



**Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del Nivel Territorial  
Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar y la Capacidad del Estado  
para Prestar el Servicio de Salud**

**Yimmy Alfonso Silva Castrillo**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
Barranquilla – Atlántico  
2022**



**Formalización laboral en la Empresa Social del Estado de Nivel Territorial,  
Hospital Eduardo Arredondo Daza en la ciudad de Valledupar y la Capacidad del Estado  
en la prestación del servicio de la salud**

**Yimmy Alfonso Silva Castrillo**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de  
Magíster en Administración Pública**

**Director  
Magister Ildebrando Arévalo Osorio**

**ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
Barranquilla – Atlántico  
2022**

**Nota de Aceptación**

---

---

---

---

---

**Presidente del jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

**Barranquilla – Atlántico  
2022**

“Agradezco al Gran Arquitecto del Universo, por guiarme en la elaboración de este proyecto de grado, darme la sabiduría y fortaleza para enfrentar las vicisitudes y conocimientos necesarios, para su realización”.

## **Agradecimientos**

Gracias a todas las personas que me dieron su ayuda, apoyo, guía y comprensión en este trasegar.

Agradecido con mi familia, amigos, con la Escuela Superior de Administración Pública y por supuesto con mi director, el maestro Ildebrando, esto ha sido una experiencia muy importante para mí. Gracias, no solo por lo que me han enseñado, sino también por la colaboración, y paciencia que han tenido conmigo.

Hoy finaliza este trabajo de investigación, del cual me siento plétórico de haberlo desarrollado bajo la dirección de un excelente docente, y con el apoyo infalible de mi familia, mi madre Yolanda, mi esposa Adriana, mis hijos David Andrés, Isabel Sofía y María Laura, al igual que dedicarle este triunfo a mi hermano Elguin Andrés, quién hoy se encuentra enfrentando con mucha valentía, una enfermedad huérfana.

## **Tabla de contenido**

Índice de Gráficas.....	9
-------------------------	---

Índice de Tablas.....	9
Índice de Cuadros.....	9
Resumen.....	10
Palabras clave.....	11
Abstract.....	11
Key Words.....	12
Introducción.....	13
1. Planteamiento del Problema .....	15
1.1. Antecedentes.....	15
1.2 Formulación del Problema.....	25
1.3 Objetivos .....	25
1.3.1 Objetivo General.....	25
1.3.2 Objetivos Específicos .....	25
1.4. Justificación .....	26
1.5. Hipótesis .....	27
1.6. Delimitación de la Investigación .....	27
1.6.1. Delimitación Teórica .....	28
1.6.2. Delimitación Temporal.....	28
1.6.3. Delimitación Geográfica .....	29
1.7. Contextualización de la Investigación .....	29
1.8. Limitaciones y Viabilidad de la Investigación.....	37
1.9. Contextualización del E.S.E. Hospital, Eduardo Arredondo Daza – HEAD- de la Ciudad de Valledupar.....	38
1.9.1. Datos Generales del E.S.E. Hospital, Eduardo Arredondo Daza – HEAD .....	38
Tabla 2. Generalidades del E.S.E. Hospital, Eduardo Arredondo Daza– HEAD .....	38
<i>Gráfica 1. Logo del Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD.</i> .....	39
1.9.3. Misión.....	39
1.9.4. Visión .....	39
1.9.5. Principios Corporativos.....	39
1.9.6. Valores.....	40
1.9.7. Normatividad.....	40
1.9.8. Política de Calidad.....	41
1.9.9. Política de Seguridad del Paciente .....	41
1.9.10. Política Ambiental.....	41
1.9.11. Entidades de Control.....	42
1.9.12. Rendición de Cuentas .....	42
1.9.13. Organigrama Hospital Eduardo Arredondo Daza-HEAD.....	42
<b>Gráfica 2. Organigrama .....</b>	<b>42</b>
1.9.14. Ubicación Geográfica .....	43
<b>Gráfica 3. Mapa de Ubicación Geográfica .....</b>	<b>44</b>
1.9.15. Contratación.....	44
1.9.15. Organización Internacional para las Migraciones - OIM - .....	44

1.10. Estado del Arte .....	44
2. Marco Referencial.....	46
2.1. Marco Teórico .....	46
2.1.1. Formalización Laboral. ....	46
2.1.1.1. Acuerdos de Formalización Laboral.....	48
2.1.2. Tercerización Laboral .....	51
2.1.3. La Contratación en el Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD. ....	54
2.1.3.1. Condiciones y Características en materia del “Contrato Realidad” que surge entre el personal asistencial y misional del Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar .....	59
2.1.3.2. Ventajas constitucionales, sociales, personales y económicas de la vinculación de trabajadores bajo la modalidad de planta temporal para el Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar. ....	60
2.1.4. Derecho al Trabajo .....	62
2.1.5. Prestación del Servicio de Salud en Colombia por parte de las Entidades del Estado. ....	64
2.1.6. Problemas Acumulados.....	64
2.2. Marco Conceptual.....	66
2.2.1. Empresas Sociales del Estado.....	66
2.2.1.1. Concepto.....	66
2.2.1.2. Naturaleza Jurídica.....	66
2.2.1.3. Objetivos .....	67
2.2.1.4. Régimen Jurídico.....	67
2.2.1.5. Principios básicos de las Empresas Sociales del Estado. ....	68
2.2.1.6. Estructura organizativa de las Empresas Sociales del Estado ESE .....	69
2.2.1.7. Características de las Empresas Sociales del Estado. – ESE-.....	70
2.2.2. Empresas Sociales del Estado de Nivel Territorial .....	71
2.2.3. Formalización Laboral con vinculación como empleados públicos a través de una relación legal y reglamentaria.....	73
2.2.3.1. Vinculación de Empleados Públicos .....	75
2.3. Normatividad Laboral en Colombia. ....	78
2.2.3.1. Capacidad del Estado colombiano para prestar el servicio de salud.....	79
2.2.3.2. Intermediación Laboral .....	80
2.2.3.3. Facultad de Intermediación Laboral / Empresas de Servicios Temporales. ....	80
2.2.3.4. Empresas de servicios temporales / actividades misionales temporales. ....	81
2.2.4. Gestión Pública.....	81
2.3. Marco Legal o Normativo .....	85
2.3.1. Ley 1610 de enero 02 de 2013 .....	85
2.3.2. Ley 1438 de enero 19 de 2011 .....	86
2.3.3. Ley 1429 de diciembre 29 de 2010 .....	87
2.3.4. Ley 909 de septiembre 23 de 2004.....	88
2.3.5. Ley 489 de diciembre 29 de 1998 .....	89
2.3.6. Ley 100 de diciembre 23 de 1993 .....	89

2.3.7. Ley 10 de enero 10 de 1990 .....	91
2.3.8. Ley 79 de diciembre 23 de 1988 .....	92
2.3.9. Ley 2400 de septiembre 9 de 1968.....	92
2.3.10. Decreto 780 de mayo 06 de 2016.....	93
2.3.11. Decreto 583 de abril 8 de 2016.....	94
2.3.12. Decreto 1083 de mayo 26 de 2015.....	94
2.3.13. Decreto 1376 de julio 22 de 2014 .....	95
2.3.14. Decreto 1298 de junio 22 de 1994.....	96
2.3.15. Derechos Constitucionales. Constitución Política de Colombia (1991) .....	97
2.3.16. Constitución Política de Colombia (1991).....	97
<b>Cuadro 1. Categoría de Análisis .....</b>	<b>98</b>
3. Metodología .....	99
3.1. Método.....	99
3.2. Tipo de Investigación.....	99
3.3. Enfoque de la Investigación .....	100
3.4. Diseño de la Investigación.....	100
3.5. Población .....	101
3.6. Participantes .....	101
3.7. Recolección de la Información .....	101
3.7.2. Instrumentos para la Recolección de la Información.....	101
3.7.2.1. Entrevista.....	102
3.7.2.1.1. Entrevista sobre la Vinculación Laboral del Talento Humano con Contratación Directa, Indirecta o Tercerizada del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. - HEAD ESE -de Valledupar .....	102
<b>Cuadro 2. Formato de Cuestionario para Entrevista.....</b>	<b>102</b>
4. Validez y Confiabilidad del Instrumento .....	104
<b>Cuadro 3. Validez y confiabilidad del instrumento.....</b>	<b>104</b>
5. Resultados de la Investigación.....	106
5.1. Resultados de la Investigación.....	106
6. Conclusiones .....	107
Referencias Bibliográficas .....	109
Anexos.....	123
Anexo 1. Contratación HEAD ESE 1 de abril de 2016 a 31 de diciembre de 2021. (Ver archivo adjunto).....	123
Anexo 2. Procesos de carácter laboral en contra del HEAD ESE., desde abril de 2016 a 31 de diciembre de 2021. (Ver archivo adjunto).....	123
Anexo 3. Entrevistas aplicadas sobre la Vinculación Laboral del Talento Humano con Contratación Directa, Indirecta o Tercerizada del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. - HEAD ESE -de Valledupar. (Ver archivo adjunto).....	123



## Índice de Gráficas

### Gráficas

**Pág.**

*Gráfica 1. Logo del Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD.*

*Gráfica 2. Organigrama*

*Gráfica 3. Mapa de Ubicación Geográfica*

## Índice de Tablas

### Tablas

### Pág.

Tabla 1. Distribución de cargos de la planta de personal del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E.

Tabla 2. Generalidades del E.S.E. Hospital, Eduardo Arredondo Daza– HEAD

## Índice de Cuadros

### **Cuadros**

### **Pág.**

Cuadro 1. Categoría de Análisis

*Cuadro 2. Formato de Cuestionario para Entrevista*

*Cuadro 3. Validez y confiabilidad del instrumento*

## Resumen

Este trabajo de grado estudia los efectos de la formalización laboral en una Empresa Social del Estado en la construcción de relaciones laborales decentes. Se analiza la viabilidad de la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar. A partir de los conceptos de contratación laboral, tercerización laboral, formalización laboral, planta temporal y derecho al trabajo, se presenta una visión de conjunto de la problemática de la prestación del servicio de salud por parte del Estado colombiano, la recurrente apelación a la intermediación laboral y la posibilidad de formalizar el trabajo de la planta temporal de los trabajadores a la luz de la actual legislación laboral colombiana. La metodología utilizada es analítica de tipo descriptiva, estructurada bajo los parámetros del enfoque cualitativo. Como instrumentos de recolección de la información se emplearon la entrevista semiestructurada, la observación, el trabajo de campo y el análisis documental. Para desarrollar la entrevista semiestructurada se aplicó el cuestionario con preguntas cerradas al personal de Talento Humano, a los trabajadores oficiales y a los trabajadores en misión con la intención de determinar las dimensiones de la planta de personal y de contratistas, las tendencias de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud. Se concluye que es necesario vincular a los trabajadores como empleados públicos a través de la relación legal y reglamentaria, mediante una agenda de transición de la ilegalidad laboral a una relación ajustada a la ley. Para la vinculación, se usaría la figura de servicios temporales con los derechos reconocidos a los trabajadores, con el pago equivalente a los salarios de planta y la compensación monetaria por vacaciones y la prima de servicios.

### ***Palabras clave.***

Formalización Laboral, Empresas Sociales, Tercerización, Estado, Servicio de Salud

### **Abstract**

This degree project studies the effects of labor formalization in a State Social Enterprise in the construction of decent labor relations. The viability of labor formalization in the State Social Enterprise of the territorial level – Eduardo Arredondo Daza Hospital of the city of Valledupar is analyzed. Based on the concepts of labor contracting, labor outsourcing, labor formalization, temporary staff and the right to work, an overview of the problem of the provision of health services by the Colombian State, the recurrent appeal to labor intermediation and the possibility of formalizing the work of the temporary plant of workers in the light of current Colombian labor legislation is presented. The methodology used is analytical of descriptive type, structured under the parameters of the qualitative approach. Semi-structured interviews, observation, fieldwork and documentary analysis were used as instruments for collecting information. To develop the semi-structured interview, the questionnaire with closed questions was applied to Human Talent personnel, official workers and workers on mission with the intention of determining the size of the staff and contractors, hiring trends and their impact on the institutional capacity of the State to provide the health service. It concludes the need to link workers as public employees through the legal and regulatory relationship through an agenda of transition from labor illegality to a relationship adjusted to the law. For this, the rights recognized to workers in the figure of temporary services would be used, such as payment equivalent to that of those who work on the floor and monetary compensation for vacations and premium for services.

### ***Key Words***

Labor Formalization, Social Enterprises, Outsourcing, State, Health Service.

## Introducción

En términos económicos, la formalización laboral o empresarial tiene diferentes significados. Para EESE Business es la “transición de un trabajador o de una empresa de la economía informal a la formal. Las políticas que pretenden conseguir o acelerar esta transición se denominan Políticas de Formalización” (2017, p. 3). Stefano Farné considera que esta transición no es la formalización, puesto que ella hace alusión a la disuasión del gobierno a las empresas para evitar “la aplicación abusiva de figuras contractuales legales y constitucionalmente válidas –como el contrato sindical y de prestación de servicios, por medio de cooperativas de trabajo asociado, empresas de servicios temporales o sociedades por acciones simplificadas– cuando mediante su utilización se desconoce una relación de dependencia de facto, se omite la contratación laboral y se vulneran en todo o en parte los derechos de los trabajadores (2015, p. 7). Por su parte, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), con base en los lineamientos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) elabora y publica las estadísticas oficiales de informalidad laboral del país, define como ocupados formales a todas las personas que se encuentran en una de las siguientes situaciones:

1. Los jornaleros, servidores domésticos, empleados y empleadores, establecimientos, negocios o empresas del sector privado que ocupen más de cinco personas en todas sus agencias y sucursales, incluyendo al propietario y/o socio.
2. Los trabajadores familiares sin remuneración en empresas de más de cinco trabajadores.
3. Los trabajadores sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares.
4. Los trabajadores por cuenta propia profesionales o técnicos.
5. 5. Los trabajadores por cuenta propia no profesionales o técnicos que laboran en establecimientos de más de cinco personas.
6. Todos los empleados del sector público (Ibíd., pp. 6 - 7).

Entonces, al hablar de formalización laboral se requiere de la precisión contextual y semiótica del concepto. La formalización de las relaciones laborales es diferente de la formalización laboral y empresarial. La primera alude a la garantía de la seguridad social de los trabajadores y el sistema de protección a la vejez (Min Trabajo) sin considerar si el contrato es mensual, temporal o indefinido. Y, la segunda, se relaciona con el acuerdo entre los empleadores y el Min Trabajo para la mejora de la formalización laboral de los trabajadores mediante la

celebración de contratos laborales con vocación de permanencia. El término vocación no define la temporalidad del contrato, a término o indefinido.

El objetivo del Proyecto de Grado es estudiar la viabilidad de la Formalización Laboral de los trabajadores temporales de la Empresa Social del Estado del Nivel Territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar; por consiguiente, su vinculación institucional como empleados públicos, a través de la relación legal y reglamentaria.

Dentro de los diversos enfoques de la institucionalización de los procesos, hay quienes como Almond (Almond 2001; Goodin y Klingemann, 2001) enfatizan en los análisis bibliométricos para establecer balances de los autores y las obras de mayor influencia e impacto en la comunidad académica. Otros, proponen prestar atención al enfoque histórico, a la manera particular de la conformación de los conocimientos propios del objeto de estudio (Pérez-Liñán, 2010). Una tercera perspectiva, la de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT, 2014), denominada Trabajo decente, sugiere incorporar la normativa laboral en las políticas y estrategias para el desarrollo socioeconómico como estrategia de la buena gobernanza y de construcción de estadidad para cohesionar la sociedad, lograr desarrollo y equidad. En la realización de este trabajo, se acogen la primera y la tercera perspectivas. Esta última, la del Trabajo decente, valora de manera relevante los conceptos de trabajador oficial, empleado público, bonificación por servicios prestados para los servidores vinculados a las Empresas Sociales del Estado del orden territorial (Concepto 361421 de 2019. Departamento Administrativo de la Función Pública), tercerización, trabajo informal.

Desde el enfoque bibliométrico que se realizó se encontró que el fenómeno de la tercerización y sus situaciones disímiles se vienen presentando hace más de cuatro décadas en América Latina, teniendo su máximo esplendor en la década del 90. En la mayoría de países se inicia en atención a un modelo económico de libre mercado centrado en la reestructuración productiva con flexibilización laboral y consecuencias desfavorables para los trabajadores en su economía, salud y bienestar social. (Polo-Campos, Zeitoune-Gollner, Lisboa, y Vásquez-Charcape, 2017, p:151). Junto a la tercerización, marcha la falta de protección adecuada que disfrutaban los trabajadores de planta. Del mismo modo, en materia salarial, la remuneración percibida por los trabajadores en régimen de subcontratación es, en la mayoría de los casos, inferior a la de los trabajadores permanentes. La continuidad en el empleo de los subcontratados es menos segura que la de aquellos que pertenecen a la planta de personal. Las condiciones que coadyuvaron para la tercerización fueron, entre otras, la

urbanización con la fuerte demanda de servicios que desborda la oferta existente, la globalización del libre mercado productivo, los altos niveles de competitividad y flexibilización laboral que permite el incremento de la tercerización y consecuentemente la precarización del trabajo. (Polo-Campos, Zeitoune-Gollner, Lisboa, y Vásquez-Charcape, 2017, p.154).

La propuesta investigativa plantea la pregunta problematizadora ¿Cómo viabilizar la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar y fortalecer la capacidad del Estado para prestar el servicio de salud?

El diseño metodológico es analítico de tipo descriptivo, estructurado bajo los parámetros de un enfoque cualitativo. Como Instrumento de Recolección de la Información para el análisis, se empleó el Enfoque Cualitativo con una entrevista semiestructurada, el cuestionario contiene preguntas abiertas, que fueron formuladas al personal de Talento Humano, trabajadores oficiales y trabajadores en misión, para determinar las dimensiones de la planta de personal y de contratistas, las tendencias de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud. También, se utilizaron instrumentos de recolección de la información, la observación, el análisis documental y el trabajo de campo.



## 1. Planteamiento del Problema

### 1.1. Antecedentes

En las últimas cuatro décadas, los países latinoamericanos han experimentado la flexibilización en la legislación laboral. La tercerización como fenómeno socioeconómico acarrea serias repercusiones para la economía, la salud y bienestar de la clase trabajadora. Al analizar los efectos de la tercerización en América Latina, se pueden identificar diferentes matices en el tiempo de implementación y las formas de flexibilización laboral (Polo-Campos, Zeitoune-Gollner, Lisboa y Vásquez-Charcape, 2017 p. 150).

El trabajo de investigación tiene como objeto de estudio la informalidad laboral en la Institución Prestadora de Servicios de Salud, Hospital Eduardo Arredondo Daza, de la ciudad de Valledupar a partir de las evidencias y situaciones disímiles de la tercerización: la intermediación laboral, la provisión de trabajadores y la colocación laboral (Polo-Campos, Zeitoune-Gollner, Lisboa y Vásquez-Charcape, 2017, p. 151).

Para abordar el planteamiento del problema se realizó el análisis de autores expertos en el fenómeno en estudios de América Latina, Colombia y del Departamento del Cesar. Las investigaciones abordadas señalan que la informalidad laboral se vio favorecida por la irrupción de la descentralización de la fuerza productiva, la explosión demográfica; la urbanización creciente, el fenómeno de la competitividad y la flexibilización laboral, que conllevaron a la precarización del trabajo (Polo-Campos, Zeitoune-Gollner, Lisboa y Vásquez-Charcape, 2017, p. 149).

Como puede extraerse de lo hasta ahora expuesto, las repercusiones laborales negativas; la desestructuración del colectivo social y su fragmentación en varios empleadores, la baja tutela del trabajador, la revolución competitiva con incremento de horas de trabajo no remuneradas e inestabilidad laboral, han ocasionado en el trabajador, vida precaria, alta morbilidad y discapacidad, incremento del gasto en salud tanto de él mismo como del Estado.

Hoy, la tercerización del trabajo preocupa al gobierno por sus evidentes efectos nocivos para la salud y bienestar de la clase trabajadora. Los funcionarios reflexionan sobre la posibilidad de prevenirla a fin de mantener la fuerza productiva que genere desarrollo humano y sea funcional al capital. Las empresas que tercerizan no deben violar los derechos

fundamentales y laborales de los trabajadores. Los contratos que tercerizan generan controversias con relación a la productividad y eficiencia en la prestación del servicio y en la debida contratación laboral del personal violando los derechos laborales.

En Colombia el tema se ha reflexionado con cierta amplitud. Pérez-García en el texto “Tercerización, Intermediación, Labores Misionales Permanentes y formalización”, plantea que la contratación de terceros para la prestación de servicios de salud, puede generar distintas controversias en lo que respecta a la calidad y efectividad del servicio prestado, lo mismo que las consecuencias para el usuario, quien necesita de un servicio óptimo y eficiente” (Pérez García, 2014, p. 13).

