo Estandarizado: Crear un modelo estandarizado de Contrato de Locación de Servicios con validaciones predefinidas, reduciendo tiempo en revisiones.

Mayor Integración Interdepartamental: Fortalecer la comunicación entre áreas involucradas mediante plataformas colaborativas, reduciendo el uso de correos y llamadas para trámites.

Creación de un Comité de Supervisión y Control: Implementar un Comité de Supervisión y Control de Contratación para agilizar la resolución de observaciones y mejorar la transparencia en la gestión. Sin embargo, bajo las oportunidades de mejora identificadas, se propone el siguiente flujograma. (Figura 9)

Figura 9

Propuesta de mejora del flujograma



Nota. Elaboración propia

Por otra parte, se realizó el análisis FODA, con el fin de evaluar de manera estratégica la situación actual de la contratación de locadores en el hospital, considerando los factores internos (fortalezas y debilidades) y externos (oportunidades y amenazas).

Fortalezas:

- F1. Personal capacitado: El equipo administrativo tiene experiencia en gestión de contratos.
- F2. Sistema administrativo: El hospital cuenta con plataformas de gestión de contrataciones que facilitan la tramitación.
- F3. Normativas internas claras: Existen procedimientos definidos para la contratación de locadores.

Debilidades:

- D1. Falta de supervisión adecuada: Hay carencias en el monitoreo para garantizar que las actividades del locador sean estrictamente civiles.
- D2. Procesos burocráticos: Los tiempos para la aprobación de contratos pueden ser extensos.
- D3. Riesgo de desnaturalización: Algunos contratos podrían encubrir relaciones laborales, exponiendo al hospital a sanciones.

Oportunidades:

- O1. Implementación de tecnología: Usar herramientas como software de gestión de contratos para automatizar y supervisar el proceso.
- O2. Cambios normativos: Reformas legales recientes pueden ofrecer lineamientos más claros para evitar la desnaturalización de contratos.
- O3. Intercambio de buenas prácticas: Colaboración con otros hospitales para aprender de sus experiencias.

Amenazas

- A1. Sanciones legales: Riesgo de multas o procesos judiciales por denuncias de desnaturalización.
- A2. Intervenciones de SUNAFIL: Posibles auditorías que podrían exponer irregularidades.
- A3. Insatisfacción de locadores: Percepciones negativas podrían afectar la relación laboral e institucional.

El análisis FODA permitió identificar estrategias clave para optimizar la gestión de la contratación de locadores de servicios en el hospital. Como resultado, se plantea fortalecer la supervisión mediante la implementación de un sistema de monitoreo que garantice que los locadores no asuman funciones permanentes o subordinadas, evitando la desnaturalización de los contratos. Adicionalmente, se sugiere reducir la burocracia mediante la optimización de los procesos administrativos, con el objetivo de acortar los tiempos de contratación, agilizar los requerimientos institucionales y mejorar la percepción de eficiencia.

Asimismo, se procedió a realizar el FODA cruzado, con el objetivo de desarrollar estrategias para mejorar la gestión de contratación de locadores, optimizando las fortalezas identificadas, aprovechar las oportunidades, reduciendo aquellas debilidades y mitigando amenazas. Pudiéndose explicar de la siguiente manera:

Estrategia FO: Aprovechando del talento capacitado y los sistemas administrativos para implementar mejoras.

- FO 1: La experiencia del personal administrativo y los sistemas actuales de gestión pueden aprovecharse para implementar nuevas herramientas tecnológicas.
- FO 2: Reformas normativas recientes ofrecen oportunidades para mejorar los procesos de contratación.
- FO 3: El intercambio de buenas prácticas con otros hospitales puede fortalecer el cumplimiento y la eficiencia.

Estrategia FA: Se emplean las fortalezas para mitigar riesgos legales y administrativos

- FA1: A pesar del riesgo de sanciones legales e intervenciones de SUNAFIL, el hospital cuenta con procedimientos normativos claros y personal capacitado, lo que permite una mejor supervisión y control de los contratos.
- FA 2: La capacitación en normativa laboral reducirá errores administrativos y riesgos de denuncias por desnaturalización.
- FA 3: La implementación de controles más estrictos garantizará que los locadores no realicen funciones estructurales, mitigando el riesgo de incumplimiento.