La tercerización desde sus modalidades de contratación también se ha estudiado. Espinel y Ochoa plantean que este tipo de vínculo laboral permite hacer

“la valoración integral de la inconsistencia que ocurre en la contratación en las Empresas sociales del Estado (hospitales) y las deficiencias e ineficiencias en la red de operaciones y servicio, entre las que se incluyen la falta de apoyo para la prestación de algunos servicios, obligándolos a acudir a otros centros de atención y a veces a sufrir sucesivos rechazos que pueden culminar en estragos sociales” (2016, p. 13).

La tercerización no es un fenómeno aislado de la crisis de la salud en Colombia. Es parte de una crisis estructural. F. Martínez, considera que

“el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), conformado por el conjunto de instituciones prestadoras del servicio, muestra el predominio de la lógica del mercado en las relaciones entre el sistema y los ciudadanos a través de la afiliación obligatoria, la cotización obligatoria y la cobertura de riesgos amparadas en planes obligatorios de salud, segmentados a la vez, en regímenes especiales, régimen contributivo, régimen subsidiado y un sistema de atención mediante la oferta de hospitales públicos para la población no afiliada” (2013, p. 2).

Suárez y otros, también han analizado la crisis y su expresión:

“en la variedad de situaciones problemáticas inherentes al sistema, las cuales incluyen la distribución inequitativa de recursos humanos en las regiones, servicios muy demandados por la población y excluidos del Plan Obligatorio de Salud (POS),

diferencias en la cobertura entre el plan ofrecido al régimen contributivo y el plan ofrecido al régimen subsidiado, conflictos entre prestadores de servicios de salud y aseguradoras en salud, baja capacidad institucional en territorios, escasa autonomía de prestadores de servicios de salud y crisis de hospitales públicos. Además de la afectación que están viviendo las IPS respecto al déficit financiero, presupuestal y administrativo” (2017, p. 34-50).

El hecho que los ciudadanos acudan de forma recurrente a la tutela, como medio para amparar su derecho a la salud, reafirma la crisis, que es al mismo tiempo, la del modelo del servicio de la salud. Este “fue construido sobre la marcha y de forma experimental, se produjo un exceso de normas que generan incertidumbre y reglas confusas o poco claras, lo cual complica el papel de los entes de control” (Ibid., p. 34-50). También, el modelo está sobrecargado de normas y falta de dirección: la “polución normativa que hace que entender cómo fluye eso [sea] como hacer física cuántica, es muy difícil” (Molina y Ramírez, 2013; p. 33).

Uno de los elementos requeridos para construir orden ante la complejidad de la problemática del sistema es

“la construcción de una visión de conjunto y hacer una valoración integral de la inconsistencia que ocurre en la contratación en las Empresas sociales del Estado (hospitales) y las deficiencias e ineficiencias en la red de operaciones y servicio, entre las que se incluyen la falta de apoyo para la prestación de algunos servicios, obligándolos a acudir a otros centros de atención y a veces a sufrir sucesivos rechazos que pueden culminar en estragos sociales” (Suárez, et-al; Ibid., p. 34-50).

La Informalidad establecida desde la vinculación del talento humano en todas las Empresas Sociales del país, ha traído consigo el irrespeto de los derechos laborales de los vinculados y el detrimento patrimonial a las mismas, puesto que se han visto abocadas a pagar diferentes condenas como consecuencia del contrato realidad declarado, dada la informalidad de esta modalidad de contratación del personal. La consecuencia es la violación de los principios del trabajo digno y decente que debe garantizar el Estado social de derecho.

La informalidad es un fenómeno que se arraigó en las últimas décadas. Así lo han señalado Espinosa y Marín en su tesis: *Vinculación y retención de los nuevos trabajadores del siglo XXI*:

“Hasta hace poco en Colombia, las empresas contaban con personal cuyo proyecto de vida incluía permanecer por muchos años trabajando para la organización. Hoy por hoy los procesos de vinculación y retención en las empresas de Medellín están pasando por un proceso de transformación, provocado por el surgimiento de las nuevas generaciones de jóvenes que no persiguen estabilidad ni permanencia en sus empleos, sino ascensos rápidos. Para ello buscan trabajos donde puedan aprender lo necesario para saltar a otra empresa que les ofrezca mejores condiciones y mayores desafíos profesionales” (2014, p. 14).

En esa línea, la Agencia de Información Laboral – AIL y la Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia – ANTHOC (Agencia de Información Laboral AIL, puntualizan:

“El Fenómeno de la Tercerización para la Prestación de Servicios Personales en la Salud tiene sus inicios en 1999, cuando en virtud del convenio realizado entre el gobierno colombiano y el Banco Interamericano de Desarrollo, acordaron bajar los costes por pagos de prestaciones extralegales puesto que, en opinión de ambas instituciones, el personal de la salud ganaba mucho dinero” (2017).

Díaz-Lotero, C. J. afirma que: El convenio dio lugar a “la Tercerización de los Servicios en el Sector Salud, a través de cooperativas de trabajo asociado, empresas temporales de servicios y los contratos sindicales, formas de contratación que dejan a los trabajadores sin sus prestaciones extralegales” (2019). La primera consecuencia del convenio tuvo lugar en Colombia en el año 2000, con la supresión de 80 mil cargos de nivel nacional y la liquidación de algunos hospitales, en contravía del modelo político del Estado Social de Derecho, asumido por la Constitución Política (1991). La tercerización laboral refleja la crisis institucional y de inconstitucionalidad que vive el país, específicamente, la protección del trabajo digno en el área de salud”. (AIL, Ibid.).

La Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-614/09, en ejercicio de la acción pública de inconstitucionalidad, como respuesta a la demanda la ciudadana María Fernanda Orozco Tous, acerca de la modificación del inciso 4º del artículo 2º del Decreto Ley 2400 de 1968, modificado por el artículo 1º (parcial) del Decreto Ley 3074 de 1968,

“(…) reitera de manera enfática la inconstitucionalidad de todos los procesos de deslaborización de las relaciones de trabajo que, a pesar de que utilizan formas asociativas legalmente válidas, tienen como finalidad última modificar la naturaleza de la relación contractual y falsear la verdadera relación de trabajo. Modificación evidente en las acciones de las Cooperativas De Trabajo Asociadas, creadas por la Ley 79 de 1988, modificadas por la Ley 1233 de 2008 y reglamentadas por el Decreto 3553 de 2008 para facilitar el desarrollo asociativo y el cooperativismo, se han utilizado como instrumentos para desconocer la realidad del vínculo laboral, a pesar de que expresamente el artículo 7º de la Ley 1233 de 2008, prohíbe su intermediación laboral (…)” (Corte Constitucional, Sentencia C-614/09).

La ley 1233 de 2008 hace referencia a la prohibición de celebrar contratos de prestación de servicios para el ejercicio de funciones permanentes, puesto que, su realización es viable solo cuando se trata de actividades que requieran conocimientos especializados o no puedan realizarse con personal de planta. Desde el ámbito de la Política Nacional de Prestación de Servicios, formulada en los Documentos CONPES No.3175/02 y No.3204/02, “se plantea como eje fundamental del desarrollo de los servicios de salud, el adelgazamiento de las plantas de cargos y la conformación de redes de prestación de servicios con la participación de terceros” (Consejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES 3175], p. 10, 2002)

Otra consecuencia negativa, que se deriva del convenio realizado entre el gobierno colombiano y el Banco Interamericano de Desarrollo en 1999, fue el proceso de liquidación de Entidades Públicas Prestadoras de Servicios de Salud en Colombia, el cual inició en el periodo 2002 - 2005. En el siguiente cuatrienio 2006 – 2010, luego de un proceso de varias décadas de crisis funcionales, cierres, intervenciones y liquidaciones de múltiples hospitales públicos, se desarrolló el modelo de operación de tercerización de los servicios hospitalarios.

De manera concomitante, se aplicó un nuevo modelo de operación en red, dentro del esquema de organización regional de los servicios de atención en salud. De forma paralela, se trató de mejorar la celeridad en el pago de los servicios desde las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y los Entes Territoriales a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Los resultados no fueron los adecuados, ni en sostenibilidad de los prestadores, ni en los conceptos de efectividad para los usuarios, lo que agravó la crisis funcional del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS. (Consejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES 3175], p. 9, 2002)

Pese a las categóricas afirmaciones de la Corte Constitucional, a través del artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, se autorizó por parte del Congreso de la República a las Empresas Sociales del Estado, - E.S.E, desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al Sistema Obligatorio de Garantía en Calidad” (L. 1438, art. 59, 2011).

Sin embargo, al ser demandada la constitucionalidad de esta Ley en la Sentencia C-171 de 2012, se declaró su exequibilidad condicionada, bajo el entendido que:

“(…) la potestad de contratación otorgada por este artículo a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros solo podrá llevarse a cabo siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan llevarse a cabo por parte del personal de planta de la Empresa Social del Estado o cuando requiera conocimientos especializados (…)”. (Corte Constitucional, Sentencia C-171/12).

Las consecuencias inmediatas de esta sentencia las constató ANTHOC. Para el año 2017 ya había 240.000 trabajadores tercerizados en el sector de la salud, 160.000 con más de 10 años de antigüedad contratados de esa manera, y los 80 mil restantes con más de 5 años de servicios. Pese a ello, es necesario señalar que, recientemente, se ha erigido normatividad (Leyes, Decretos, Circulares) que obligan la vinculación a la planta de personal, de todas esas tercerizaciones; sin tener en cuenta las fuentes de financiación de las Empresas Sociales del Estado - (E.S.E) y la amplitud del servicio que deben prestar.

Se le exige a las E.S.E formalizar las vinculaciones que tienen de personal a través de empresas de servicios temporales, asociaciones sindicales, contratos de prestación de servicios, etc. La exigencia evidencia los efectos económicos y financieros que implica la vinculación del personal tercerizado a la planta de personal. Esto implica el aumento del gasto de funcionamiento; ya que no son iguales los gastos que pagan por los servicios laborales a un trabajador privado que a un empleado público. Además, la formalización de la tercerización no conlleva al aumento de ingresos a los hospitales, sino que crea la disyuntiva de aumentar los gastos del personal con los mismos ingresos monetarios.

La anterior disyuntiva se evidencia en la Ley 1438 de 2011, “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, cuando reza en el

“Artículo 59. Operación con Terceros. “Artículo Condicionalmente exequible”:  
“Las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad” (L. 1438, art. 59, 2011).

Esto se afirma con las Empresas Sociales del Estado - E.S.E., que de acuerdo con lo normado en la Ley 100 de 1993, “son entidades públicas y por ende su régimen en materia laboral se rige por las disposiciones de carácter público” (Congreso de Colombia, 1993); es decir, le aplican las normatividades que en materia salarial y prestacional rijan a las mismas.

En Colombia coexisten diferentes formas de vinculación del talento humano al sector salud. En el Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E, la IPS pública más grande de primer nivel, (creada el 6 de junio de 1996) en el municipio de Valledupar, se practican los contratos de prestación de servicios con Asociaciones Sindicales y Empresas de Servicios Temporales. Cuenta con una planta de personal de 197 empleos, un poco más de 600 personas contratadas a través de terceros para prestar el servicio misional, en contravención de la Sentencia de la Corte Constitucional y el Gobierno Nacional, que proponen la formalización del Talento Humano en las entidades de salud pública.

La tercerización atenta contra la capacidad institucional estatal. De acuerdo con Enzo Completa,

“por Capacidad Institucional se entiende, el conjunto de acciones e interacciones que las organizaciones del Estado despliegan, en coordinación con otros actores de la sociedad, y a partir del consenso político, para cumplir con los derechos que el Estado pretende garantizar y las necesidades ciudadanas que busca satisfacer. Por ello, se construye y emerge de la interacción e interdependencia del consenso político, la capacidad organizativa y la gestión pública” (2016, p. 63).

Esta definición conceptual al ser contrastada con los procedimientos empíricos en uso en la contratación el IPS, que privilegia la informalidad, se desdibuja al restarle posibilidades al

Estado de garantizar a sus pacientes la satisfacción de sus demandas, pues la contratación de terceros corresponde a los lineamientos del mercado y descuida el interés general. Con referencia a esto, Giraldo ha señalado que la Colombia incluyente, equitativa y sustentable “pasa, necesariamente, por el rescate de lo público” (Giraldo, 2003, citado en Gómez-Villegas, M y Bautista, J; 2021, p. 596).

Si el Hospital Eduardo Arredondo Daza, como institución estatal, busca crear estatidad al cumplir los fines esenciales del Estado (generar coherencia social al hacer asequible el servicio de la salud a todos los sectores de la población, impulsar el desarrollo generando empleo de calidad y trabajo decente y permitir la concreción de la equidad, al garantizar la contratación formal a los trabajadores del sector) tendrá que enfatizar y aplicar los principios de la Gerencia Pública desde el interés general e invertir los principios gerenciales mercantilistas, que consideran a los directores del hospital, gerentes, quienes de acuerdo con las demandas del mercado, deben maximizar la rentabilidad financiera. Por consiguiente, su función es facturar y reducir costos, los pacientes se consideran clientes, los médicos insumos y la salud, un servicio a ser provisto en condiciones de eficiencia: atender más clientes con insumos más baratos.

El conflicto entre lo público – privado, interés general – interés privado que implica la convivencia de diferentes formas de contratación el Hospital Arredondo Daza, fue reflexionado por el administrador público mexicano Omar Guerrero, en su texto *La Nueva Gerencia Pública*, cuando distingue dos modalidades en las reformas que se realizan al interior del Estado para introducir relaciones mercantiles; la Endoprivatización y el traslado de la provisión de bienes públicos a entidades privadas, la Exoprivatización (2004, p. 61).

“La Endoprivatización, es la sustitución en la administración pública de los asuntos nacionales por la idea, la metodología y la técnica de la gerencia privada, moviendo al mercado hacia dentro del Estado. Se realizan al interior del Estado para introducir relaciones mercantiles. Y la Exoprivatización, es el proceso por el cual la administración pública transfiere la producción de bienes y servicios a la empresa privada, moviendo al Estado hacia fuera del mercado. Estas modalidades de reforma se aplicaron siguiendo los postulados de la economía neoclásica, para la cual, los recursos son escasos y el valor de los bienes, es una función de la utilidad o satisfacción que le asignan los consumidores” (Roldán, 2016).



Bajo los parámetros del esquema anterior, las fuentes de financiación de la Empresas Sociales del Estado están limitadas y ello constituye un obstáculo para implementar reglamentación para el fortalecimiento de lo público, como lo determinado en el Decreto 1083 (2015) y sus Decretos reglamentarios, con la intención de implementar el trabajo digno y decente y proteger los derechos de los trabajadores en el sector salud en los términos definidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a partir de cuatro objetivos estratégicos: principios y derechos fundamentales en el trabajo y normas laborales internacionales; oportunidades de empleos e ingresos; protección y seguridad social y diálogo social” (Dec. 1083, 2015).

Por lo anterior, el tema de la formalización laboral en el Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. debe diagnosticar el contexto de la IPS con responsabilidad, ponderar la disponibilidad presupuestal de la entidad, prever las situaciones que afecten la prestación del servicio y los derechos de los trabajadores. Tarea compleja, puesto que implica la realización de la formalización laboral, la estructuración de la planta de empleos, el equilibrio financiero de la entidad en los marcos de su financiación de su estructura, con base en la venta de servicios, los cuales no son constantes y, los gastos no previstos, como el caso de los trabajadores tercerizados, que entrarían a la planta de personal como servidores públicos con todos los derechos laborales y los costos que ello implica. De hecho, la característica de la fuente de financiación del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E de la ciudad de Valledupar es la prestación del servicio a los afiliados mediante la modalidad de pago por cápita a partir de convenios con diferentes Entidades Promotoras de Salud (EPS). En el evento que varíe el número de afiliados, varía el ingreso financiero del hospital. Además, en los últimos años se han liquidado diferentes EPS, lo que implica la reasignación de los afiliados a las EPS que quedan activas. Los afiliados normalmente se redistribuyen, asignándole al hospital, menos afiliados de los que tenía con la EPS desaparecida (Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, 2022; p. 134).

Por lo descrito, esta investigación pretende analizar la viabilidad de la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar y fortalecer la capacidad del Estado para prestar el servicio de salud.

## **1.2 Formulación del Problema**

En este contexto de rediseño del Estado y recuperación de lo público a partir de la superación de la informalidad en la contratación laboral y el fortalecimiento del entramado institucional orientado a la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar, el proyecto se propone adelantar un análisis sistemático de esta compleja realidad política- laboral a partir de la siguiente pregunta problema:

¿Cómo viabilizar la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar y fortalecer la capacidad del Estado para prestar el servicio de salud?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo General

- Analizar la viabilidad de la formalización laboral de las plantas de personal y de contratistas en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar las tendencias cuantitativas de los tipos de contratación que se practica en el Hospital Eduardo Arredondo Daza y su impacto en la capacidad institucional para la prestación del servicio de salud en el período de las dos últimas administraciones. (Desde el primero de abril de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2021).
- Establecer la cartografía de los casos de contratación de la carrera administrativa y la prestación de servicios de la salud en el Hospital Eduardo Arredondo Daza a partir de la contratación formal e informal en las dos últimas administraciones. (Desde el primero de abril de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2021).
- Analizar la demanda de servicios hospitalarios, cargas, capacidades, personal misional y administrativo requerida en el Hospital Eduardo Arredondo Daza en las dos últimas administraciones. (Desde el primero de abril de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2021).
- Analizar la financiación de la Empresa Sociales del Estado en el nivel territorial Hospital Eduardo Arredondo Daza del talento humano en dependencia del tipo de contratación, tanto directa como tercerizada.

#### 1.4. Justificación

El abordaje de este interrogante permitirá contribuir a una mejor comprensión de las dimensiones de la informalidad contractual en el sector salud en Colombia en un periodo reciente. Se trata de un estudio que se enmarca en una de las líneas centrales de los análisis de la administración pública en América Latina en las dos últimas décadas, los efectos de la corrupción en la gestión pública, el manejo de los recursos públicos y la legitimidad de las autoridades. Trascendiendo los análisis de coyuntura, pretende dar cuenta de la dinámica de la gestión pública departamental a lo largo de dos décadas de elección popular de gobernadores en el país.

El abordaje de la pregunta problema permitirá contribuir a una mejor comprensión de las dimensiones de la no implementación de la formalización laboral en el hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar en periodos recientes y de la necesidad del diseño de las medidas correctivas para la solución del problema sus productos: los beneficios para la institución, la comunidad beneficiaria del servicio de salud y la comunidad académica. Es un estudio que se enmarca en una de las líneas de investigación de la ESAP, la capacidad estatal, objeto de investigación en América Latina en las tres últimas décadas, con énfasis en la forma como la informalidad afecta la gestión pública, el manejo de los recursos públicos y la legitimidad de las autoridades. Trascendiendo los análisis de coyuntura, pretende dar cuenta de la dinámica de la gestión pública de una institución de salud departamental a lo largo de dos administraciones.

El estudio aborda y apropia conceptos y teorías de la Administración Pública desde el enfoque que “la Administración que realiza el poder ejecutivo es la Administración Pública, que tiene las características de ser externa respecto del órgano ejecutivo que la realiza, así como cumplir con la cualidad de ser inmediata” (Ruiz-Salcido, 2011). La administración pública es externa respecto al poder ejecutivo, ya que con su aplicación no se satisfacen necesidades del órgano titular, sino de la población. Es inmediata, porque el ejecutivo al practicarla, realiza de forma directa, la prestación de un servicio a las personas que lo habitan.

El proyecto es relevante socialmente por cuanto permite una mejor comprensión de la contratación laboral en las variables de la tercerización laboral, la formalización laboral, la planta temporal y el derecho al trabajo referida a la manera cómo son manejados y orientados los recursos públicos. Con esta comprensión es posible trazar algunas indicaciones para

generar una labor más eficiente y funcional del control de los gobernantes departamentales, distritales o municipales. Al mismo tiempo, identifica la visión de conjunto de la problemática de la prestación del servicio de salud por parte del Estado colombiano, la recurrente apelación a la intermediación laboral y la posibilidad de formalizar el trabajo de la planta temporal de los trabajadores a la luz de la actual legislación laboral colombiana y se establece la viabilidad de estructurar la formalización laboral en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, a efectos de crear la planta de empleos temporales, con el talento humano vinculado a través de terceros, teniendo en cuenta el personal de la planta fija actual.

Asimismo, representa la oportunidad para el Hospital Eduardo Arredondo Daza, Empresa Social del Estado, de cumplir con la obligatoriedad instaurada por el Gobierno Nacional en relación con la Formalización Laboral, en virtud de su responsabilidad como organizador del sistema: crear las plantas de empleos temporales en las Empresas Sociales del Estado.

### **1.5. Hipótesis**

Es viable fortalecer la capacidad del Estado para prestar el servicio de salud a través de la formalización laboral parcial de la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar y garantizar un servicio eficiente, limitando la tercerización laboral.

### **1.6. Delimitación de la Investigación**

La presente investigación es un estudio de caso orientado por el concepto de formalización laboral y tiene como meta proponer en la Empresa Social del Estado del Nivel Territorial - Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar, la formalización laboral para elevar la Capacidad del Estado en la prestación del servicio de salud.

#### **1.6.1. Delimitación Teórica**

Las coordenadas teóricas que sirven de fundamento al proyecto están relacionadas con la relación entre la formalización laboral y la capacidad del Estado que incluye, las relaciones laborales entre la estructura estatal (Empresa Social del Estado) y, la intermediación laboral con Empresas de Servicios Temporales y las Asociaciones Sindicales. Se parte de la premisa

de que lo público refiere a lo colectivo, a la vez que a lo visible y lo transparente y por ambas razones presupone que las democracias establecen reglas, procedimientos, instancias y mecanismos para el control a las autoridades, las instituciones y a los funcionarios.

En los debates acerca de la gestión pública en las tres últimas décadas uno de los asuntos centrales ha sido la invocación de la necesidad de fortalecer la capacidad del Estado para garantizar la inclusión, la equidad y la garantía de los derechos fundamentales de los ciudadanos. El argumento central es que lo público, en tanto esfera concerniente a todos, lo que es colectivo, es también -o debe ser- visible, transparente, susceptible de conocerse por todos y a lo cual pueden acceder todos (Rabotnikof, 2005). De manera paralela, se requiere formalizar la relación laboral de los funcionarios públicos, mediante la viabilización de las dimensiones de las plantas de personal, la legalización de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud. Es decir, plantear la posibilidad de vinculación de los empleados temporales de la institución de salud como empleados públicos a través de una relación legal reglamentaria.

### **1.6.2. Delimitación Temporal**

El criterio de demarcación temporal del proyecto está dado por el seguimiento a los períodos de gestión de dos directores. Desde el primero de abril de 2016 al 31 de diciembre de 2021.

### **1.6.3. Delimitación Geográfica**

La investigación se desarrolla en el espacio geográfico de la ciudad de Valledupar, capital del departamento del Cesar, en la cual se encuentra ubicado el Hospital Eduardo Arredondo Daza -HEAD-, en la Calle 39 # 31 – 28. Hospital de primer nivel de atención enfocado en brindar un servicio de calidad a toda la comunidad. (Alcaldía de Valledupar, 2022).

## **1.7. Contextualización de la Investigación**

La presente Investigación estudia la viabilidad de la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial, de la empresa prestadora de servicios de salud – Hospital Eduardo Arredondo Daza en la ciudad de Valledupar. El objetivo general plantea *analizar la viabilidad de la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial –*

*Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar, las dimensiones de las plantas de personal y de contratistas, las tendencias de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud.* Es decir, diagnosticar y hallar alternativas para la vinculación como empleados públicos de los contratistas tercerizados a través de una relación legal y reglamentaria.

Los conceptos fundamentales del proyecto están relacionados con la formalización laboral, la capacidad institucional del Estado, las relaciones laborales entre Estado y la intermediación laboral con Empresas de servicios temporales y las Asociaciones sindicales y con el trabajo digno. Con relación a la capacidad institucional, Mauricio Gómez-Villegas y Jairo Alonso Bautista, en el capítulo *Diseño, Capacidades Institucionales y Gestión del Estado*, del libro *Cambio de Rumbo hacia una Colombia Incluyente, Equitativa y Sustentable* (2021, p. 293) argumentan la pertinencia de conceptualizar el término Capacidad Institucional, puesto que cuando ella aumenta el Estado gana, y en el caso contrario, se debilita. Ello en dependencia de su talento humano. Enzo Completa, la define como

“El conjunto de acciones e interacciones que las organizaciones del Estado despliegan, en coordinación con otros actores de la sociedad, y a partir del consenso político, para cumplir con los derechos que el Estado pretende garantizar y las necesidades ciudadanas que busca satisfacer. Por ello, se construye y emerge de la interacción e interdependencia del consenso político, la capacidad organizativa y la gestión pública” (2016, p.66).

Gómez - Villegas y Bautista, amplían de la definición de Completa al puntualizar los diferentes planos en donde se despliegan las capacidades institucionales del Estado: en los planos legal (desarrollando normas que manejen de forma adecuada tales conflictos y que garanticen el interés general), político (consiguiendo los consensos y garantizando la inclusión y participación democrática) y organizacional (desarrollando procesos por su propia cuenta y a partir de la coordinación con otros actores sociales, para la garantía de derechos universales). En las últimas décadas, la Capacidad institucional del Estado se ha restringido, en la medida, en que la implementación de instituciones de mercado y de transacciones para la ejecución de las políticas públicas no permite la consolidación de organizaciones públicas racionales, dotadas de tecnócratas y procesos garantistas de ciudadanía por medio del acceso universal a bienes y servicios esenciales y, por el trato homogéneo para los ciudadanos con independencia de sus recursos o posición social. Para ellos, la incapacidad del Estado colombiano para garantizar derechos, responder a las necesidades sociales y promover la inclusión y la

participación democrática para toda la población y en todo el territorio, se encuentra en la base de los diversos conflictos que persisten en la sociedad” (2021, p. 594).

Estos autores analizan e identifican las principales fallas en el diseño estatal, las limitadas capacidades institucionales y los problemas en los modelos de gestión pública como factores que explican la incapacidad del Estado colombiano para ser garante de derechos ciudadanos, debido a que

“la capacidad organizacional se ha fragmentado: opera entre las reglas de la gestión pública y las dinámicas de la contratación gobernadas por contingencia, la precariedad o los caciques electorales; muy pocas entidades estatales escapan a esta fatalidad. Mayoritariamente, en Colombia la burocracia está conformada por un conjunto de funcionarios relativamente mal pagados, dependientes de la “recomendación” del político y con baja capacidad y sentido de pertenencia o responsabilidad” (Gómez - Villegas y Bautista, 2021, p.611).

La ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS -, el diseño estatal de la salud, a través del cual se impulsó la industria y el mercado del aseguramiento en salud. En el año 2004, Campos, Rivera y Castañeda, realizaron un estudio para la Contraloría General de la República (CGR) bajo el nombre *El malestar de la salud en Colombia* en el que muestran cómo las reglas del SGSSS brindan incentivos perversos para ajustar el interés particular de los actores involucrados al interés público que conducen a la ineficiencia de los aseguradores y prestadores que limitan la garantía del derecho a la salud.

Los dos regímenes creados, el contributivo y el subsidiado, tienen diferentes fuentes de financiación.

“En el régimen subsidiado, tanto las entidades territoriales como las Administradoras del Régimen Subsidiado-ARS- causan demoras innecesarias en el flujo de recursos. Y, en el régimen contributivo hay fallas de diseño en el modelo institucional que permiten a las Entidades Prestadoras de Salud – EPS- recaudar y conservar recursos del sistema durante largos períodos, lo cual es un incentivo para no declarar el total de la población afiliada y para restarle transparencia a las cuentas” (CGR, No. 303; pp. 14 – 16).

Esta Ley impregna la cogestión estatal en Colombia, que, a su vez, acata el Consenso de Washington, que coloca a los servicios sociales, entre la espada de la dependencia de la



financiación por medio de los mercados financieros (deuda), que impone reglas fiscales y programación financiera, limitando los objetivos sociales de largo plazo y, la pared de una gestión enfocada en la ejecución presupuestal antes que en el logro de resultados.

A mediados de los años 80 del siglo pasado, el Estado había crecido fiscal y burocráticamente y se mostraba como una institución incapaz de resolver, él sólo, los grandes problemas sociales de los colombianos. El Estado, que había caído bajo la influencia de partidos o facciones políticas locales o regionales, donde predominaban políticos de negocios (Della Porta y Vannucci, 1997) que fungen como apropiadores de recursos públicos con fines privados, es una máquina que absorbe grandes cantidades de recursos, pero elabora muy pocas unidades de productos y de servicios, resulta ser, para los ciudadanos una máquina odiosa e incómoda, mientras que para las corporaciones o grupos de poder es un aliado ideal; los resultados de sus negocios suelen ser altamente rentables y con muy bajo riesgo operativo y financiero.

Para abordar el primer objetivo específico, *determinar las tendencias en la contratación que se practica en el Hospital Eduardo Arredondo Daza y su impacto en la capacidad institucional para la prestación del servicio de salud en las dos últimas administraciones, período 2016 - 2021* (Ver Anexo 1. *Contratación HEAD E.S.E 1 de abril de 2016 A 31 de diciembre de 2021, p. 132*), se hace el seguimiento a los procesos administrativos de la contratación del personal para el ejercicio de sus labores misionales, administrativas o asistenciales (médicas) utilizadas en el Hospital Eduardo Arredondo Daza y se observa la ejecución de recursos, en los cinco años estudiados así:

En procesos administrativos: en Empresas de Servicios temporales (EST), un total de catorce mil setecientos ochenta y siete millones novecientos treinta y cuatro mil seiscientos ochenta y un pesos (\$14.787.934.681.); mientras que, en Asociaciones Sindicales, la suma de trescientos quince millones ochocientos setenta y dos mil seiscientos doce pesos (\$315.872.612.). En procesos asistenciales: en Empresas de Servicios temporales (EST), un total de cincuenta y tres mil treinta y nueve millones setecientos cuarenta y ocho mil novecientos setenta y siete pesos (\$53.039.748.977.); mientras que, en Asociaciones Sindicales, la suma de tres mil doscientos cincuenta y un millones trescientos un mil, setecientos cincuenta y cinco pesos, m/l. (\$3.251.301.755.). En contratos de prestación de servicios para los procesos administrativos y asistenciales, la suma de cuatro mil trescientos treinta y ocho millones seiscientos once mil setecientos cuarenta y seis pesos

(\$4.338.611.746.). En empresas de vigilancia, la suma de cuatro mil ciento veinte millones trescientos cincuenta y un mil doscientos ochenta y ocho pesos (\$4.120.351.288.) y, en Empresas para prestar el servicio de aseo, la suma de cinco mil setecientos ochenta millones doscientos cuarenta y nueve mil trescientos cincuenta y nueve pesos (\$5.780.249.359.).

La última modificación a la planta de personal fue en el año 2010 y se hizo con el propósito de profesionalizar el empleo de tesorero y crear tres cargos más. No se amplió la planta. Se eliminó el cargo de Técnico Administrativo (Tesorería) y se creó el cargo de Tesorero General, el cual es del nivel profesional; se creó el cargo de Jefe Oficina (Planeación) y el cargo de Profesional Universitario (Sistemas).

Teniendo en cuenta la reiterativa contratación de personal a través de Empresas de Servicios Temporales y Asociaciones Sindicales, para labores que son del giro normal de la actividad de la Empresa Social del Estado, lo correcto en esta última modificación, era precisamente, realizar un estudio profundo, a efectos de que el mismo concluyera, cuál era la necesidad real del hospital. A todas luces es claro, que, al presentarse, de manera sucesiva la contratación de personal a través de terceros, la modificación realizada, no tuvo los resultados esperados.

A partir de esta fuente de financiación del Talento Humano en el servicio de la Salud Pública de la ESE, se abordan el tipo de acciones a las cuales se dedica el personal: **I.** Con recursos del componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones - SGP, se podrá financiar: a) Talento humano contratado para el desarrollo o ejecución de actividades para la Gestión de la Salud Pública y la ejecución del PIC. b) Talento humano vinculado a un proyecto de inversión relacionado con las actividades del PIC (o acciones operativas de salud pública colectiva); **II.** Con Recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, diferentes a los del componente de salud pública del SGP, se podrá financiar: a) Talento humano que desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública, independiente de su modalidad de vinculación y, **III.** Con Recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, no se podrá financiar: a) Talento humano para el desarrollo o ejecución de actividades no relacionadas directa y exclusivamente con las competencias de salud pública y ejecución del PIC (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, Art. 20, párrafo 2).

Para realizar el segundo objetivo específico, *establecer la cartografía de los casos de contratación para carrera administrativa y la prestación de servicios de la salud en el Hospital*

*Eduardo Arredondo Daza*, se construyó la base de datos que permitió establecer que el hospital cuenta con una planta de personal de ciento noventa y siete cargos, los cuales son naturaleza de carrera administrativa, de período, libre nombramiento y remoción y trabajadores oficiales, así:

Tabla 1.

Distribución de cargos de la planta de personal del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E.

<b>Nombre del cargo.</b>	<b>Nivel del cargo.</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Tipo de provisión</b>	<b>Número cargos aprobados</b>
Auxiliar Administrativo	Asistencial	Varios	Carrera	4
Auxiliar Administrativo	Asistencial	Varios	Libre Nombramiento	20
Auxiliar Área Salud	Asistencial	Urgencias, Hospitalización, Extramural	Carrera	38
Auxiliar Área Salud	Asistencial	Promotor de salud	Carrera	17
Enfermero	Profesional	Enfermería	Carrera	4
Gerente	Directivo	Gerente	Periodo Fijo	1
Jefe de Oficina	Directivo	Control Interno	Periodo Fijo	1
Jefe de Oficina Asesora de Planeación.	Asesor	Planeación	Libre Nombramiento	1
Médico General	Profesional	Medicina General	Carrera	5
Médico General	Profesional	Medicina General	Carrera	3
Odontólogo	Profesional	Odontología	Carrera	3
Odontólogo	Profesional	Odontología	Carrera	6
Profesional Especializado Área Salud	Profesional	Garantía de calidad	Carrera	1

Profesional Servicio Social Obligatorio	Profesional	Bacteriología	Periodo Fijo	3
Profesional Servicio Social Obligatorio	Profesional	Enfermería	Periodo Fijo	11
Profesional Servicio Social Obligatorio	Profesional	Medicina General	Periodo Fijo	31
Profesional Servicio Social Obligatorio	Profesional	Odontología	Periodo Fijo	9
Profesional Universitario	Profesional	Administrativa	Carrera	3
Profesional Universitario	Profesional	Administrativa	Carrera	2
Profesional Universitario Área Salud	Profesional	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	Carrera	7
Profesional Universitario Área Salud	Profesional	Promoción y Prevención	Carrera	1
Secretario	Asistencial	Secretario	Carrera	2
Subdirector	Directivo	Subdirector Administrativo	Libre Nombramiento	1
Subdirector Científico	Directivo	Subdirector científico	Libre Nombramiento	1
Técnico Administrativo	Técnico	Almacenista	Libre Nombramiento	1
Técnico Administrativo	Técnico	Estadística En Salud	Carrera	1
Técnico Administrativo	Técnico	Cartera	Carrera	1

Técnico Área Salud	Técnico	Laboratorio Clínico	Carrera	6
Técnico Área Salud	Técnico	Regencia de Farmacia	Carrera	1
Técnico Operativo	Técnico	Facturación	Carrera	1
Tesorero General	Profesional	Tesorería	Libre Nombramiento	1
Trabajador Oficial		Aseo	Trabajador Oficial	4
Trabajador Oficial		Celaduría O Vigilancia	Trabajador Oficial	5
Trabajador Oficial		Transporte	Trabajador Oficial	1
<b>Total</b>				<b>197</b>

Fuente: Elaboración Propia a partir de los Acuerdos 043 de 2005; 019 y 050 de 2010.

Los anteriores datos corroboran el planteamiento de López, C. Y., Zapata, D. y Vanegas, M. V. (2019), en su tesis, *Modelos de Contratación de Salud en Colombia*, donde afirman:

“La Contratación Pública en Colombia es el principal instrumento jurídico de que se vale la Administración para cumplir sus finalidades, hacer efectivos los deberes públicos y prestar los servicios a su cargo, para el caso, mediante la colaboración de los particulares.

La formalización laboral transcurre en el contexto de rediseño y modernización del Estado, de la existencia de un amplio entramado institucional orientado a la disposición de personal con las aptitudes, actitudes y valores requeridos para el desempeño eficiente y eficaz de sus actividades, que pueda garantizar a la ciudadanía la profesionalidad y objetividad de los servidores públicos, su vocación democrática y el respeto a los principios de igualdad, mérito y capacidad en las diferentes instancias de la carrera administrativa, lo cual debe reflejarse en un cuerpo normativo especial.

El presente proyecto adelanta el análisis sistemático de esta compleja realidad política y administrativa a partir de la pregunta problematizadora ¿Cómo viabilizar la formalización laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar y fortalecer la capacidad del Estado para prestar el servicio de salud?

El marco teórico conceptual del proyecto trabaja con coordenadas teóricas relacionadas con la formalización laboral, la modernización, la reforma del Estado, la tercerización de la contratación del personal del sector salud, la capacidad institucional del Estado, la descentralización del servicio de la salud, la competitividad del sector público, la protección de las empresas del Estado y de sus trabajadores, lo mismo que la calidad de los servicios públicos que se presta a la ciudadanía, la innovación de lo público y la resolución de problemas colectivos. Los estudios sobre la administración pública, sus reformas y la descentralización a fines del siglo XX e inicios del siglo XXI e impulsados en Colombia por la acción de la constitución política hace más de tres décadas, han detectado cambios de gran magnitud que permiten hablar de un nuevo Estado y un nuevo ámbito de lo público<sup>1</sup>.

Como bien público, la salud pública se realiza cuando se llevan a cabo acciones colectivas de promoción y prevención, y un bien meritorio, cuando se aplica a las acciones individuales. Cuando el ciudadano no puede hacer el pago de una enfermedad infecto contagiosa, el Estado pasa a ser el responsable de solucionar las fallas mediante el acceso de toda la población a la salud pública, con cargo a los recaudos tributarios generales con el fin de evitar exclusiones por baja capacidad de pago. El acceso e inclusión a la salud pública, el Estado los garantiza a través de los hospitales públicos, que, con tal fin, se transforman en Empresa Social del Estado y otros entes territoriales (Campos, Rivera y Castañeda, Ob. Cit; p. 9). En este caso, el objeto de investigación es el Hospital Eduardo Arredondo Daza, de la ciudad de Valledupar, departamento del Cesar; donde se evidencian situaciones disímiles de la tercerización, como la intermediación laboral, provisión de trabajadores y colocación laboral.

### **Carácter metodológico del estudio.**

Se trata de un estudio de caso orientado por los conceptos de formalización laboral y capacidad institucional del Estado, se propone hacer el balance de las tendencias de la contratación en la entidad territorial municipal de salud y determinar qué papel han jugado las diferentes formas de contratación informal frente a la formalización laboral. Se trata de un estudio de diagnóstico y de mapeo de la contratación en la entidad de salud pública territorial,

---

<sup>1</sup> Ver, Acevedo-Muriel, A. F. (2018); Completa, E. (2016); Restrepo, D. I. y Villabona, R. (2021). Roldán, P. N. (2016). Lo Vuolo, R. M. (2006); Farné, S. (2015); Gómez, M y Bautista, J. (2021); Giraldo, C. (2003); Guerrero, O. (2003); Schultz, T. W. (1960); Suárez-Rozo, L. F., Puerto, S., Rodríguez, L. M. y Ramírez, J. (2017); Pérez-García, M. (2014)

el Hospital Eduardo Arredondo Daza y de balance del papel de las agencias de control, tanto institucional como social en las denuncias y/o acciones de sanción sobre los gobernadores.

La metodología utilizada está estructurada por el enfoque de la investigación analítica de tipo descriptivo cualitativo (Hernández-Sampieri, R., et-al. 2006, p.355). Como instrumento de recolección de la información cualitativa, se empleó la entrevista semiestructurada, la observación directa, el trabajo de campo y el análisis documental.

### **1.8. Limitaciones y Viabilidad de la Investigación.**

Las limitaciones no se refieren a las dificultades de realización del objeto de estudio, sino a los límites señalados e impuestos por los objetivos. Dificultad propia del estudio fue la imposibilidad de localizar algunos informantes.

### **1.9. Contextualización del E.S.E. Hospital, Eduardo Arredondo Daza – HEAD- de la Ciudad de Valledupar.**

De acuerdo con El Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD, 2021), en su *Informe de audiencia pública rendición de cuentas 2021*, este es una Empresa Social del Estado, prestadora de Servicios de Salud, con carácter público, sin ánimo de lucro, creada el 6 de junio de 1996 como unidad intermedia, mediante Acuerdo Municipal N°020 “Por el cual se crea la Unidad Intermedia Hospital Eduardo Arredondo Daza como una Empresa Social del Estado”. Fue elevada a la categoría que hoy ostenta como Empresa Social del Estado, según Acuerdo del Concejo Municipal de Valledupar 048 del 25 de noviembre de 1998 “Por medio del cual se modifica el artículo primero del Acuerdo 020 de junio 6 de 1996”. Su evolución y crecimiento constante, su área de influencia, lo transformó en la institución de salud de mayor cobertura y accesibilidad geográfica para la población del municipio de Valledupar.