Estrategia DO: Se busca reducir deficiencias aprovechando oportunidades externas

- DO1: La falta de supervisión adecuada y los procesos burocráticos pueden mejorarse con la implementación de tecnología y automatización.
- DO 2: La digitalización puede simplificar y acelerar la contratación de locadores.
- DO 3: La capacitación y el aprendizaje de buenas prácticas en otros hospitales ayudarán a fortalecer el cumplimiento normativo.

Estrategia DA: Se busca la minimización de debilidades para reducir amenazas.

- DA 1: La combinación de una supervisión deficiente y la burocracia puede generar riesgos legales, por lo que es clave implementar auditorías preventivas.
- DA 2: Reformar los procesos administrativos permitirá acelerar las validaciones, reduciendo el riesgo de sanciones.
- DA 3: Un monitoreo continuo ayudará a detectar y corregir posibles irregularidades antes de que se conviertan en problemas mayores.

Figura 10

FODA cruzado

	Oportunidades	Amenazas
Factores internos / externos	Implementación de tecnología.	Sanciones legales.
	Cambios normativos.	Intervenciones de SUNAFIL.
	Intercambio de buenas prácticas.	Insatisfacción de locadores.
Fortalezas	Estrategia FO	Estrategia FA
Personal capacitado.	Usar la experiencia del equipo administrativo para adoptar herramientas tecnológicas que optimicen la contratación.	Implementar mecanismos de control interno para reducir el riesgo de desnaturalización de contratos.
Sistema Administrativo.	Aplicar normativas y regulaciones recientes para fortalecer procesos de supervisión de contratos.	Capacitar al personal en normativas laborales y auditorías preventivas para minimizar sanciones.
Normativas internas claras.	Compartir buenas prácticas con otros hospitales de EsSalud para mejorar la gestión contractual.	Aplicar procedimientos estrictos de supervisión para evitar irregularidades que puedan generar intervenciones de SUNAFIL.
Debilidades	Estrategia DO	Estrategia DA
Falta de supervisión adecuada.	Implementar tecnología para mejorar la supervisión de los contratos y reducir la burocracia.	Diseñar estrategias claras para evitar la desnaturalización de contratos mediante auditorías regulares.
Procesos burocráticos.	Simplificar procesos administrativos mediante la estandarización y digitalización.	Reformar los procesos burocráticos para acelerar la validación y certificación de contratos.
Riesgo de desnaturalización.	Capacitar a los gestores administrativos para mejorar la supervisión y evitar errores contractuales.	Aplicar un sistema de monitoreo continuo para prevenir irregularidades y disminuir la exposición a sanciones legales.

Nota. Elaboración propia

El análisis FODA cruzado evidencia la necesidad de integrar estrategias que potencien las fortalezas del hospital y minimicen las debilidades frente a los desafíos del entorno. Se recomienda aprovechar la tecnología mediante plataformas que permitan la automatización del control y seguimiento de contratos, facilitando la supervisión en tiempo real y asegurando el cumplimiento normativo. Asimismo, la capacitación del personal administrativo en normativa vigente y la definición de políticas claras sobre la contratación de locadores contribuirán a reducir riesgos legales y prevenir conflictos.

Estas estrategias deben enmarcarse en un proceso de mejora continua, evaluando periódicamente su efectividad y ajustándolas según los cambios normativos y las necesidades institucionales. La combinación de fortalecimiento en la supervisión, optimización de procesos administrativos, uso de herramientas tecnológicas y prevención de irregularidades permitirá una gestión más eficiente y transparente, consolidando buenas prácticas y generando mayor confianza en la administración hospitalaria.