**1.9.1. Datos Generales del E.S.E. Hospital, Eduardo Arredondo Daza – HEAD**

Tabla 2. Generalidades del E.S.E. Hospital, Eduardo Arredondo Daza– HEAD

<b>Generalidades</b>	
<b>Nombre:</b>	<b>E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza - HEAD</b>
<b>Ciudad:</b>	Valledupar – Cesar.
<b>Tipo:</b>	Empresa Social del Estado. (Mediante Acuerdo Municipal 048 del 25 de noviembre de 1998 . .
<b>Fecha de Creación:</b>	6 de junio de 1996 como Unidad Intermedia .
<b>Sector:</b>	Oficial
<b>Zona:</b>	Urbana
<b>Carácter:</b>	Entidad Pública prestadora de Servicios de Salud. Primer Nivel de Atención
<b>Complejidad :</b>	Complejidad Baja
<b>Tipo:</b>	C. (Según Programa Territorial de Reorganización y Remodernización de la Red Publica Hospitalaria del Cesar. Minsalud el 11 de junio de 2014)
<b>Horario de atención:</b>	Sede principal: Abierto las 24 horas
<b>Líneas de Atención:</b>	Sede Principal: 60 5 5846289 – 60 5 5846293
<b>Dirección:</b>	Cl. 39 #21 -38,
<b>Mail:</b>	<a href="mailto:info@headese.gov.co">info@headese.gov.co</a>

Fuente: Elaboración Propia

**1.9.2. Imagen Corporativa**

*Gráfica 1. Logo del Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD.*



Fuente: Hospital Eduardo Arredondo Daza, (2022)



### 1.9.3. Misión

Prestar servicios integrales de salud, con criterios de equidad, eficiencia y calidad, empleando los mejores recursos técnicos, tecnológicos y científicos con sentido humanitario hacia la evolución y desarrollo del municipio de Valledupar.

### 1.9.4. Visión

Liderar la prestación de servicios de salud en el 2015, como institución de referencia en nuestra área de influencia, de manera humanizada, promoviendo estilos de vida saludable en ambiente seguro para nuestros usuarios.

### 1.9.5. Principios Corporativos

La E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, -HEAD, tiene como principios la prevención, precaución, minimización y corrección a través de la implementación un plan de gestión ambiental que enmarca su contenido en:

- Manejo integral de residuos sólidos
- Manejo integral de aguas residuales y emisiones atmosféricas
- Manejo integrado de plagas
- Tecnologías limpias
- Contribuyendo al mejoramiento continuo en un entorno armónico y saludable entre sus usuarios, la comunidad y el medio ambiente.
- Somos Pertinentes y Asumimos Compromisos: con la E.S.E., con los compañeros de trabajo y usuarios; cumplimos siempre con los compromisos adquiridos, demostrando amabilidad y espíritu de servicio.
- Todos por el Bien Común, teniendo como principio apoyo en nuestro equipo de trabajo.
- Trabajamos en Equipo, promovido constantemente, buscando la participación de diversas áreas logrando soluciones creativas, innovadoras y eficientes.
- Creemos en lo que hacemos, expresándonos de manera positiva y creativa sobre la E.S.E., seguros de los servicios que ofrecemos y haciendo su promoción en la comunidad.
- Vivimos con Laboriosidad, cumpliendo con nuestra labor, convencidos de las implicaciones en nosotros, en la E.S.E. y en la comunidad.

- Nos Capacitamos, participando en los procesos de formación y capacitación que nos brinda la E.S.E., considerándolos como espacios de crecimiento personal y desarrollo de habilidades que generan impacto en nuestro desempeño.

#### **1.9.6. Valores**

- Ética y Moral: en el quehacer diario en cumplimiento de su objeto social
- Honradez y Honestidad: como sentido de realización en cada actividad
- Pertenencia: por nuestra E.S.E. en beneficio propio y corporativo
- Responsabilidad: Compromiso Institucional
- Respeto: y amor por las personas
- Pertinencia: en el desarrollo de la actividad asistencial
- Solidaridad: por el dolor ajeno
- Humanización: en los momentos más necesarios en la vida de todos

#### **1.9.7. Normatividad**

Acuerdo Municipal N°020 del 6 de junio de 1996 “Por el cual se crea la Unidad Intermedia Hospital Eduardo Arredondo Daza como una Empresa Social del Estado”. Expedido por el Concejo Municipal de Valledupar.

Acuerdo del Concejo Municipal de Valledupar N°048 del 25 de noviembre de 1998 “Por medio del cual se modifica el artículo primero del Acuerdo 020 de junio 6 de 1996”.

Decreto N°780 del 6 de mayo de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

#### **1.9.8. Política de Calidad**

La Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Arredondo Daza, HEAD-, tiene como política superar las necesidades y expectativas del cliente interno y externo a través del mejoramiento continuo y seguridad del paciente, promoviendo la calidad de vida de la población; fortaleciendo así la imagen corporativa apoyada en alianzas estratégicas con entidades educativas.

### **1.9.9. Política de Seguridad del Paciente**

La Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Arredondo Daza, HEAD-, se compromete a prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten una atención segura del paciente garantizando a sus usuarios, familiares, visitantes, clientes internos, la seguridad, vigilancia, custodia, protección y cuidado durante su estancia en la institución. Trabaja de manera permanente en la búsqueda activa de eventos e incidentes durante la prestación de servicios de salud, para su investigación y análisis que conlleven al diseño de planes de mejoramiento tendientes a minimizar y/o disminuir los riesgos mediante la implementación de barreras de seguridad eficientes y la consolidación de una cultura institucional proactiva de prevención y de reporte de incidentes contribuyendo al aprendizaje organizacional.

### **1.9.10. Política Ambiental**

La E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, -HEAD, establece dentro de su plataforma estratégica la conservación de la vida humana y el desarrollo sostenible del medio ambiente como política en cumplimiento con las directrices ambientales direccionadas por el Gobierno Nacional.

De la misma manera, se compromete con la gestión y manejo integral de los residuos hospitalarios y similares, para brindar seguridad y contribuir a mejorar la calidad de vida de los empleados, usuarios y la comunidad.

### **1.9.11. Entidades de Control**

- Superintendencia de Salud
- Contraloría General de la República
- Contaduría General de la Nación

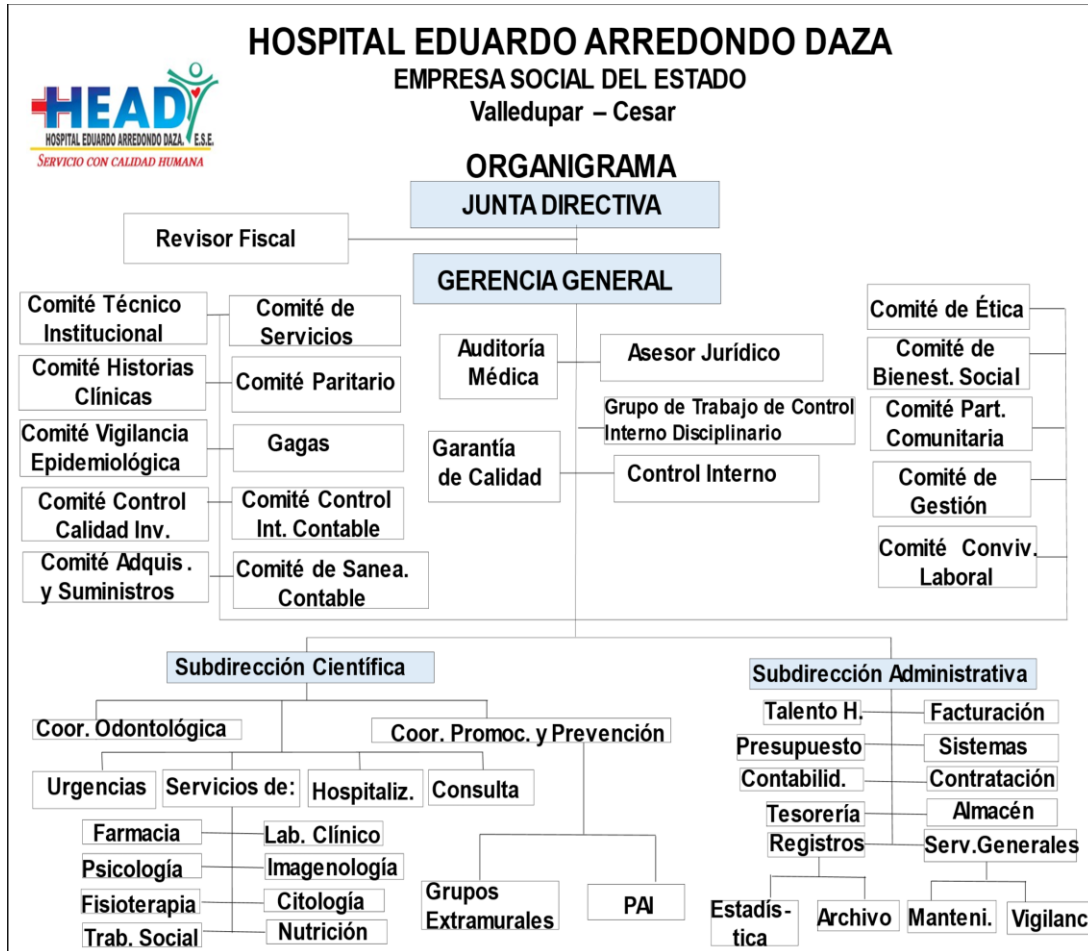
### **1.9.12. Rendición de Cuentas**

- Formato inscripción de propuestas Rendición de cuentas 2020
- Formatos preguntas Rendición de cuentas 2020
- Formato de evaluación audiencia pública Rendición de cuentas 2020

- Informe de Rendición de cuentas año 2020
- Informe rendición de cuentas enero – diciembre 2019
- Reglamento interno para audiencia pública virtual Rendición de cuentas vigencia 2019
- Resolución 550 de julio 27 de 2020 reglamento interno para audiencia pública virtual
- Acta Rendición de cuentas 2018
- Evaluación
- Informe. Rendición de cuentas enero – diciembre 2018
- Información evaluación rendición de cuentas enero – diciembre 2017
- Información evaluación rendición de cuentas enero – diciembre.

**1.9.13. Organigrama Hospital Eduardo Arredondo Daza-HEAD.**

**Gráfica 2. Organigrama**



Fuente: Hospital Eduardo Arredondo Daza, (2022)

**1.9.14. Ubicación Geográfica.**

La sede principal, incluido el Centro Administrativo, Financiero y Logístico, está ubicada en la ciudad de Valledupar -Cesar-, en la carrera 20 No 43 - 63, teléfono: (5) 5842828 – Email: gerencia@headese.gov.co y está conformada por veintinueve (29) Sedes Asistenciales (incluida la sede principal) que funcionan en red.

### **Gráfica 3. Mapa de Ubicación Geográfica**



**Fuente: Hospital Eduardo Arredondo Daza, (2022)**

#### **1.9.15. Contratación**

Portal de Contratación del E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA  
Nuestro portal de contratación le mantendrá informado sobre todas las convocatorias y documentación relacionada a la contratación y a los procesos jurídicos del Hospital, de manera abierta y transparente a la ciudadanía. Consultas información contractual en el SECOP

#### **1.9.15. Organización Internacional para las Migraciones - OIM -**

En convenio con la Organización Internacional para las Migraciones, en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, -HEAD-, se ha dispuesto un amplio portafolio de salud para atender a la población migrante en el municipio de Valledupar (HEAD, 2021).

#### **1.10. Estado del Arte**

En el mundo académico la formalización laboral registra varios enfoques teóricos sobre los orígenes y los efectos de esta sobre el nivel de vida. La revisión de bibliografía especializada permite señalar que se le dicotomiza como lo opuesto a la informalidad y es el proceso que concretiza la falta de derechos laborales, pobreza, carencia de seguridad social y estabilidad laboral (Roble Ortiz, David, et al; 2022 p.185).

En esa línea en América Latina y el Caribe para impulsar el crecimiento inclusivo en la pos pandemia es urgente disminuir la informalidad. Esto porque una mayor formalidad laboral mejorará la focalización de las transferencias e ingresos del gobierno aumentando la productividad y disminuyendo la pobreza. Atacar la informalidad es una tarea primordial por ser ésta una de las regiones con mayor tasa en el mundo (Pessino, Carola, et. al, 2021).

A nivel nacional, se han desarrollado una variedad de investigaciones de las cuales podemos destacar la realizada por Pedro Sanabria (2015), quien observa que las organizaciones que logran optimizar su capital humano usualmente se caracterizan por un alto grado de convergencia entre los objetivos individuales y las metas de la organización. La revisión de la literatura de gestión pública y de las prácticas de los gobiernos en materia de gestión del talento humano evidencia un importante acervo de estrategias y acciones que han surgido como parte de un proceso acumulativo de conocimiento y aprendizaje organizacional. Influenciados por la nueva gerencia pública y el modelo gerencial, hasta el modelo estratégico y de servicio público que predomina actualmente (p.2). En ese modelo, Luz Jancey Tobacia (2011) argumenta que no existe una política laboral integral orientada a la generación de empleo productivo y de calidad, que tenga impactos sociales y económicos duraderos, que garantice la estabilidad del trabajador en el mercado formal, el mejoramiento de su nivel educativo, el incremento de su productividad y el acceso a los servicios de seguridad social, por centrarse la informalidad en el principal problema de la calidad del empleo y la única opción de ingresos para una población que de otra manera se vería privada de cualquier medio de subsistencia ( p.15). Medir el impacto de la formalización laboral en el bienestar de los hogares urbanos colombianos, tomando el consumo como medida de este, resulta fundamental para la formulación de políticas públicas que permitan atacar la informalidad; toda vez que, esta se traduce en un posible obstáculo al crecimiento económico y bienestar de la sociedad (Ramírez, Juliana, 2014, p.15).

A nivel local, en el Informe pormenorizado del estado del control interno del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., se destaca que la informalidad laboral decantada a través del proceso de contratación que se cumple con la tercerización de personal para la atención asistencial ofrece riesgo por el incumplimiento y ejecución de los procesos asistenciales a cabalidad, y con calidad, al no cumplir la agenda que se asigna para la atención de los usuarios, y por no identificar la relación laboral que tienen estos profesionales con otras

instituciones, aunado a la baja oferta de mano de obra asistencial en la región (Cotes, John. 2014, p.9).

Entre tanto, en las Recomendaciones para la promoción del empleo en el marco del trabajo decente para entes territoriales, se señala que la formalización laboral en el Departamento del Cesar se encuadra en tres aspectos: vinculación laboral con vocación de permanencia y correcta identificación de vínculo; determinación de realidad laboral en supuestos de intermediación y acuerdos de formalización; y cobertura universal de diversos tipos de trabajo dependiente/independiente del Sistema de Seguridad Social Integral (Mintrabajo. 2015, p.55).

## **2. Marco Referencial**

### **2.1. Marco Teórico**

#### **2.1.1. Formalización Laboral.**

Para establecer la clara definición de la formalización laboral en las Empresas Sociales del Estado, se recurre a la de Juliana Ramírez Zuluaga (2014, p. 4), quien distingue dos corrientes teóricas del concepto: la estructuralista y la institucionalista. Para el enfoque estructuralista la informalidad laboral es el conjunto fenómeno conformado por la “marginalidad, pobreza, baja productividad y poca calificación de los individuos... la informalidad laboral resulta como residuo ante la incapacidad del sector moderno de generar suficientes empleos para absorber a la totalidad de la fuerza laboral.

Por ello... los trabajadores se ven obligados a vincularse al sector informal ante la situación de desempleo” (García, 2009). Mientras que, para el enfoque institucionalista “la informalidad laboral se encuentra asociada con la evasión de las normas legales que rigen el mercado laboral. Los trabajadores deciden operar o no en el sector formal tras realizar un análisis costo/beneficio, de manera que se vinculan al sector que les reporte una mayor utilidad. De acuerdo con este enfoque, la informalidad es resultado de los altos costos de ser formal” (Domínguez, 2011; citada por Ramírez, 2014).

Arango y Flórez, en el texto: “Prestación de servicios” definen la formalidad laboral, como “la protección contra riesgos laborales, jornadas laborales reguladas, acceso a



programas de capacitación y representación mediante sindicatos u organizaciones de empleados (2017, p. 38).

El Ministerio de Trabajo diferencia el concepto de la formalización laboral y empresarial de la formalización de las relaciones laborales. Según Stefano Farné (2015), “Los acuerdos de formalización pueden ser instrumentos válidos para formalizar las relaciones laborales, es decir para ajustar aquellas contrataciones que se han pactado por fuera del contrato laboral y, en consecuencia, para garantizar el reconocimiento de las prestaciones legales y para afianzar los derechos de estabilidad laboral, asociación, vacaciones, licencias y permisos, etcétera” (p.5).

Así, en Colombia, el propósito del gobierno nacional de combatir la informalidad no se ve reflejado en una interpretación unánime de la misma. Una empresa se considera formal, y así lo será su personal, si cumple con una serie de requisitos establecidos por la ley: la inscripción ante las cámaras de comercio y la administración de impuestos nacional y territorial, la declaración y el pago de impuestos, la afiliación de sus trabajadores al sistema de seguridad social y de subsidio familiar, y la presentación de libros contables.

En el texto el “ABECÉ de formalización laboral” del Ministerio del Trabajo, la formalización para los trabajadores asalariados implica la afiliación, contribución a salud, pensión, riesgos laborales y cajas de compensación familiar, y el reconocimiento de todas las prestaciones sociales previstas por la ley. Para los trabajadores independientes, la garantía de la protección por medio del sistema social integral que deriva de la afiliación obligatoria a los sistemas de salud, pensión, riesgos laborales y, voluntariamente, a las cajas de compensación” (Ministerio de Trabajo, 2022).

El concepto Formalización Laboral es complejo en Colombia por las definiciones que le han dado patrones, gobierno y contratistas. Inicialmente, fue visto como contraprestación de un servicio o compensación sin definir un compromiso entre empleador y trabajador. Desde la resolución 2272 de octubre de 2012, se constituyó como estrategia de cumplimiento de las normas laborales en Colombia (Farné, 2015). La formalización de un trabajador requiere que el trabajador se inscriba, o bien, lo inscriba el empresario y cotice al sistema de seguridad social. A este proceso se la califica con el término "regularización" (regularización de trabajadores, regularización de asentamientos). Sin embargo, el término es ambivalente, pues con él se designa el proceso, por el cual los inmigrantes irregulares llegan a ser ciudadanos de pleno derecho en el país. Para definir la formalidad laboral, algunos autores usan el término *acceso al*

*sistema de protección social*, es decir, el amparo contra el despido, la estabilidad y perspectivas de afianzar una carrera laboral (Arango, L y Flórez, L. 2017, p. 38). En la práctica, la estabilidad laboral demanda la estructuración de la planta de empleos temporales como medio de formalización del talento humano vinculado directamente a la empresa, teniendo en cuenta situaciones el marco normativo para la formalización laboral y la protección de los derechos de los trabajadores.

El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP, 2018) establece en la Guía de Diseño y Rediseño Institucional para Entidades Públicas del Orden Territorial, “la Formalización Laboral, tiene a su cargo la formulación, instrumentalización, difusión, asesoría y evaluación de políticas públicas relativas a la modernización del Estado colombiano y al Buen Gobierno tales como: reformas organizacionales, fortalecimiento institucional, control interno, racionalización de trámites, gestión del empleo público, rendición de cuentas y control social, entre otras funciones directamente relacionadas con el cumplimiento de los pilares del Plan Nacional de Desarrollo”.

#### **2.1.1.1. Acuerdos de Formalización Laboral**

En el caso de los acuerdos de Formalización Laboral, se usa el concepto de Informalidad subyacente. Se relaciona parcialmente con los anteriores y hace referencia al incumplimiento de normas laborales relacionadas con la tercerización y la intermediación laboral, que de manera ilegal utilizan algunas empresas para evitar relaciones laborales directas, disminuir costos, desmejorar las condiciones y los derechos de los individuos que contratan, incluyendo los sindicalizados (Tobacia-Forero, 2011). De tal manera, “la formalización consiste en disuadir la aplicación abusiva de figuras contractuales legales y constitucionalmente válidas –como el contrato sindical y de prestación de servicios, por medio de cooperativas de trabajo asociado, empresas de servicios temporales o sociedades por acciones simplificadas– cuando mediante su utilización se desconoce una relación de dependencia de facto, se omite la contratación laboral y se vulneran en todo o en parte los derechos de los trabajadores” (Organización Internacional del Trabajo – OIT, 2017).