Por otro lado, se presenta la Figura 11, donde se visualiza la elaboración de la matriz de riesgos. Esta clasifica los riesgos relacionados con el proceso de contratación de locadores según su impacto y probabilidad. Se observa que los riesgos con baja probabilidad e impacto bajo, como los errores menores en documentos administrativos, son poco críticos y pueden gestionarse con controles básicos. Por otro lado, riesgos de probabilidad baja e impacto medio, como la confusión en el seguimiento de plazos internos, pueden generar retrasos moderados en el proceso si no se manejan adecuadamente.

En la categoría de probabilidad moderada, se destacan el riesgo de insuficiencia de datos y la resistencia al cambio. Estos riesgos tienen un impacto potencial significativo en la eficiencia del proceso y la toma de decisiones. Finalmente, los riesgos de probabilidad alta e impacto alto, como la confusión entre tipos de contratación y riesgos legales o regulatorios, representan las amenazas más graves y requieren priorización inmediata, ya que pueden generar conflictos graves en el cumplimiento normativo y en la gestión del personal.

Esta herramienta, utilizada como complemento, contribuye al análisis del proceso de contratación de locadores al proporcionar una visión clara de las áreas de riesgo que requieren atención prioritaria, permitiendo desarrollar estrategias más efectivas y alineadas con los objetivos del hospital.

Figura 11

Matriz de Riesgos

		Probabilidad		
		Baja	Moderada	Alta
Impacto	Bajo	Errores en la generación de documentos administrativos	Riesgo de insuficiencia de datos	Riesgo legal y regulatorio
	Medio	Confusión temporal en el seguimiento de plazos internos	Resistencia al cambio	Riesgo de precarización laboral
	Alto	Insuficiencia de datos	No identificación de factores causales	Confusión entre tipos de contratación

Nota. Elaboración propia.

Frente a la situación, se considera que hay las siguientes acciones de mitigación:

1. Errores menores en la generación de documentos administrativos:
 - Se recomienda implementar un checklist previo al envío de documentos.
 - Automatizar procesos repetitivos resulta útil para reducir el margen de error.
2. Confusión temporal en el seguimiento de plazos internos:
 - La implementación de herramientas digitales de seguimiento de tareas, como cronogramas centralizados, facilita el control.
 - La designación de responsables claros en cada etapa del proceso mejora la trazabilidad.
3. Riesgo de insuficiencia de datos:
 - Establecer estándares claros para el registro de información desde el inicio es fundamental.
 - La realización de auditorías periódicas permite asegurar la calidad de los

datos.

4. Resistencia al cambio:

- Se sugiere brindar capacitaciones al personal sobre nuevas políticas o herramientas.
- Comunicar los beneficios de los cambios contribuye a reducir la oposición.

5. Confusión entre tipos de contratación:

- La elaboración de un manual detallado que defina cada tipo de contrato minimiza este riesgo.
- Capacitar al personal involucrado mejora la comprensión de los procedimientos.

6. Riesgo legal y regulatorio:

- Revisar periódicamente las normativas legales vigentes ayuda a mantener el cumplimiento.
- Consultar al área legal especializada asegura la validez de todos los procedimientos.

El uso de la matriz de riesgos y las acciones de mitigación propuestas refuerzan el análisis y la gestión del proceso de contratación, promoviendo la eficiencia operativa y el cumplimiento normativo.

Ante analizar la situación del hospital, se ha podido enlistar alternativas que contribuyan a reducir el efecto negativo en la institución, de las cuales a su vez han sido analizadas y ponderadas, siendo la aplicación de los contratos de Locación de Servicios con Comités de Supervisión y Control la elegida. Por lo cual es necesario programar las actividades que esta conlleva, con el objetivo de que esta sea factible de aplicar en el campo laboral, contribuyendo de esta manera a reducir efectos contraproducentes que se identificaron dentro de la contratación de locadores de servicio en un hospital nacional de cuarto nivel. (Ver Anexo 1)

CONCLUSIONES

En este trabajo se analizó la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel, identificando sus implicancias legales, administrativas y operativas. Lo más importante de este análisis fue determinar cómo la falta de regulación y supervisión efectiva ha permitido la desnaturalización del contrato, porque esta situación genera riesgos legales tanto para la institución como para los locadores, afectando la estabilidad laboral y la eficiencia operativa del hospital.