Los acuerdos de formalización constituyen una herramienta de política pública que propende a la protección mínima de los derechos de los trabajadores frente a las tradicionales medidas abusivas, punitivas y coercitivas. Con la ley 1610 de 2013, el ordenamiento colombiano introduce la posibilidad de que una multa impuesta por el Ministerio del Trabajo por contratación ilegal se reduzca y elimine a cambio de unos beneficios ocupacionales en favor de

los trabajadores (Bermúdez, 2014). En palabras de Farné (2015), también son instrumentos de apoyo a las labores de inspección, vigilancia y control del Ministerio del Trabajo dirigidos a combatir la tercerización indebida y la intermediación ilegal de mano de obra. Tienen origen legal en la Resolución 2272 de octubre de 2012, estos constituyen una innovadora estrategia, pero a los pocos meses se les atribuyó estatus de ley –Ley 1630 de enero de 2013–, reglamentada por la Resolución 321 de febrero de 2013. De modo que,

“Consisten en una herramienta de política adoptada por el Ministerio del Trabajo para revertir la comentada tendencia hacia la tercerización (indebida) de las relaciones laborales mediante incentivos al cumplimiento de las normas laborales que reemplazan el tradicional cobro de multas por inobservancia. Constituye, entonces, una interesante materia de estudio y merecen una evaluación temprana de seguimiento” (p.5-7).

Adicionalmente, constituyen una estrategia de cumplimiento de las normas laborales basada en la condonación de multas y la suspensión de las actuaciones administrativas que se aplican en Colombia desde 2012.

Con la ley 1610 de 2013 se crea la posibilidad de negociación entre los violadores de la juridicidad con el Estado, las multas impuestas por el Ministerio del Trabajo por Tercerización ilegal se levantan a cambio de contratar directamente a los trabajadores afectados. La esencia conciliadora y propositiva de esta herramienta la hace de particular interés para los hacedores de política. De resultar efectiva sería un paso adelante en la construcción de mejores relaciones laborales y en la consecución de trabajos decentes, que podría extenderse a otras infracciones de carácter laboral y comprender otro tipo de reparaciones.

En los dos años y medio de su vigencia, ochenta y cinco empresas han firmado Acuerdos de formalización, y otras, ciento treinta y tres se están negociando. Los trabajadores beneficiarios fueron cerca de 22.000. Cifras que no permiten clasificar los acuerdos como un programa de formalización masivo. El examen de treinta y nueve acuerdos diagnostica una tendencia: la mayoría de las nuevas contrataciones son temporales. Este examen sugiere la necesidad de introducir ajustes procedimentales (Farné, Stefano. 2015. p.1).

El juicio definitivo sobre los Acuerdos de Formalización, resultará de la evaluación fundamentada en la sistematización de toda la información existente, dispersa en las diferentes regionales del Ministerio del Trabajo. Los acuerdos propenden a la formalización de las

relaciones laborales y no del empleo. Aquí está la esencia del problema, Bermúdez (2014) citado por Farné (2015) ha evidenciado que

“los acuerdos de formalización, tienen el antecedente en los acuerdos de mejora, en cuanto parte de su filosofía es convocar al empleador para que asuma sus obligaciones de ley con el fin de preservar las condiciones de trabajo digno y decente. A diferencia de los acuerdos de formalización, los de mejora son voluntarios, y por eso de ellos no se desprenden sanciones que puedan ser suspendidas y archivadas a cambio del cumplimiento de lo que se acuerde en favor de los trabajadores. En este punto, todavía no incorporan la estrategia de condonación que constituye lo verdaderamente novedoso de los acuerdos de formalización” (p.5).

La relación de trabajo, de acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020), es un nexo jurídico entre empleadores y trabajadores. Se crea cuando una persona proporciona su trabajo o presta servicios bajo ciertas condiciones a cambio de una remuneración. A través de la relación de trabajo, como quiera que se la defina, se establecen derechos y obligaciones entre el empleado y el empleador.

“La relación de trabajo ha sido y continúa siendo el principal medio de acceso de los trabajadores a los derechos y beneficios asociados con el empleo, en las áreas del trabajo y la seguridad social. La existencia de la relación laboral es la condición necesaria para la aplicación de las leyes de trabajo y seguridad social destinadas a los empleados. Es el punto de referencia clave para determinar la naturaleza y alcance de los derechos y obligaciones de los empleadores respecto de sus trabajadores” (OIT, 2020).

El análisis de la formalización laboral en el Hospital Eduardo Arredondo Daza Empresa Social del Estado exige diseñar el protocolo que se ciña a la normatividad y la realidad de los trabajadores tercerizados y directos, proponiendo la vinculación directa de las personas informalizadas, vinculadas de forma precaria, que prestan servicios o ejercen funciones propias de un servidor público. De contar con todos los Derechos Laborales, se crea una nueva situación, la de la igualdad con los empleados directos.

El estudio evidencia la existencia de vínculos laborales diversos. Unos se relacionan con el vínculo jurídico que sujeta a quien realiza una prestación laboral a favor de otra, y que proporcionan elementos técnicos y jurídicos que muestran desde el estudio técnico y financiero, la viabilidad de aplicar un modelo integrado de planeación, en este caso, el de la Gestión con valores para resultados que permita la adecuada operación de la Empresa Social del Estado.

Se propone que el ordenamiento jurídico logre el equilibrio de poder entre las partes involucradas, empleador y trabajador en las Empresas Sociales del Estado ante los dos fenómenos identificados: 1. la flexibilización de los contratos de servicios no personales con el programa de salud básica para todos y 2. el referido a la tercerización de servicios en salud por parte del Estado con empresas que ofrecen servicios de aseo, mantenimiento y vigilancia, representan para la entidad de salud altos costos de manutención y la ausencia de una política de capacitación, que en el futuro cercano prepare el personal de esta línea. Producto de la observación, el mismo hecho se identificó con las personas que prestan los servicios de ayuda al diagnóstico, como es el caso de los análisis de laboratorio clínico e imágenes.

En el desarrollo de la investigación se pudo determinar que el Hospital Eduardo Arredondo Daza ha recurrido a diferentes tipos de Tercerización: las Cooperativas de Trabajos Asociados, Sociedades por Acciones Simplificadas (S.A.S.), contrato sindical, órdenes de prestación de servicios y Empresas de Servicios Temporales -E.S.T. Entre los años de 2016 a 2021 se realizó contratación de Talento Humano (Ver Anexo 1, p. 132). La consecuencia es la pérdida del poder adquisitivo de los trabajadores, les vulnera la capacidad de endeudamiento ante las entidades bancarias. El tipo de vinculación laboral no brinda a las entidades crediticias la seguridad de recuperación de cartera del posible acreedor.

### **2.1.2. Tercerización Laboral**

La Tercerización Laboral ha tomado auge como una práctica que degenera el trabajo, así lo manifiesta (Góez-Mondragón y Posada-Molina, 2016) al afirmar en su obra *La licitud de la tercerización laboral y la intermediación laboral en Colombia: análisis de la postura del Ministerio del Trabajo a partir del ordenamiento jurídico colombiano*, que

“Estas relaciones han generado problemáticas a los derechos individuales y las obligaciones de los sujetos que intervienen en estas prácticas. El proceso se acompaña de disposiciones jurídicas con la pretensión de proveer de competencia al Ministerio de Trabajo de Colombia para sancionar a las personas que intervienen en la denominada tercerización laboral ilegal” (Dec. 583, 2016).

Si el Ministerio de Trabajo expide juridicidad con pretensiones de hacer cumplir la ley ante particulares, significa que el Estado ha cedido su soberanía a intereses privados. Así pues, existe un ordenamiento laboral establecido bajo la legalidad y la política laboral con el

argumento de crear nuevos empleos; sin embargo, la tercerización aísla la formalización laboral y la protección de los derechos de los trabajadores. La aplicación de la figura de la tercerización en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, produce la imposición de condenas por demandas laborales, adelantadas por personas que han sido retiradas de la empresa con la cual se vinculó para prestar el servicio (Sistema de información hospitalaria SIHO<sup>2</sup>). Situación que genera mayores costos, al ser el hospital la entidad beneficiaria dentro de la relación contractual que se tenga con la empresa prestadora del servicio, se hace solidario responsable del pago de los salarios, prestaciones e indemnizaciones del trabajador del contratista indirecto” (Agencia de Información Laboral, 2017).

“La Tercerización Laboral sólo es ilegal, cuando en una institución y/o empresa pública y/o privada coinciden dos elementos: a) Se vincula personal para desarrollo de las actividades misionales permanentes a través de un proveedor de los mencionados en este decreto y, b) Se vincula personal de una forma que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes” (Consejo de Estado. Sentencia 00485 de 2017).

En los contratos de trabajo directo con el Estado, debe presentarse el trabajador que no tiene ninguna intermediación con el mismo, para ejecutar las funciones para las cuales fue contratado. En contraprestación el empleado recibe una remuneración salarial. El trabajador debe estar sujeto a un jefe inmediato, el cual tiene dentro de sus funciones guiarlo, capacitarlo, imponer el reglamento interno, al igual debe exigir con respecto de su desempeño, dentro del interregno de su contrato laboral. Bajo este enfoque,

“la Tercerización puede ser entendida como la “técnica innovadora de administración, que consiste en la transferencia a terceros de ciertos procesos complementarios que no forman parte del giro principal del negocio, permitiendo la concentración de los esfuerzos en las actividades esenciales a fin de obtener competitividad y resultados tangibles. Esta técnica se fundamenta en un Proceso de Gestión, que implica cambios estructurales de la empresa en aspectos fundamentales tales como: la cultura, procedimientos, sistemas, controles y tecnología cuyo objetivo es obtener mejores resultados concentrando todos los esfuerzos y energía de la empresa en la actividad principal” (Romero, 2002. p. 7).

---

<sup>2</sup> Ver formularios anuales - Reporte de procesos judiciales  
<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/formularios/procesosjudiciales.aspx?pageTitle=Procesos%20Judiciales&pageHlp=>.

No obstante, los hechos constatan en la realidad, que la figura de la Tercerización de Contratos en la Salud, no es viable para los usuarios y menos para el Estado, que no puede contrarrestar el detrimento del erario público. La realidad evidencia que los particulares están ejerciendo la prestación de servicios de salud por medio de contratos de tercerización y la observación permite identificar que están prestando este servicio eficazmente, pero se nota la vulneración en la retribución económica y de bienestar social, que se le debe reconocer al personal de recurso humano en las entidades estatales.

Gómez, Villegas y Bautista (2021), plantean que, para lograr la liberación y renovación de las economías a nivel latinoamericano en el ámbito estatal, es necesario el fortalecimiento de las capacidades del Estado colombiano (p. 595 - 596). Es la modernización de la administración pública, realidad que se ha evidenciado durante años como es la falta de capacidad institucional y legitimidad. Así, la gestión pública viabiliza la capacidad del Estado y su legitimidad desde el diseño estatal que resignifique lo público. Este rediseño del Estado necesita de la complementariedad con otros enfoques, que rescaten lo público-colectivo (p. 602-603).

Para estos autores la reforma va encaminada a la capacidad organizativa en la gestión pública especialmente en:

- Disponibilidad y aplicación efectiva de los recursos humanos, materiales.
- La garantía de derechos laborales
- Reforma de un conjunto de organizaciones estatales fuertes, dotadas de recursos y con capacidades humanas para concretar la gestión pública.
- Direccionamiento estratégico público, que busca construir las condiciones de transformación del entorno gracias a la capacidad institucional (2021. p.293-618).

La Capacidad Institucional, según Oszlak, O. y Orellana (2001),

“es la aptitud de las instancias gubernamentales de plasmar a través de políticas públicas los máximos niveles posibles de valor social, donde la idea de establecer una finalidad o un ¿para qué? de la Capacidad estatal introduce el elemento normativo, por un lado, y el ideológico político por el otro”.

Así entendida, la capacidad institucional es uno de los referentes teóricos fuertes en la presente propuesta investigativa y requerimiento para la viabilidad de la formalización laboral en la empresa social del estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza.

### **2.1.3. La Contratación en el Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD.**

El presente análisis parte de la sistematización de los datos del personal contratado a nivel asistencial y de las entrevistas personales semiestructuradas. Estudia los empleados de carrera administrativa y los contratistas de prestación de servicios de la mencionada entidad, las diferentes contrataciones se cruzan con las diferentes reglamentaciones legales que rigen las diversas modalidades de contratación y sus consecuencias. Analizar desde la jurisprudencia las condiciones de contratación para la vinculación de personal a través de contratos de prestación de servicios y la forma contractual en el Hospital Eduardo Arredondo Daza, permite evidenciar al contrato realidad como mecanismo para distraer el fraudulento uso de los contratos de prestación de servicios en las administraciones públicas, él está diseñado con el objetivo de evadir las responsabilidades que le impone la legislación colombiana a los empleadores cuando se configura la necesidad de una relación laboral con el trabajador.

En Colombia, según el artículo 24 el Código Sustantivo del Trabajo, se ampara al trabajador; puesto que, se presume que toda relación de trabajo personal está regida por un contrato de trabajo:

**Artículo 24. Presunción.** “Se presume que toda relación de trabajo personal está regida por un contrato de trabajo. No obstante, quien habitualmente preste sus servicios personales remunerados en ejercicio de una profesión liberal o en desarrollo de un contrato civil o comercial, pretenda alegar el carácter laboral de su relación, deberá probar que la subordinación jurídica fue la prevista en el literal b) del artículo 1.º de esta ley y no la propia para el cumplimiento de la labor o actividad contratada” (Código Sustantivo del Trabajo, 1990).

Este artículo se debe aplicar, independientemente del tipo de contrato y vinculación laboral que se determine. Cuando se produce una vinculación por temporalidad en la modalidad de prestación de servicios o, renovación continua de contratos para el desarrollo de las mismas actividades, la entidad contratante supuestamente comete una falta a la ley.

Ahora bien, la Ley 790 de 2002. Por la cual se expiden disposiciones para adelantar el programa de renovación de la administración pública y le otorga facultades extraordinarias al



presidente de la República. 27 de diciembre de 2002. D. O. No.45.046, establece en su artículo 17:

**Plantas de personal.** “La estructura de planta de los Ministerios, los Departamentos Administrativos y los organismos o las entidades públicas del orden nacional tendrán los cargos necesarios para su funcionamiento. En ningún caso los Ministerios, los Departamentos Administrativos y los organismos o las entidades públicas podrán celebrar contratos de prestación de servicios para cumplir de forma permanente las funciones propias de los cargos existentes de conformidad con los decretos de planta respectivos.

En el evento en que sea necesario celebrar contratos de prestación de servicios personales, el ministro o el director del Departamento Administrativo, cabeza del sector respectivo, semestralmente presentará un informe al Congreso sobre el particular”.

Por consiguiente, el artículo 17 de la ley 790 de 2002, permite a las entidades disponer de los cargos necesarios para poder desarrollar las actividades propias de su funcionamiento y no tener la necesidad de acudir a contratistas, salvo en los casos mencionados con anterioridad para actividades transitorias o excepcionales. Esto implica que las entidades están obligadas a crear los cargos correspondientes para estas actividades permanentes y evitar evadir la contratación de libre nombramiento y remoción, ya que en ningún caso, se debe contratar estos servicios profesionales mediante contratos de prestación de servicios, regulados a través de la ley 80 de 1993.

Sin embargo, el Hospital Eduardo Arredondo Daza contrata a su personal asistencial a través de empresas de servicios temporales y evade la creación de la planta temporal, pero ¿Por qué?, porque los empleadores estatales cuentan con el marco regulatorio propio de las actividades contractuales para las personas que presta sus servicios a la entidad, sin adquirir la categoría de funcionarios públicos, ni empleados de carrera administrativa, y se dispuso a partir de la Ley 80 de 1993 que existirá una relación contractual cuando: a) se pacte la prestación de servicios relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad pública, b) el contratista es autónomo en el cumplimiento de la labor contratada, c) se le paguen honorarios por los servicios prestados y d) la labor contratada no pueda realizarse con personal de planta o se requieran conocimientos especializados (Ley 80 de 1993. Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. 28 de octubre de 1993. D O. No.41.094).

Como resultado de la investigación y de la experiencia del investigador, se puede afirmar que diferentes actores del Hospital Eduardo Arredondo Daza se han percatado de la necesidad de la formalización, pero no han realizado actuación alguna para materializarla, se han quedado en la zona de confort, respecto a la contratación a través de terceros, teniendo en cuenta que, al contar con este tipo de empresas que se escogen de manera directa, tiene el manejo de ellas y por ende del personal que vinculan y desvinculan, lo que en últimas se traduce en réditos políticos. Nótese, que los criterios patrimonialistas y clientelares que se pretendieron desmontar con la reforma neoliberal que adoptó esquemas de organización y funcionamiento abiertos a la competencia entre los sectores público y privado, incorporando reglas del sector privado en la administración de organizaciones públicas como las Empresas Sociales del Estado, no logra su fruto en términos de calidad y eficiencia en la prestación del servicio y menos, aún en la satisfacción y crecimiento personal y profesional de su nómina; puesto que, la tercerización es una forma distorsionada y poco eficiente de conformar la organización hospitalaria, debido a que “cada grupo al llegar a la conducción del Estado toma la administración como su botín a conquistar y repartir, hay un escaso desarrollo de criterios profesionales y un deterioro creciente de los servicios que presta la administración pública” (Revista de Investigaciones Universidad del Quindío, 34(1), 202-217; 2022, P.209).

Así mismo, que formalizar implica estabilidad para el personal contratado, evitar la manipulación del talento humano en su vinculación o desvinculación; se perdería la obligación de apoyos políticos. Además, la vinculación actual, esas personas se rige por el derecho privado y en este las condiciones salariales y prestacionales, son menores que las que se asumen con un empleado público. La normativa nacional establece que el Congreso expedirá el Estatuto del trabajo, la ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores, remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad del trabajo; estabilidad en el empleo irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles (Constitución Política de Colombia [Const]. Art.53. 7 de julio de 1991). Esta normativa es favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales del Derecho. La primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales. Sin embargo, pese a la existencia del Código Sustantivo del Trabajo y normas laborales de carácter público, al ser disposiciones normativas anteriores a la Constitución de 1991 no están en consonancia con sus exigencias y los desarrollos jurisprudenciales de la Corte Constitucional; de modo que, se

hace urgente que el Congreso de la República bien por iniciativa propia o del Gobierno Nacional elabore un estatuto que sea de gran utilidad y progreso en las relaciones laborales.

Es importante que las entidades gocen de una planta temporal para realizar sus deberes misionales, de conformidad con la Ley 909 de 2004, el hecho de pertenecer a una planta de empleos temporales, además de garantizar la permanencia durante un tiempo determinado en dicho empleo, también goza el servidor del régimen salarial y prestacional del sector público determinado en los Decretos 1042 y 1045 de 1978. También resultan favorables, al verse protegidos por el Art. 3° del Decreto 1227 de 2005, aquellos que superaron el concurso de méritos en la entidad y esperan ser nombrados en el periodo de prueba que les permite acceder a la carrera administrativa; pueden ser designados en un cargo de esta categoría, lo que significa para ellos la oportunidad preferencial de acceder a un empleo público en forma transitoria mientras se les nombra permanentemente en la planta de personal<sup>3</sup>.

Ahora bien, entendiendo la planta de empleos temporales como un conjunto de empleos que se crean para atender procesos o actividades extraordinarias en la entidad, enmarcada al menos en una de las siguientes condiciones: **a)** Cumplir funciones que no realiza el personal de planta por no formar parte de las actividades permanentes de la administración; **b)** Desarrollar programas o proyectos de duración determinada; **c)** Suplir necesidades de personal por sobrecarga de trabajo, determinada por hechos excepcionales; **d)** Desarrollar labores de consultoría y asesoría institucional de duración total, no superior a 12 meses y que guarde relación directa con el objeto y la naturaleza de la institución (Departamento Administrativo de la Función Pública. 2005); para el caso del HEAD ESE las actividades extraordinarias comprenderían todas aquellas que devienen de la contratación de servicios realizados con las distintas empresas promotoras de salud, los cuales son en mayor cantidad en actividades de prevención y mantenimiento a la salud, hospitalización, urgencias, entre otros.

De acuerdo con la Ley 909 de 2004 y el Decreto 1227 de 2005, “los empleados de carácter temporal son empleados públicos nombrados mediante acto administrativo temporal a quienes les corresponde la aplicación del régimen salarial y prestacional en los mismos términos y condiciones establecidos para los empleos de carácter permanente” (L. 909, 2004)).

---

<sup>3</sup> (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, C.P. Jaime Moreno García del 19 de junio de 2008, Rad. No. 11001-03-25-000-2006-00087-00(1475-06))

Cuando la creación de la planta temporal es la solución a tantas demandas extraordinarias por contrato realidad de personal misional o asistencial que presta sus servicios en los hospitales, es urgente que el Estado brinde las garantías financieras necesarias para que los hospitales que se encuentran en crisis económica, salgan de ella. Los motivos de las crisis son diversas: indebida administración gerencial o la falta de pago de las EPS, el bajo recurso de giro directo o la posibilidad de eliminar los contratos de prestación de servicios que se firman con las cooperativas o empresas de servicios temporales, para que dicho personal sea vinculado de forma directa como empleados públicos o trabajadores oficiales a través un contrato de trabajo formal, que les garantice todos sus derechos prestacionales.

Hoy, la realidad coyuntural de los empleados en muchas entidades públicas, se caracteriza por la falta de garantía laboral y su inestabilidad en el sistema contractual, gestado por las empresas, el incumplimiento de las obligaciones y responsabilidades que se derivan del contrato de trabajo y que priman sobre la firma de un contrato de prestación de servicios para evitar el pago de prestaciones que son de obligación del empleador, tales como: auxilio de cesantía, intereses a la cesantías, vacaciones, prima de vacaciones, bonificación por recreación, subsidio familiar, prima de navidad, calzado y vestido de labor, pensión de vejez, indemnización sustitutiva de la pensión de vejez, pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes, auxilio de maternidad, auxilio por enfermedad, indemnización por accidente de trabajo, auxilio funerario, asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y hospitalaria, servicio odontológico<sup>4</sup> (Decreto 1919 de 2002 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se fija el Régimen de prestaciones sociales para los empleados públicos y se regula el régimen mínimo prestacional de los trabajadores oficiales del nivel territorial. 27 de agosto de 2002), entre otras.

#### **2.1.3.1. Condiciones y Características en materia del “Contrato Realidad” que surge entre el personal asistencial y misional del Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar**

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha intentado llenar el vacío legal en la forma de vincular personal a través de contratos de prestación de servicios y como se debe llevar la contratación. La jurisprudencia de la Corporación señala que: "La administración no está legalmente autorizada para celebrar un contrato de prestación de servicios que en su formación

---

<sup>4</sup> Ver Circular 002 de 2002 modificada por la Circular 0013 de 2005 expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

o en su ejecución exhiba las notas de un contrato de trabajo" y en caso que se presente un abuso de las formas jurídicas,

“en gracia del principio de primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales, se llegue a desestimar un aparente contrato de prestación de servicios que en su sustancia material equivalga a un contrato de trabajo, en cuyo caso la contraprestación y demás derechos de la persona se regirán por las normas laborales más favorables." (Corte Constitucional. Sentencia C-124 de 2004. M.P. Álvaro Tafur Galvis; 17 de febrero de 2004).

La Corporación parte del hecho que desconocer los derechos prestacionales que se desprenden de una relación materialmente laboral, constituye una violación a los principios de la función pública consagrados en la Carta Política, artículos 122, 123 y 125 y a la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 y los Convenios 87, 98, 100 y 111 de la O.I.T. Acusaciones que no tienen cabida en virtud de los argumentos expuestos en torno a la naturaleza y elementos esenciales con que actúa el contratista, a la imposibilidad de que se equipare el mismo a una relación de trabajo y que por ende se deduzcan de ella prestaciones sociales así como derechos y garantías laborales.

El Hospital Eduardo Arredondo Daza tiene estructurada la planta de personal desde el año 2005, ajustada en el 2010 con la creación de los empleos de Profesional Servicio Social Obligatorio, la profesionalización del empleo de tesorería y la creación de los empleos de jefe de planeación, el profesional universitario del área de sistemas y un técnico para el Área de recaudo. Respecto a los empleos de Profesional Servicio Social Obligatorio que se crearon antes, no pudieron suplirse, pues eran sostenidos con recursos propios. La dificultad estriba en lo ajustado de los ingresos mensuales del hospital. No obstante, los trabajadores del área asistencial, en su mayoría, se han venido vinculando a través de empresas de servicios temporales, asociaciones sindicales y contratos de prestación de servicios. Los vinculados de esa manera, devengan menor retribución por los servicios en comparación con su similar en la planta de personal. Además, una vez se lleva a cabo el cambio de representante legal cada cuatrienio (el periodo del Gerente del hospital es de periodo fijo y es nominado por el alcalde de turno del municipio), desde las redes de clientela se decide qué empresa continúa suministrando el personal y a quien se desvincula del servicio. Esta situación conlleva a un sin número de acciones judiciales de carácter laboral, el hospital funge como sujeto pasivo y querellante de los empleados desvinculados, que reclaman el reconocimiento de la primacía de la realidad sobre las formas, respecto a la forma de vinculación que tenían con el hospital.

De los 197 cargos creados en el hospital Eduardo Arredondo Daza en su planta de personal a 31 de diciembre de 2021, tenía ocupados solamente 110, es decir, tenía 87 vacantes en la planta de personal (Plan Anual de Vacantes, 2021). Especial atención demanda la prestación del servicio asistencial, que cubre la prestación de los servicios de urgencias, medicina general, enfermería, ambulancia, laboratorio clínico, radiología, odontología, promoción y mantenimiento de la salud para cubrir las zonas urbana y rural. Se vincularon 425 cargos, a través de los contratos 126 y 127 de 2021. Como se observa, se privilegia la subcontratación del hospital respecto al personal de planta, sin que se hayan tomado cartas en el asunto. Empezar una reingeniería a efectos de determinar la formalización y vinculación adecuada del personal a los ingresos y prestación de servicios del hospital, es imperante a efectos de buscar la eficiente administración del talento humano. El estado de cosas se traduce en insatisfacción del trabajador, el mal clima laboral, la inestabilidad en los procesos e inconformidad con la remuneración recibida y la falta de permanencia en las actividades, dando como resultado que desde el año 2016 hasta el 2021, la entidad enfrenta 74 procesos laborales (Ver anexo 2).

### **2.1.3.2. Ventajas constitucionales, sociales, personales y económicas de la vinculación de trabajadores bajo la modalidad de planta temporal para el Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar.**

“La jurisprudencia colombiana establece criterios para definir el concepto de Función Permanente junto a la de prestación de servicios personales, subordinación y salario. De allí la necesidad de delimitar el campo de la relación laboral y el de la prestación de servicios en las instituciones estatales” (Corte Constitucional. Sentencia C-614 de 2009. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; 2 de septiembre de 2009).

Los criterios de la prestación del servicio que debe respetar de manera permanente el Hospital Eduardo Arredondo Daza, son los siguientes:

**i. Criterio Funcional:** Esto es, si la función contratada está referida a las que usualmente debe adelantar la entidad pública, en los términos señalados en el reglamento, la ley y la Constitución, será de aquellas que debe ejecutarse mediante vínculo laboral de conformidad con el Acuerdo No. 010, por el cual se ajusta el manual específico de funciones y

de competencias laborales para los empleos de la planta de personal de la empresa social del estado, Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD de la ciudad de Valledupar.

**ii. Criterio de Igualdad:** Si las labores desarrolladas son las mismas que las de los servidores públicos vinculados en planta de personal de la entidad y, además se cumplen los tres elementos de la relación laboral, debe acudirse a la relación legal y reglamentaria o al contrato laboral y no a la contratación pública.

**iii. Criterio Temporal o de Habitualidad:** Si las funciones contratadas se asemejan a la constancia o cotidianidad, que conlleva el cumplimiento de un horario de trabajo o la realización frecuente de la labor, surge la relación laboral y no la contractual.

**iv. Criterio de la excepcionalidad:** Si la tarea acordada corresponde a actividades nuevas y éstas no pueden ser desarrolladas con el personal de planta o se requieren conocimientos especializados o de actividades que, de manera transitoria, resulte necesario redistribuir, por excesivo recargo laboral para el personal de planta, puede acudirse a la contratación pública. En la vinculación de médicos y enfermeras del Hospital Eduardo Arredondo Daza, se observa la configuración de los tres elementos de la relación laboral, toda vez que la manera en la que desarrollan su labor y prestación de asistencia en salud, requiere mayor tiempo, cumplimiento de horarios y obediencia a las órdenes de los directivos.

**v. Criterio de la Continuidad:** Si la vinculación se realizó mediante contratos sucesivos de Prestación de Servicios, pero para desempeñar funciones del giro ordinario de la administración, esto es, para desempeñar funciones de carácter permanente, la verdadera relación existente es de tipo laboral.

#### 2.1.4. Derecho al Trabajo

“El Derecho al Trabajo, es un derecho fundamental y esencial para la realización de otros derechos humanos y constituye parte inseparable e inherente de la dignidad humana. Toda persona tiene derecho a trabajar para poder vivir con dignidad. El derecho laboral colombiano es el conjunto de principios, acciones y normas que regulan directa e indirectamente las relaciones entre empleadores y trabajadores, y de estos con el Estado con el objeto de garantizar los derechos fundamentales de los trabajadores y la protección del trabajo” (Ministerio de Trabajo, 2022).

El Derecho Laboral colombiano tiene como ente regulador, la Constitución Política de Colombia (1991), los Tratados y Convenios Internacionales suscritos por el país y el Código Sustantivo del Trabajo. Las leyes colombianas son las fuentes del Derecho Laboral. Cada

Estado, dentro de su legislación, tiene su ordenamiento jurídico respecto del trabajo y las disposiciones, tendrán que ser acatadas, tanto por el empleador como por el empleado dentro de determinada jurisdicción. Al respecto, el artículo 25 de la Constitución Política, reza: “El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas” (Constitución Política de Colombia [Const]. Art.25. 7 de julio de 1991). Además, la misma Carta, en sus artículos 38 y 39, consagra el Derecho de Asociación Sindical, que ampara tanto a los trabajadores como a los empleadores, así:

Artículo 38: Se garantiza el derecho de libre asociación para el desarrollo de las distintas actividades que las personas realizan en sociedad.

Artículo 39: Los trabajadores y empleadores tienen derecho a constituir sindicatos o asociaciones sin intervención del Estado. Su reconocimiento jurídico se producirá con la simple inscripción del acta de constitución. La estructura interna y el funcionamiento de los sindicatos y organizaciones sociales y gremiales se sujetarán al orden legal y a los principios democráticos. La cancelación o la suspensión de la personería jurídica sólo procede por vía judicial. Se reconoce a los representantes sindicales el fuero y las demás garantías necesarias para el cumplimiento de su gestión. No gozan del derecho de asociación sindical los miembros de la Fuerza Pública. Constitución Política de Colombia [Const]. Arts.38 y 39. 7 de julio de 1991).

Estas disposiciones concuerdan con los tratados internacionales de los que Colombia es parte: la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Bastidas -Atehortúa, 2021).

Elemento importante del derecho laboral es el Código Sustantivo del Trabajo de Colombia, publicado en el Diario Oficial No 27.407 del 9 de septiembre de 1950, en virtud del Estado de Sitio promulgado por el Decreto Extraordinario No.3518 de 1949, que establece en el **Artículo 1º. Objeto:** “La finalidad primordial de este Código, es lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social”. Código Sustantivo del Trabajo [CST]. Decreto Extraordinario No.3518 de 1949. 9 de septiembre de 1950 (Colombia).

El Estado media para lograr el equilibrio en las relaciones obrero-patronales, al encontrarse el trabajador desprotegido frente al empleador abusivo, desde el punto de vista



económico y social. Por ello se le otorga una serie de prerrogativas, como el principio de irrenunciabilidad, favor habilidad y la protección del trabajo. Colombia suscribió el tratado de la Organización Internacional del Trabajo, sus normas internacionales. La OIT desde la conferencia de Versalles, ratifica los fines y objetivos, para la protección de los trabajadores y empleados en la búsqueda de igualdad, con representantes de los gobiernos, e instituciones en decisiones democráticas con el fin de promover el bien común sobre políticas públicas del derecho laboral.

En Colombia, la Formalización Laboral, se plantea como Política Pública a partir del año 2011, “significa que el trabajador debe estar en el correspondiente registro institucional y se garantice la estabilidad laboral, seguridad en el ingreso con un sueldo justo y equitativo, de igual manera el reconocimiento de las prestaciones sociales, además de tener una mejora en el acceso del bienestar laboral”. (Consejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES 3956], 2019). Rivera Argüelles (2002), en el texto “Análisis de Cargas Laborales en Entidad Públicas” ha llamado la atención sobre el análisis para identificar y diagnosticar posibles sobrecargas en los diferentes puestos de trabajo, manifestadas en diferentes síntomas tanto físicos como emocionales del personal. La implementación de cargas laborales dentro de una institución requiere una reestructuración de las tareas asignadas a los cargos administrativos, ya que es evidente el desequilibrio que existe entre los cargos y personal asignado (p. 4 y 6). Molina, Oquendo, Rodríguez, et-al (2014) complementan el análisis; en Colombia se ha ejecutado diferentes tipos de reformas laborales, por ejemplo, la reforma laboral del 2002 en el gobierno del presidente Uribe (ley 789), la cual propone ampliar el empleo y apoyar la protección social, sin embargo, en la práctica, tuvo un efecto negativo sobre los asalariados, resultó en más trabajo y menos empleos. Los empleados quedaron en condiciones de precariedad (p.111).

#### **2.1.5. Prestación del Servicio de Salud en Colombia por parte de las Entidades del Estado.**

El Ministerio de Salud y Protección Social (2005), en relación con los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia ha diagnosticado:

“Múltiples han sido los diagnósticos sobre los prestadores de servicios de salud en Colombia. Estudios como el realizado sobre la problemática hospitalaria en 1988 por la Previsora SA, el estudio sectorial de salud, los trabajos del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social y del Departamento Nacional de Planeación, así como los del Centro de

Gestión Hospitalaria y la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, entre otros, han evidenciado la problemática de los prestadores de servicios de salud” (p.13)

Así las cosas, los problemas acumulados, que corresponden a situaciones anteriores al nuevo sistema de seguridad social, se identificaron en su tiempo y continúan vigentes.

### 2.1.6. Problemas Acumulados

- **Baja capacidad resolutive.** Se evidencia baja capacidad resolutive en las instituciones de baja y media complejidad, con factores asociados a la deficiente actualización del recurso humano, las condiciones de la infraestructura y la forma en que se determina e incorpora la tecnología en estas instituciones.
- **Inflexibilidad del régimen laboral del sector público.** El régimen laboral en los hospitales públicos, está regido por una legislación que dificulta la adaptación de las instituciones a los retos que le imponen los cambios en el sistema de salud, los cambios en el perfil epidemiológico de la población y en los modelos de prestación de servicios. Esta situación incrementa además los costos de operación.
- **Pasivo prestacional de los hospitales públicos.** Las instituciones públicas aún no han resuelto el tema del pasivo prestacional, en cuanto a clarificar la magnitud y establecer las posibilidades de financiación. Esto pone en riesgo la sostenibilidad y viabilidad de las instituciones del sector público.
- **Ausencia de mecanismos de evaluación e incorporación de tecnología.** El país no ha desarrollado los suficientes mecanismos que permitan identificar, evaluar, incorporar y gestionar la tecnología biomédica. En muchos casos la introducción e incorporación de técnicas, equipos o medicamentos a costo efectivos, se da de forma tardía por la ausencia de un sistema de evaluación de tecnología en el país.
- **Falta del sistema integral de información en salud.** La información sobre prestadores y prestación de servicios de salud es fragmentada y no responde a las necesidades del país. El sistema integral de información en salud y su componente de prestación de servicios está por desarrollarse, situación que limita el direccionamiento, la planeación y la gestión de los prestadores de servicios.
- **Ausencia de un sistema de rendición de cuentas.** El país no dispone de un sistema de rendición de cuentas cuyos ejes sean los resultados en salud y la gestión de la prestación de los servicios.

- **Debilidad en los procesos de articulación departamento / municipio.** El desarrollo y organización de la red de servicios en las regiones y departamentos, en muchos casos no ha respondido a las necesidades y características de la región, lo que ha generado duplicidad e ineficiencia en la prestación de los servicios.
- **Debilidades en la gestión.** Existen debilidades de gestión en las entidades de dirección, aseguramiento y prestación de los servicios, tanto públicas como privadas. Las juntas directivas en general, no ejercen el rol de direccionamiento y evaluación, y los gerentes han dejado de lado el tema de la calidad de la gestión clínica y del talento humano.

Este estudio acoge el planteamiento de Suárez-Coronado (2017), sobre la “necesidad de unificar las normas que sobre bienestar laboral y gestión del conocimiento existen en Colombia para los servidores públicos por la multiplicidad de leyes, decretos, circulares, y resoluciones, entre otros. Las actividades planificadas en bienestar laboral no se cumplen a cabalidad, que se constata en la escasa información de seguimiento y control, así, como la escasa disponibilidad de recursos financieros para tal fin”.

## 2.2. Marco Conceptual

### 2.2.1. Empresas Sociales del Estado

#### 2.2.1.1. Concepto.

“Las empresas sociales del Estado, también conocidas como ESE, son instituciones prestadoras de servicios de Salud; en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o SGSSS, tienen la función de prestar servicios en el respectivo nivel de atención a los afiliados y beneficiarios de los distintos regímenes en los que se divide este sistema”. (Departamento Administrativo de la Función Pública. Concepto 558491 de 2020). Además, la Ley 489, dispuso:

**Artículo 83. Empresas Sociales del Estado.** “Las empresas sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.” (L. 489, art. 83, 1998).

#### 2.2.1.2. Naturaleza Jurídica

Los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 (1994) en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado disponen:

**Artículo 1º.- Naturaleza jurídica.** “Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos” (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994). Al respecto, la Ley 100 de 1993 determinó lo siguiente:

**Artículo. 194. Naturaleza:** “La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo” (L. 100, art.194, 1993).

De lo anterior se colige que las Empresas Sociales del Estado, son una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

### 2.2.1.3. Objetivos

**Artículo 2º.- Objetivo.** “El objetivo de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud” (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994).

De acuerdo al Decreto 1876 de 1994:

**“Artículo 4º.- Objetivos de las empresas sociales del Estado.** “Son objetivos de las Empresas Sociales del estado, los siguientes:

**a.** Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;

- b. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer,
- c. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;
- d. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;
- e. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento;
- f. Garantizar los mecanismos de la participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos” (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994).

#### 2.2.1.4. Régimen Jurídico

El Régimen Jurídico de las Empresas Sociales del Estado, se encuentra establecido en el Capítulo III, Artículos 15 a 19, del Decreto 1876 de 1994:

**“Artículo 15:** Régimen jurídico de los actos. Las Empresas Sociales del Estado, estarán sujetas al régimen jurídico propio de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

**Artículo 16: Régimen Jurídico de los Contratos.** A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicarán en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 98 del Decreto-ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

**Artículo 17: Régimen de Personal.** Las personas que se vinculen a una Empresa Social del Estado tendrán el carácter de empleados públicos o trabajadores oficiales, en los términos establecidos en el artículo 674 del Decreto-ley 1298 de 1994.

**Artículo 18: Régimen Presupuestal.** De conformidad con lo establecido en el numeral 7 del artículo 98 del Decreto-ley 1298 de 1994. El régimen presupuestal será el que se prevea en la ley orgánica de presupuesto, de forma tal que se adopte un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolso contra prestación de

servicios, y se proceda a la sustitución progresiva del sistema de subsidios de oferta por el de subsidios a la demanda, conforme a la reglamentación que al efecto se expida.

**Artículo 19: Asociación de Empresas sociales del Estado.** Conforme a la ley que las autorice o a las corporaciones administrativas de las entidades territoriales, las Empresas Sociales del Estado podrán asociarse con el fin de: Contratar la compra de insumos y servicios. Vender servicios o paquetes de servicios de salud, y conformar o hacer parte de Entidades Promotoras de Salud.” (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994).

#### **2.2.1.5. Principios básicos de las Empresas Sociales del Estado.**

Se tiene entonces que los principios básicos de las Empresas Sociales del Estado - ESE, según Artículo 3 de Decreto Ley 1298 (1994), son:

**“Artículo 3º.- Principios básicos.** De conformidad con lo establecido en el artículo 73 del Decreto Ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

**a. La Eficacia**, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.

**b. La Calidad**, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia. (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994).

#### **2.2.1.6. Estructura organizativa de las Empresas Sociales del Estado ESE**

**“Artículo 5º.- Organización.** Sin perjuicio de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la ley a las Corporaciones Administrativas para crear o establecer

las Empresas Sociales del Estado, éstas se organizarán a partir de estructura básica que incluya tres áreas:

**a. Dirección.** Conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad; **b. Atención al usuario.** Es el conjunto de unidades orgánico- funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio; **c. De logística.** Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación. (Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1876 de 1994)

**d. Conformación de la junta directiva.** La junta directiva de las Empresas Sociales del Estado, será integrada por mínimo seis o máximo nueve miembros, es junta tripartita.

--**Parte científica:** La parte científica de las ESE, debe estar compuesta por 2 representantes, profesionales en el área de salud del hospital, así como del área de salud del sector científico del área de influencia.

--**Parte político administrativa:** Ésta debe estar constituida por el alcalde, o Gobernador o sus respectivos delegados, si se trata de entidades municipales. Así mismo, debe estar integrada por el secretario de salud municipal o departamental, según sea el caso.

**e. Tercio de participación comunitaria:** Debe estar compuesta por los gremios de la producción de la zona de influencia del hospital, así como de un representante de la Liga de Usuarios o de los Copagos.

**f. Gerente de las Empresas Sociales del Estado - ESE.** Éste es el encargado de dirigir a la Empresa Social del Estado con la junta directiva; es elegido por un periodo

de 4 años y puede ser reelegido previa evaluación de la junta.” (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994).