Se estableció que la contratación de locadores ha sido utilizada como una estrategia para reducir costos y flexibilizar la operatividad hospitalaria. Lo más relevante de esta conclusión fue evidenciar que, a largo plazo, esta práctica ha generado mayores costos administrativos y riesgos legales, porque la falta de contratos bien estructurados y de mecanismos de control ha dado lugar a demandas laborales y a ineficiencias en la asignación de recursos.

Se concluyó que la supervisión y el control sobre los locadores de servicios han sido deficientes, facilitando la aparición de relaciones laborales encubiertas. Lo que más ayudó a esta conclusión fue la evaluación de los mecanismos de auditoría y monitoreo, porque se evidenció la falta de procesos sistemáticos de revisión contractual que permitan prevenir la desnaturalización del vínculo entre el hospital y los locadores.

El análisis realizado permitió determinar que la mejor alternativa para optimizar la contratación de locadores de servicios es la elaboración de contratos civiles con la supervisión de un comité especializado. Lo más importante de esta conclusión fue identificar que un modelo de contratación estandarizado, acompañado de un mecanismo de control formal, reduce la desnaturalización del contrato, porque establece criterios claros de supervisión que garantizan el cumplimiento de la normativa sin afectar la operatividad hospitalaria.

Los resultados obtenidos evidencian que la implementación de un comité de supervisión y control fortalece la transparencia en la contratación de locadores de servicios y minimiza los riesgos legales para la institución. Lo más difícil de este análisis fue definir las funciones específicas que debería asumir este comité, porque es necesario que su intervención no genere burocracia excesiva, sino que contribuya a una gestión más eficiente y alineada con los objetivos estratégicos del hospital.

RECOMENDACIONES

Se recomienda la elaboración de directrices internas que regulen la contratación de locadores de servicios, asegurando que esta modalidad contractual se aplique dentro de los parámetros legales y administrativos establecidos. Para ello, es necesario definir criterios específicos sobre la duración de los contratos, las funciones asignadas y los mecanismos de control, con el fin de evitar la desnaturalización del vínculo contractual y reducir los riesgos legales que pueden afectar tanto a la institución como a los trabajadores.

Es fundamental establecer un sistema de auditoría interna que permita supervisar y evaluar periódicamente la aplicación de los contratos de locadores de servicios. Para ello, se recomienda la implementación de revisiones periódicas, la creación de indicadores de cumplimiento y la aplicación de mecanismos de monitoreo continuo que permitan identificar y corregir irregularidades antes de que generen contingencias legales o administrativas.

Se recomienda la implementación de un programa de capacitación dirigido al personal administrativo involucrado en la gestión de estos contratos. Este programa deberá incluir formación en normativa laboral, auditoría y control de contratos, identificación de riesgos legales y gestión eficiente de recursos humanos. La actualización constante en estos temas permitirá mejorar la toma de decisiones, minimizar errores administrativos y garantizar una adecuada administración del talento humano en la institución.

Se sugiere desarrollar una investigación adicional que analice la viabilidad de la formalización progresiva de los locadores de servicios en distintos regímenes laborales, como el régimen CAS u otras modalidades contractuales. Este estudio deberá considerar factores como la sostenibilidad financiera, la estabilidad laboral del personal y la eficiencia operativa del hospital, con el fin de proponer estrategias que equilibren la flexibilidad en la contratación con el cumplimiento de los derechos laborales y la normativa vigente.