### **2.2.1.7. Características de las Empresas Sociales del Estado. – ESE-**

De conformidad con lo reglado por el Decreto 1876 de 1994, las empresas sociales del estado gozan de las características siguientes:

- Tienen personería jurídica y tienen autonomía administrativa.
- Cuentan con patrimonio propio.
- Son sometidas a un régimen jurídico que la ley estableció como régimen de contratación privada.
- Pueden resolver sus propias coyunturas económicas y administrativas.
- Tienen la posibilidad de mejorar los procesos de infraestructura, tanto edificios como biotecnología y su propio régimen presupuestal.
- Deben llevar antes o después del nombre la expresión: Empresa Social del Estado.
- Pueden prestar servicios de salud como un servicio público a cargo del estado.
- Por ser entidades públicas pueden recibir transferencias directas de los presupuestos de la nación o de los territorios nacionales.
- A su vez tiene la obligación de tener una oficina de información al usuario que funcione las 24 horas del día para resolver inquietudes sobre el servicio.
- Vigila las normas de calidad y los componentes de satisfacción que tengan los usuarios.
- Necesidades de atención del paciente al servicio. (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994).

### **2.2.2. Empresas Sociales del Estado de Nivel Territorial**

El Decreto 780 (2016) establece la manera como se conforma la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel Territorial, en los siguientes términos:



**Artículo 2.5.3.8.7.1 Objeto:** El presente decreto tiene por objeto establecer disposiciones en relación con la conformación de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención, regular la elección y requisitos del representante de los empleados públicos del área administrativa de dichas empresas, precisar la norma aplicable a la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de segundo y tercer nivel de atención, y modificar el procedimiento para la conformación de las ternas para la designación de Gerente de Empresas Sociales del Estado, establecido en el artículo 2.5.3.8.6.4 del presente decreto.

**Artículo 2.5.3.8.7.2. Empresas Sociales del Estado de nivel territorial de primer nivel de atención con convenios o planes de desempeño.** El gobernador del departamento o su delegado será miembro, con voz y voto, de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel municipal que hagan parte de convenios o planes de desempeño suscritos o que se llegaren a suscribir entre el departamento y la Nación.

**Artículo 2.5.3.8.7.3 Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado de Nivel Territorial de primer nivel de atención conformadas por varias entidades territoriales.** El jefe de la administración departamental y/o jefe de la administración distrital y/o el jefe de la administración municipal, o los jefes de las respectivas administraciones municipales que en cumplimiento del parágrafo 2 del artículo 2.5.3.8.4.2.3 del presente decreto y conforme a los estatutos, hagan parte de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial conformadas por la asociación de varias entidades territoriales.

**Artículo 2.5.3.8.7.4 Elección del representante de los empleados públicos del área administrativa:** Podrán elegir y ser elegidos para ser representantes de los profesionales del área administrativa, todos los profesionales que estén posesionados en la entidad en un cargo del nivel directivo, asesor o profesional y posean título profesional en un área diferente a las ciencias de la salud.

**Artículo 2.5.3.8.7.5 Período de los miembros de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial de primer nivel de atención ubicados en municipios de sexta (6a) categoría:** El período de los representantes de los usuarios y de los servidores públicos en la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención, ubicadas en municipios de sexta (6a) categoría, será de cuatro (4) años.

**Artículo 2.5.3.8.7.7 Requisitos para ser miembro de la junta directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención:** Para ser miembro de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención se deberán acreditar los requisitos establecidos en el artículo 2.5.3.8.4.2.4 del presente decreto. (Decreto 1876 de 1994 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado. 3 de agosto de 1994).

### **2.2.3. Formalización Laboral con vinculación como empleados públicos a través de una relación legal y reglamentaria**

Para abordar este tema, es necesario conceptualizar lo que es Relación Legal y Reglamentaria. La *Relación Laboral*, hace referencia indudablemente al contrato de trabajo común y corriente aplicable en el derecho laboral privado principalmente; mientras que, cuando se hace referencia a *Relación Legal y Reglamentaria*, se está hablando del vínculo que existe entre el empleado público y la entidad pública que lo ha contratado; por consiguiente, la Relación Legal y Reglamentaria, hace referencia a los empleados públicos (más no trabajadores oficiales). En la Sentencia de enero 30 de 2013, expediente 39063: la Sala Laboral de la Corte Suprema manifestó:

“De lo argumentado por el Ad quem, emerge que su decisión la fundamentó, en que la verdadera naturaleza del vínculo con quien dedujo fue en verdad el empleador del señor (...), no fue la de un contrato de trabajo a término indefinido de carácter privado, como se adujo en el libelo introductor, sino en virtud de una relación legal y reglamentaria, esto es, le asignó al accionante la calidad de empleado público”. (Corte Suprema de Justicia. Sala Laboral. Sentencia de enero 30 de 2013, expediente 39063).

Igualmente, la sección segunda del Consejo de Estado, en Sentencia del 2006, con Radicación número 4885-04 manifestó:

“Así se puede argumentar que, a los empleados públicos se les aplica Derecho Administrativo relevante para ellos (Relación Legal y Reglamentaria), de conformidad con el Capítulo II de la Función Pública (Arts. 122-131). (Constitución Política de Colombia (1991)). Capítulo II de la Función Pública, Arts. 122-131).

Ellos son los titulares de los derechos y obligaciones consagrados en la normatividad en los diferentes campos: situacional, de carrera, remuneracional,

prestacional, disciplinario, etc.” (Consejo de Estado; 30 de marzo de 2006, Proceso 4885-04).

y para precisar un poco más la forma en que se dividen o clasifican las vinculaciones de personal por parte del estado, en la misma sentencia, manifiesta el Consejo de Estado:

“El Régimen Jurídico colombiano, ha contemplado tres clases de vinculaciones con entidades públicas, las cuales no se pueden confundir, porque ellas tienen sus propios elementos tipificadores. Son: a) De los empleados públicos (relación legal y reglamentaria); b) De los trabajadores oficiales (relación contractual laboral) y c) De los contratistas de prestación de servicios (relación contractual estatal)”. (Consejo de Estado; 30 de marzo de 2006, Proceso 4885-04).

Respecto al concepto anterior, corresponde preguntarse: ¿cuál es la legislación que regula una relación laboral?

En Colombia, la relación laboral entre la empresa y el trabajador está regulada por el Código Sustantivo Del Trabajo y sus normas reglamentarias, [al igual que el código procesal] junto con la doctrina oficial y la jurisprudencia de las altas cortes como es el caso de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia [sala de casación laboral].

En el Decreto 1376 (2014), por el cual se reglamentan los mecanismos de estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal y los Acuerdos de Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones, que fue posteriormente compilado en el Artículo 2.2.1.2.1 del Decreto 1083 (2015), el Presidente de la República teniendo en cuenta:

“Que el Gobierno Nacional ha impulsado estrategias orientadas a la implementación de mecanismos de operación, administración y gestión del recurso humano en las Empresas Sociales del Estado; que la Ley 909 de 2004 regula la creación de plantas de empleos de carácter temporal, en los cuales se garantiza al trabajador los salarios y prestaciones sociales que percibe el personal de planta, empleos cuya creación es posible en las Empresas Sociales del Estado, siempre y cuando sea técnicamente viable y se ajuste al presupuesto de la entidad, previa elaboración de una justificación técnica y financiera; que para la estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado, el Departamento Administrativo de la Función Pública, ha venido brindando asistencia y

acompañamiento técnico; que la Ley 1610 de 2013 regula la suscripción de Acuerdos de Formalización Laboral en los cuales, se deben consignar los compromisos de mejora en la formalización laboral del personal que presta los servicios a las entidades y empresas públicas y privadas; que se hace necesario reglamentar el procedimiento para la creación de los empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado y el contenido de los Acuerdos de Formalización Laboral, para las citadas empresas”. Decreto 1376 DE 2014 [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se reglamentan los mecanismos de estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal y los Acuerdos de Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones. 22 de julio de 2014; Decreta:

**Artículo 1°. Objeto.** “El presente decreto tiene por objeto fijar los mecanismos para la estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado y la suscripción de los Acuerdos de Formalización Laboral en desarrollo de lo previsto en el artículo 13 de la Ley 1610 de 2013”. (Dec. 1083, art. 2.2.1.2.1, 2015)

### **2.2.3.1. Vinculación de Empleados Públicos**

Relacionada con el nombramiento de dos trabajadores oficiales mediante resolución de nombramiento y acta de posesión, me permito dar respuesta a la misma en los siguientes términos: En primer lugar, deben precisarse las diferencias entre los trabajadores oficiales y los empleados públicos, para que en el caso en particular pueda determinar su régimen de vinculación. La Constitución Política, establece en sus artículos 123 y 125, que:

**Artículo 123.** Son servidores públicos los miembros de las corporaciones públicas, los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas territorialmente y por servicios. Los servidores públicos están al servicio del Estado y de la comunidad; ejercerán sus funciones en la forma prevista por la Constitución, la ley y el reglamento. La ley determinará el régimen aplicable a los particulares que temporalmente desempeñen funciones públicas y regulará su ejercicio. Constitución Política de Colombia [Const]. Art.123. 7 de julio de 1991 (Colombia).

**Artículo 125.** Los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera. Se exceptúan los de elección popular, los de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley. Los funcionarios, cuyo sistema de nombramiento no haya sido determinado por la Constitución o la ley, serán nombrados por concurso público. El ingreso a los cargos de carrera y el ascenso en los mismos, se harán previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que fije la ley para determinar los méritos y calidades de los aspirantes. El retiro se hará: por calificación no satisfactoria en el desempeño del empleo; por violación del régimen disciplinario y por las demás causales previstas en la Constitución o la ley. [...]. Constitución Política de Colombia [Const]. Art.125. 7 de julio de 1991 (Colombia).

Con respecto a las categorías de empleados públicos y trabajadores oficiales, el artículo 5 del Decreto 3135 de 1968, señala:

**Artículo 5.** Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales. (Aparte entre paréntesis declarado Inexequible: Las personas que prestan sus servicios en los Ministerios Departamentos Administrativos, Superintendencias y Establecimientos Públicos son empleados públicos; sin embargo, los trabajadores de la construcción y sostenimiento de obras públicas son trabajadores oficiales. (En los estatutos de los establecimientos públicos se precisará qué actividades pueden ser desempeñadas por personas vinculadas mediante contrato de trabajo)". Las personas que prestan sus servicios en las Empresas Industriales y Comerciales del Estado son trabajadores oficiales; sin embargo, los estatutos de dichas empresas precisarán qué actividades de dirección o confianza deban ser desempeñadas por personas que tengan la calidad de empleados públicos. Decreto 3135 de 1968. [Presidente de la República de Colombia]. Por el cual se prevé la integración de la seguridad social entre el sector público y el privado y se regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales. 26 de diciembre de 1968.

Por consiguiente, los tipos de vinculación de los servidores públicos con la administración pública, son:

**a. Empleados Públicos:** Es decir, aquellas personas que son nombradas a través de un acto administrativo, el cual deben aceptar para posteriormente firmar la respectiva acta de posesión. Esta forma de vinculación, es a lo que se le denomina relación legal o reglamentaria.

**b. Trabajadores Oficiales:** Sin esas personas respecto de las cuales las une con la administración un contrato de trabajo, el cual en él mismo contiene el régimen laboral.

El Decreto 1083 (2015). Único reglamentario del sector función pública, establece:

**Artículo 2.2.30.2.4. Régimen aplicable a los empleados públicos.** “No obstante lo dispuesto en los artículos anteriores, las relaciones entre los empleados públicos y la administración nacional, departamental o municipal no constituyen contratos de trabajo, y se rigen por leyes especiales, a menos que se trate de la construcción o sostenimiento de las obras públicas, o de empresas industriales, comerciales, agrícolas o ganaderas que se exploten con fines de lucro, o de instituciones idénticas a las de los particulares o susceptibles de ser fundadas y manejadas por estos en la misma forma”. (Dec. 1083, art. 2.2.30.2.4, 2015)

Por su parte la Ley 909 de 2004, por la cual se expiden normas que regulan el empleo público la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones, señala:

**Artículo 5º. Clasificación de los empleos.** “Los empleos de los organismos y entidades regulados por la presente ley son de carrera administrativa, con excepción de:

1. Los de elección popular, los de período fijo, conforme a la Constitución Política y la ley, los de trabajadores oficiales y aquellos cuyas funciones deban ser ejercidas en las comunidades indígenas conforme con su legislación. [...]

2. Los de libre nombramiento y remoción que correspondan a uno de los siguientes criterios:

a. Los de dirección, conducción y orientación institucionales, cuyo ejercicio implica la adopción de políticas o directrices así:

b. Los empleos cuyo ejercicio implica especial confianza, que tengan asignadas funciones de asesoría institucional, asistenciales o de apoyo, que estén al servicio directo e inmediato de los siguientes funcionarios, siempre y cuando tales empleos se encuentren adscritos a sus respectivos despachos así:

c. Los empleos cuyo ejercicio implica la administración y el manejo directo de bienes, dineros y/o valores del Estado;

d. Los empleos que no pertenezcan a organismos de seguridad del Estado, cuyas funciones como las de escolta, consistan en la protección y seguridad personales de los servidores públicos. [...] (L. 909, art. 5, 2004).

Con respecto a las categorías de empleados públicos y trabajadores oficiales, el artículo 2.2.30.1.1 del Decreto 1083 (2015), señala:

ARTÍCULO 2.2.30.1.1 *Tipos de vinculación a la administración pública.* Los empleados públicos están vinculados a la administración pública nacional por una relación legal y reglamentaria y los trabajadores oficiales por un contrato de trabajo.

En todos los casos en que el empleado se halle vinculado a la entidad empleadora por una relación legal y reglamentaria, se denomina empleado público. En caso contrario, tendrá la calidad de trabajador oficial, vinculado por una relación de carácter contractual laboral. Decreto 1083 de 2015. [Presidente de la República de Colombia]. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. 26 de mayo de 2015.

### 2.3. Normatividad Laboral en Colombia.

Adicional al Código Laboral, los Decretos Reglamentarios, la Doctrina y la Jurisprudencia, hacen parte del Marco Legal, los Convenios Internacionales ratificados por el Congreso de la República. Al respecto dice el Código Sustantivo del Trabajo:

**Artículo 1:** “**Objeto.** La finalidad primordial de este Código es la de lograr la justicia en las relaciones que surgen entre patronos y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social”. Código Sustantivo del Trabajo [CST]. Decreto Extraordinario No.3518 de 1949. 9 de septiembre de 1950 (Colombia).

Las Normas Laborales, como toda ley, deben ser promulgadas por el Congreso de la República, y sobre el respecto, nuestra Constitución Política en su artículo 53 establece que: “El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales:

- Igualdad de oportunidades para los trabajadores
- Remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo
- Estabilidad en el empleo
- Irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales
- Facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles.
- Situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho.
- Primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales
- Garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad.

El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales.

Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna.

La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores”. Constitución Política de Colombia [Const]. Art.53. 7 de julio de 1991 (Colombia).

### **2.2.3.1. Capacidad del Estado colombiano para prestar el servicio de salud**

El Ministerio de la Protección Social (2005), afirmó lo siguiente:

Con el propósito de garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los colombianos, se formuló la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud (2005). El documento se estructura en dos capítulos, en el primero se presenta la problemática y la formulación de la política propiamente dicha, en el segundo se encuentra el contexto y el ámbito donde ésta se desarrolla. En la formulación fue fundamental el acuerdo sobre los principios orientadores de la política, los cuales reconocen la heterogeneidad del país, la descentralización, la posibilidad de diferentes modelos de prestación de servicios, la rendición de cuentas, la atención centrada en el usuario, la participación ciudadana y la salud como objetivo final del Sistema.

Enmarcada en estos principios, la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud se desarrolla a partir de tres ejes, accesibilidad, calidad y eficiencia, en cada uno de los cuales se definen estrategias, líneas de acción y proyectos o programas a ejecutar en los próximos años. El ámbito de la política de prestación de servicios está dirigido tanto a los prestadores de servicios de salud públicos como a los privados y cubre a la población asegurada y no asegurada del país. La consecución de los objetivos y el desarrollo de las estrategias y líneas de acción, exigen el compromiso por parte de las autoridades sanitarias nacionales y locales de cumplir con el papel de rectoría y vigilancia, así como un trabajo articulado con los usuarios, la academia, los aseguradores, los prestadores y los gremios para lograr el mejoramiento en el acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud en Colombia. (p. 9)



Con lo anterior se logra determinar que el proceso de formalización laboral es benéfico para el talento humano del sector público, al garantizar y proteger sus derechos constitucionales; no obstante, es necesario que el Estado colombiano adopte e implemente políticas públicas encaminadas no solo a formalizar laboralmente a los trabajadores del sector público, sino también, en el sector privado, llevando, a la empleabilidad en ocasiones de personal supernumerario, lo que se convierte en la figura de nóminas paralelas.

### **2.2.3.2. Intermediación Laboral**

Según la sentencia No 11001-03-25-000-2016-00485-00(2218-16), emitida por la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado (2017), se manifestó que:

“La intermediación laboral tiene como fin la prestación de servicios personales por parte de trabajadores de un contratista y a favor, directamente, de un contratante. Se trata del envío de trabajadores en misión para prestar servicios a empresas o instituciones. En Colombia es una actividad propia de las Empresas de Servicios Temporales y puede ser gratuita u onerosa, aunque siempre será gratuita para el trabajador; y se encuentra prohibida su prestación por parte de Cooperativas y Precooperativas, al igual que para Empresas Asociativas de Trabajo y los Fondos Mutuales o similares. Por otro lado, se encuentra la tercerización laboral, la cual no ha sido definida expresamente por la legislación colombiana, excepto en la norma parcialmente demandada y objeto de estudio de esta providencia. Empero, la doctrina ha definido esta figura como la subcontratación de producción de bienes o de prestación de servicios”.

### **2.2.3.3. Facultad de Intermediación Laboral / Empresas de Servicios Temporales.**

“Se evidencia de la definición de tercerización realizada por el artículo demandado, que el Ejecutivo asimiló los conceptos de tercerización y de intermediación laboral; toda vez que señala que: <<Se entiende como Tercerización Laboral, los procesos que un beneficiario desarrolla para obtener bienes o servicios de un proveedor, siempre y cuando cumplan con las normas laborales vigentes>>, pero previamente había incluido como formas de beneficiario y proveedor casi todas las figuras legales de vinculación de personal. Adicionalmente, al establecer que la Tercerización va a ser ilegal, cuando no cumpla con dos requisitos, los cuales resultan

ser aquellos consagrados para la Intermediación Laboral, en el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010 que pretende reglamentar, *nuevamente confunde la categoría jurídica de Intermediación Laboral con la de tercerización laboral*, generando por lo menos en teoría, la posibilidad hermenéutica de considerar que todas las figuras legales de vinculación de personal enlistadas como beneficiario y proveedor pueden realizar labores de intermediación, siempre y cuando no incurran en las dos prohibiciones mencionadas por la referida norma. (CE, Sala de lo Contencioso Administrativo, No 11001-03-25-000-2016-00485-00(2218-16), 2017).

#### **2.2.3.4. Empresas de servicios temporales / actividades misionales temporales.**

“Las empresas de servicios temporales pueden contratar la prestación de servicios con terceros para colaborar temporalmente en el desarrollo de sus actividades misionales, en los casos puntualmente precisados en dicha normativa. (CE, Sala de lo Contencioso Administrativo, No 11001-03-25-000-2016-00485-00(2218-16), 2017).

#### **2.2.4. Gestión Pública**

Según lo señalado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP, 2007)

“La gestión pública es un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, que articula la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación, control y rendición de cuentas de las estrategias de desarrollo económico, social, cultural, tecnológico, ambiental, político e institucional de una administración, sobre la base de las metas acordadas de manera democrática.

A través de la gestión pública la Nación y las entidades territoriales se organizan para cumplir los objetivos y metas de desarrollo, de acuerdo con los fines del Estado colombiano y en el marco de la distribución de competencias.

Así pues, todo el actuar de la administración pública nacional y territorial, se enmarca dentro del ciclo de la gestión pública, el cual comprende diferentes momentos, los cuales son: a). **Planeación:** Es el punto de partida del proceso de gestión pública, dado que allí se establecen las directrices estratégicas para guiar la gestión del desarrollo integral. Es el proceso permanente mediante el cual se determina racionalmente a dónde queremos ir y cómo llegar allá. Su principal instrumento es el Plan de Desarrollo. Su construcción debe contar con la participación de los ciudadanos y debe estar enfocada a conseguir resultados. b). **Ejecución:** Es el proceso a través del

cual se ponen en marcha las decisiones y acuerdos establecidos en los distintos planes, principalmente los de desarrollo, los cuales se concretan en políticas, programas y proyectos. Es aquí donde se emprenden las acciones y se disponen eficientemente recursos para lograr los objetivos y las metas establecidas en los planes. c).