Se recomienda la realización de un estudio más profundo que aborde la contratación de locadores de servicios en el sector salud desde una perspectiva comparativa, considerando diferentes hospitales de cuarto nivel. La falta de investigaciones previas específicas sobre esta problemática genera un vacío de conocimiento que impide evaluar con mayor precisión el impacto de esta modalidad contractual en la gestión hospitalaria, la calidad del servicio y la estabilidad laboral. Un estudio de mayor alcance permitiría identificar patrones, determinar mejores prácticas y proponer soluciones más integrales para optimizar la gestión de locadores en el sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad, F., y Jimenez, M. (2022). Contratación de practicantes preprofesionales o profesionales como locadores de servicios en el sector público: análisis de la prohibición de la doble percepción de ingresos en el Perú. *Ius et Tribunalis*, 08(08). <https://doi.org/10.18259/iet.2022002>
- Arbulú, L. (2005). La Consideración y Aplicación del Principio de Primacía de la Realidad en el Procedimiento de Inspección del Trabajo. *Derecho y Sociedad*, 24, 230–239.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/16972>
- Correa, E., Recalde, A., Rojas, V., y Morales, P. (2023). Desnaturalización del contrato de locación de servicios en la vulneración de derechos laborales, Perú. *Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas*, 8(2). <https://doi.org/10.35381/racji.v8i2.2898>
- Díaz, J., Urbano, D., y Hernández, R. (2005). Teoría económica institucional y creación de empresas. *Birley*, 11, 209–230.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274120410012>
- Estrada, F. (2008). *Economía y racionalidad de las organizaciones*.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81503107>
- Fong, C., Flores, K., y Cardoza, L. (2017). *La teoría de recursos y capacidades: un análisis bibliométrico*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v9n19/2007-0705-ns-9-19-00411.pdf>
- Lora, G., y Ávalos, B. (2009). *Del dicho al hecho: límites a la aplicación del principio de primacía de la realidad por parte de la Autoridad Administrativa de Trabajo*.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/12197>
- Martínez, S. (2016). La burocracia: elemento de dominación en la obra de Max Weber. *Misión Jurídica*, 9(10), 141–154. <https://doi.org/10.25058/1794600x.122>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2015). *Código Civil DL 295* (MINJUS, Cur.; 16o ed.).
- Quintero, W. (2019). La formación en la teoría del capital humano: una crítica sobre el problema de agregación. *Análisis Económico*.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/ane/v35n88/2448-6655-ane-35-88-239.pdf>

- Torres, T., Buitrago, M., Giraldo, P., Parra, J., y Valencia, J. (2013). La teoría de la agencia. El caso de una universidad privada en la ciudad de Manizales. *Dialnet*, 53–75. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5166554.pdf>
- Toyama, J. (2008). *Tercerización e intermediación Laboral: Diferencias y Tendencias*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7792847.pdf>
- Villasante, J. (2010). Tercerización: Algo más que sólo un tema laboral. *Foro Jurídico*, 11, 286–292. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/forojuridico/article/view/18596/18836>

ANEXOS

Anexo 1

Diagrama de Gantt - Implementación: Contratos Civiles con Comité de Supervisión y Control aplicado en la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel

Diagrama de Gantt - Implementación: Contratos Civiles con Comité de Supervisión y Control aplicado en la contratación de locadores de servicios en un hospital nacional de cuarto nivel

Actividad	Feb-25				Mar-25				Abr-25				May-25	
	sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	sem 1	sem 2	sem 3	sem 4	sem 1	sem 2
Fase 1: Análisis y diagnóstico														
Revisión de contratos vigentes	x	x	x	x										
Análisis legal y normativo	x	x	x	x										
Identificación de riesgos de desnaturalización	x	x	x	x										
Definición del contrato civil				x	x									
Fase 2: Diseño y aprobación del contrato civil														
Redacción del contrato civil				x	x	x	x							
Validación con stakeholders internos					x	x	x							
Revisión y ajustes finales					x	x	x							
Aprobación de la gerencia					x	x	x							
Publicación y socialización del contrato							x							
Fase 3: Implementación del contrato civil y creación del comité														
Capacitación del personal administrativo					x	x	x							
Supervisión del Comité de Control					x	x	x							
Modificación del proceso de contratación					x	x	x							
Creación de base de datos de contratos							x	x	x					
Aplicación del contrato civil estándar en nuevas contrataciones							x	x	x					
Fase 4: monitoreo, auditoría y ajustes continuos														
Auditorías bimestrales									x	x				
Evaluación de impacto											x	x		
Feedback de áreas administrativas											x	x		
Ajustes al contrato civil según normativa												x	x	x
Reportes trimestrales a la gerencia												x	x	x

Nota. Elaboración propia