**Seguimiento y Evaluación:** Es el proceso de análisis de los logros y avances que se han dado en la ejecución de la gestión, para tener un balance técnico de cómo va el gobierno con el logro de los objetivos y metas para el desarrollo integral de las entidades territoriales. La información de seguimiento y evaluación debe servir para que se hagan ajustes y se reorienten políticas donde sea necesario y con la oportunidad requerida. d). **Rendición de Cuentas:** Es el proceso en el cual las administraciones públicas (nacional y territoriales) y los servidores públicos comunican, explican y argumentan sus acciones a la sociedad, existiendo la posibilidad de ser sujetos de incentivos –al menos simbólicos- para corregir, sancionar o promover determinados comportamientos. Es una responsabilidad permanente durante todo el ciclo de la gestión pública informar sobre los avances y retos en la planeación, ejecución o en el seguimiento y evaluación, y de esta forma contribuir al ejercicio de derechos por parte de la ciudadanía.

Algunos de los instrumentos de planeación, además de el Plan de Desarrollo, en donde se materializa la Gestión Pública son: el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP), el Plan Indicativo, el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI), el Presupuesto, el Plan de Acción y el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC); los cuales son complementarios, interdependientes, comparten información, y se interrelacionan y articulan de forma permanente”. (como se cita en DNP, 2012-2015)

Así, para (DNP, 2011, p. 479), la gestión pública podrá medirse por resultados, tendrá un accionar transparente y rendirá cuentas a la sociedad civil. El mejoramiento continuo de la Administración Pública se basará en el fortalecimiento de herramientas de gestión consolidadas en un sistema integrado que permita el buen uso de los recursos y la capacidad del Estado para producir resultados en pro de los intereses ciudadanos. Estas deberán desarrollarse bajo un marco de modernización, reforma y coordinación interinstitucional. Dicho mejoramiento logrará un Estado que haga el mejor uso de sus recursos, con resultados sobresalientes. Un Estado eficiente y eficaz requiere de servidores comprometidos con este principio de Buen Gobierno e instituciones fortalecidas, llevando a cambios estructurales en la organización y en la gestión de las entidades, involucrando, claridad en las responsabilidades de los servidores

públicos y mecanismos adecuados de seguimiento, que permitan analizar progresivamente su gestión y tomar correctivos a tiempo.

### **Principales metas de la gestión pública:**

En el proceso de búsqueda de la gestión pública efectiva podemos tener en cuenta:

- **Eficiencia en la Gestión de los Recursos Públicos:** El aumento en la eficiencia en el uso de los recursos públicos requiere de estrategias múltiples y diferenciadas en la consecución y asignación de recursos presupuestales en un marco equilibrado entre criterios técnicos y políticos. Teniendo en cuenta: consecución de recursos; no es gastar más ni menos, es gastar bien; el equilibrio técnico - político de las decisiones de gasto; y evaluación y asignación de recursos teniendo en cuenta criterios técnicos de productividad y eficiencia.
- **Arreglos institucionales por temas estratégicos:** Se emprenderán intervenciones a las instituciones públicas orientadas a integrar redes de organizaciones públicas modernas, flexibles, abiertas al entorno y orientadas hacia la funcionalidad y productividad. Para ello, el Departamento Nacional de Planeación, el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Alta Consejería Presidencial para el Buen Gobierno y la Eficiencia Administrativa diseñarán redes institucionales en materias claves para la sociedad, que se complementarán con la formulación de estructuras orgánicas, precisando su acción dentro del esquema de intervención del Estado a nivel de las funciones primordiales: planeación, promoción, regulación, ejecución, evaluación y control. Adicionalmente se evidenció la necesidad de revisión y modernización de las figuras legales para formalizar y garantizar la coordinación interinstitucional efectiva entre los diferentes niveles de gobierno, las entidades, el sector privado, las comisiones intersectoriales y los sistemas administrativos nacionales. Aunado a esto, se desarrollarán estudios que darán mayor relevancia e impulso a esquemas institucionales que establezcan un responsable específico para el cumplimiento del objetivo de las Altas Consejerías Presidenciales.

- **Iniciativas de rediseño organizacional en entidades del**

**Estado:** La innovación gubernamental requiere una nueva forma de organización de las entidades del Estado rediseñando ciertas instituciones con criterios modernos de gestión, liquidando de manera eficiente, ágil y oportuna instituciones con problemas estructurales, de tal manera que se evite la pérdida de valor público, crear nuevas instituciones que permitan alcanzar los retos planteados. La reforma será permanente y buscará el continuo mejoramiento y modernización, se hará:

**i)** con criterios de gestión que permitan una asignación óptima de los recursos humanos, financieros y tecnológicos, en función de la misión de cada entidad; **ii)** que las entidades públicas proporcionen el mayor y mejor servicio al ciudadano y la provisión eficiente de bienes públicos, con estructuras innovadoras y criterios de calidad; **iii)** teniendo como eje principal el papel que las entidades deben cumplir en el Estado, incluyendo su fortalecimiento, la relación con la sociedad, el examen de los procesos y la gestión del empleo público; **iv)** permitiendo sistematizar casos exitosos y generar lecciones aprendidas para otras entidades públicas.

- **Políticas de eficiencia como anti trámites internos y servicios**

**compartidos:** Se emprenderán esfuerzos para racionalizar y simplificar procesos, procedimientos, trámites y servicios. Estos esfuerzos utilizarán tecnologías de información y comunicaciones para iniciativas como la reducción de trámites internos y la gestión documental.

Así mismo, a través de iniciativas como la de servicios compartidos entre entidades, se logrará economías de escala y sinergias en aspectos como la tecnología, la contratación, el archivo y las compras, entre otros.

- **Gestión pública orientada a resultados:** busca generar capacidad en las organizaciones, para que logren los resultados establecidos en los planes de gobierno, mediante la creación de valor público (Clad-BID, 2007).

- **Los objetivos Específicos son:**

1) ofrecer a los responsables de la administración pública información para la toma de decisiones relacionadas con la optimización del proceso de

creación de valor público a fin de alcanzar el resultado esperado de la acción del Gobierno;

2) contribuir a mejorar la capacidad de los organismos públicos para que puedan rendir cuentas tanto a los organismos de control, al Congreso, como al Gobierno y a la ciudadanía; y

3) contribuir a la adecuada articulación de las diferentes fases del ciclo de política pública.

- **Incentivos para la Gestión Pública:** Se implementará un sistema para la clasificación y evaluación de las entidades, complementándose con el desarrollo de mecanismos de certificación a los servidores públicos.

Esto se relaciona con el diseño de un esquema de incentivos que estimule a las entidades a aumentar su capacidad organizacional. De tal forma, se incentivará la divulgación y apropiación de las mejores prácticas en gestión dentro de la administración pública, con el fortalecimiento del Premio Nacional de Alta Gerencia, además se diseñará una estrategia de capacitación acorde a las necesidades particulares de las entidades. (Díaz, 2018, p. 13-16)

### 2.3. Marco Legal o Normativo

- **Leyes.**

#### 2.3.1. Ley 1610 de enero 02 de 2013

**Asunto de la Norma:** “Por la cual se regulan algunos aspectos sobre las inspecciones del trabajo y los acuerdos de Formalización Laboral”.

**Resumen de la Norma:** regula la suscripción de Acuerdos de Formalización Laboral en los cuales, se deben consignar los compromisos de mejora en la formalización laboral del personal que presta los servicios a las entidades y empresas públicas y privadas.

Artículo 2°. Principios orientadores: Las Inspecciones del Trabajo y Seguridad Social en el desempeño de sus funciones y competencias se regirán por los principios contenidos en la Constitución Política de Colombia, los Convenios Internacionales, en especial los de la Organización Internacional del Trabajo ratificados por Colombia y demás normas sobre inspección del trabajo y del ejercicio de la función administrativa.

Artículo 3°. Funciones principales: Las Inspecciones del Trabajo y Seguridad Social tendrán las siguientes funciones principales:

Función Conciliadora: Corresponde a estos funcionarios intervenir en la solución de los conflictos laborales de carácter individual y colectivo sometidos a su consideración, para agotamiento de la vía gubernativa y en aplicación del principio de economía y celeridad procesal.

Función de mejoramiento de la normatividad laboral: mediante la implementación de iniciativas que permitan superar los vacíos y las deficiencias procedimentales que se presentan en la aplicación de las disposiciones legales vigentes.

Función de acompañamiento y garante del cumplimiento de las normas laborales del sistema general de riesgos laborales y de pensiones. (L. 1610, art. 2 y 3, 2013).

### 2.3.2. Ley 1438 de enero 19 de 2011

**Asunto de la Norma:** "Por medio de la cual se Reforma el Sistema General de Seguridad Social -SGSS, en salud y se dictan otras disposiciones"

**Resumen de la Norma:** Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.

Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.

Artículo 2°. Orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad

del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros.

Artículo 59: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”. Operación con terceros. Las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad.

Nota: Declarado EXEQUIBLE de manera condicionada mediante Sentencia de la Corte Constitucional C-171 de 2012, en el entendido que la potestad de contratación otorgada por este artículo a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, solo podrá llevarse a cabo siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan llevarse a cabo por parte del personal de planta de la Empresa Social del Estado o cuando requiera conocimientos especializados. (L. 1438, art. 2 y 59, 2011).

### **2.3.3. Ley 1429 de diciembre 29 de 2010**

**Asunto de la Norma:** “Por la cual se expide la Ley de Formalización y Generación de Empleo”

**Resumen de la Norma:** La presente ley tiene por objeto la formalización y la generación de empleo, con el fin de generar incentivos a la formalización en las etapas iniciales de la creación de empresas; de tal manera que aumenten los beneficios y disminuyan los costos de formalizarse. Pero también prohíbe la contratación de trabajadores mediante terceros, para realizar actividades misionales y permanentes.

Dicha ley establece en su artículo 63: Contratación de Personal a través de Cooperativas de Trabajo Asociado. El personal requerido en toda institución y/o empresa pública y/o privada para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes.

Sin perjuicio de los derechos mínimos irrenunciables previstos en el artículo tercero de la Ley 1233 de 2008, las Precooperativas y Cooperativas de Trabajo Asociado, cuando en casos excepcionales previstos por la ley tengan trabajadores,



retribuirán a estos y a los trabajadores asociados por las labores realizadas, de conformidad con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo.

El Ministerio de la Protección Social a través de las Direcciones Territoriales, impondrá multas de hasta cinco mil (5.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, a las instituciones públicas y/o empresas privadas que no cumplan con las disposiciones descritas. Serán objeto de disolución y liquidación las Precooperativas y Cooperativas que incurran en falta al incumplir lo establecido en la presente ley. El servidor público que contrate con Cooperativas de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral para el desarrollo de actividades misionales permanentes incurrirá en falta grave.

Parágrafo Transitorio. Esta disposición entrará en vigencia a partir del primero (1o) de julio de 2013. (L. 1429, art. 63, 2010)

#### **2.3.4. Ley 909 de septiembre 23 de 2004**

**Asunto de la Norma:** “Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones», establece a los empleos temporales como una nueva categoría de empleos públicos”

**Resumen de la Norma:** La presente ley tiene por objeto la regulación del sistema de empleo público y el establecimiento de los principios básicos que deben regular el ejercicio de la gerencia pública.

Quienes prestan servicios personales remunerados, con vinculación legal y reglamentaria, en los organismos y entidades de la administración pública, conforman la función pública. En desarrollo de sus funciones y en el cumplimiento de sus diferentes cometidos, la función pública asegurará la atención y satisfacción de los intereses generales de la comunidad.

De acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y la ley, hacen parte de la función pública los siguientes empleos públicos:

- a) Empleos públicos de carrera; (Ver Art. 2.2.2.1.1, Decreto 1083 (2015).)
- b) Empleos públicos de libre nombramiento y remoción;
- c) Empleos de período fijo;
- d) Empleos temporales. (Ver Art. 2.2.1.1.1, Decreto 1083 (2015)). (Ley 909 (2004))

#### **2.3.5. Ley 489 de diciembre 29 de 1998**

**Asunto de la Norma:** "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones,

principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."

**Resumen de la Norma:** La presente Ley regula el ejercicio de la función administrativa, determina la estructura y define los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública.

Artículo 1. Objeto. La presente ley regula el ejercicio de la función administrativa, determina la estructura y define los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública.

Artículo 2. Ámbito de Aplicación. La presente ley se aplica a todos los organismos y entidades de la Rama Ejecutiva del Poder Público y de la Administración Pública y a los servidores públicos que por mandato constitucional o legal tengan a su cargo la titularidad y el ejercicio de funciones administrativas, prestación de servicios públicos o provisión de obras y bienes públicos y, en lo pertinente, a los particulares cuando cumplan funciones administrativas.

Parágrafo. Las reglas relativas a los principios propios de la función administrativa, sobre delegación y desconcentración, características y régimen de las entidades descentralizadas, racionalización administrativa, desarrollo administrativo, participación y control interno de la Administración Pública se aplicarán, en lo pertinente, a las entidades territoriales, sin perjuicio de la autonomía que les es propia de acuerdo con la Constitución Política. (L. 489, art.1 y 2, 1988).

### 2.3.6. Ley 100 de diciembre 23 de 1993

**Asunto de la Norma:** "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones".

**Resumen de la Norma:** La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la

comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

Artículo 1. Sistema de Seguridad Social Integral. El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

Artículo 2. Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

a) Eficiencia. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente;

b) Universalidad. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida;

c) Solidaridad. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil. Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo. Los recursos provenientes del erario público en el Sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables;

d) Integralidad. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley;

e) Unidad. Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social, y

f) Participación. Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

Parágrafo. La seguridad social se desarrollará en forma progresiva, con el objeto de amparar a la población y la calidad de vida. (L. 100, art.1 y 2, 1993).

### 2.3.7. Ley 10 de enero 10 de 1990

**Asunto de la Norma:** “Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Clasificación de los empleos en las Empresas Sociales del Estado”.

**Resumen de la Norma: Entidades Territoriales:**

Artículo 1. Servicio público de salud. La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto, en los términos que establece la presente ley. Fondos de Salud.

Concordancias: Decreto 1762 y 1811 de 1990:

- a) Definir la forma de prestación de la asistencia pública en salud, así como las personas que tienen derecho a ella;
- b) Establecer los servicios básicos de salud que el Estado ofrecerá gratuitamente;
- c) Fijar, conforme a lo señalado en la presente Ley, los niveles de atención en salud y los grados de complejidad, para los efectos de las responsabilidades institucionales en materia de prestación de servicios de salud y, en especial, los servicios de urgencia, teniendo en cuenta las necesidades de la población y la cobertura territorial principalmente;

Reorganiza el Sistema Nacional de Salud. Establece que las entidades territoriales deben organizar un Fondo Local o seccional de salud, según el caso, bajo la administración de la dirección seccional o local de salud.

Ministerio de Salud y Protección Social: Estructura Orgánica: Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

Servidores Públicos: Sector Salud: Señala el estatuto de personal del sector salud, clasifica los empleos, indica los de libre nombramiento y remoción y los de carrera administrativa, concursos, régimen disciplinario y señala el régimen de trabajadores oficiales y empleados públicos. (L. 10, art.1, 1990).

### 2.3.8. Ley 79 de diciembre 23 de 1988

**Asunto de la Norma:** "Por la cual se actualiza la Legislación Cooperativa".

**Resumen de la Norma:** Modificada por la Ley 1233 de 2008 y reglamentada por el Decreto 3553 de 2008, para facilitar el desarrollo asociativo y el cooperativismo, se

han utilizado como instrumentos para desconocer la realidad del vínculo laboral, a pesar de que expresamente el artículo 7º de la Ley 1233 de 2008, prohíbe su intermediación laboral... (Corte Constitucional, Sentencia C-614/09).

Artículo 2º. “Declárese de interés común la promoción, la protección y el ejercicio del cooperativismo como un sistema eficaz para contribuir al desarrollo económico, al fortalecimiento de la democracia, a la equitativa distribución de la propiedad y del ingreso, a la racionalización de todas las actividades económicas y a la regulación de tarifas, tasas, costos y precios, en favor de la comunidad y en especial de las clases populares. (L. 79, art.2, 1998).

### **2.3.9. Ley 2400 de septiembre 9 de 1968**

**Asunto de la Norma:** “Por el cual se modifican las normas que regulan la administración del personal civil y se dictan otras disposiciones.”

**Resumen de la Norma:** El presente Decreto regula la administración del personal civil que presta sus servicios en los empleos de la Rama Ejecutiva del Poder Público.

Inciso 4º del artículo 2º tal y como fue modificado por el artículo 1º del Decreto Ley 3074 de 1968, la Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-614/09, en ejercicio de la acción pública de inconstitucionalidad, la ciudadana María Fernanda Orozco Tous, demandó el del Decreto Ley 2400 de 1968, tal y como fue modificado por el artículo 1º (parcial) del Decreto Ley 3074 de 1968. “(...) reitera de manera enfática la inconstitucionalidad de todos los procesos de deslaborización de las relaciones de trabajo que, a pesar de que utilizan formas asociativas legalmente válidas”.

Artículo 2. Se entiende por empleo el conjunto de funciones señaladas por la Constitución, la ley, el reglamento o asignadas por autoridad competente que deben ser atendidas por una persona natural. Empleado o funcionario es la persona nombrada para ejercer un empleo y que ha tomado posesión del mismo. Los empleados civiles de la Rama Ejecutiva integran el servicio civil de la República.

Quienes presten al Estado Servicios ocasionales como los peritos; obligatorios, como los jurados de conciencia o de votación; temporales, como los técnicos y obreros contratados por el tiempo de ejecución de un trabajo o una obra son meros auxiliares de la Administración Pública y no se consideran comprendidos en el servicio civil, por no pertenecer a sus cuadros permanentes. Para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleos correspondientes, y en ningún caso, podrán

celebrarse contratos de prestación de servicios para el desempeño de tales funciones. (L. 2400, art.2, 1968).

- **Decretos**

### **2.3.10. Decreto 780 de mayo 06 de 2016**

**Asunto de la Norma:** “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

**Resumen de la Norma:** El Decreto 780 (2016) que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único. Este Decreto cuenta con un capítulo completo sobre las normas que actualmente rigen en la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, traslado y movilidad de EPS, portabilidad, e implementación de Sistema de Información Transaccional que permite el acceso en tiempo real a los datos de información básica y complementaria de los afiliados.

Por otro lado, relaciona sobre aportes patronales, los planes de atención complementarios en el Contributivo, los convenios entre EPS y Cajas de Compensación Familiar en la administración de los recursos del Régimen Subsidiado y su obligación en la contratación con Empresas Sociales del Estado. Se concentra en el flujo financiero de los recursos en el Régimen Subsidiado, desde el origen de cada una de las fuentes que los financian hasta su pago y aplicación para garantizar el acceso efectivo de la población al servicio de salud. Recopila las disposiciones para el funcionamiento adecuado del Sistema Obligatorio de Calidad en la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS, orientado al mejorar los resultados en la atención en salud, centrados en los usuarios a través de la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. (Dec. 780, 2016)

### **2.3.11. Decreto 583 de abril 8 de 2016**

**Asunto de la Norma:** Intermediación Laboral; Tercerización Laboral

**Resumen de la Norma:** Establece los lineamientos para la inspección, vigilancia y control sobre la tercerización laboral, para todas las modalidades de vinculación diferentes a la contratación directa del trabajador, por otra parte, adiciona un capítulo al Decreto 1072 de 2015 “Decreto Único Reglamentario del sector Trabajo”, que hace

parte de la Política Nacional de Trabajo Decente (Artículo 74. Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018).

#### **Tercerización Laboral – Decreto 583 de 2016**

Artículo 6: La tercerización laboral se entiende como los procesos que un beneficiario desarrolla para obtener bienes o servicios de un proveedor que cumpla con las normas laborales vigentes.

La tercerización laboral es ilegal cuando en una institución y/o empresa pública y/o privada coincidan dos elementos:

- Se vincula personal para desarrollo de las actividades misionales permanentes a través de un proveedor de los mencionados en este decreto y. Se considera ilegal, cuando una institución o empresa pública o privada, vinculan personal para el desarrollo de actividades permanentes a través de un proveedor, o cuando se violen los derechos constitucionales, legales y prestacionales. (Dec. 583, art. 6, 2016)

#### **2.3.12. Decreto 1083 de mayo 26 de 2015**

**Asunto de la Norma:** “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”. “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y el Decreto ley 1567 de 1998”.

**Resumen de la Norma:** El Departamento Administrativo de la Función Pública es la cabeza del Sector de la Función Pública encargado de formular las políticas generales de Administración Pública, en especial en materias relacionadas con Empleo Público, Organización Administrativa, Control Interno y Racionalización de Trámites de la Rama Ejecutiva del Poder Público.

Que la producción normativa ocupa un espacio central en la implementación de políticas públicas, siendo el medio a través del cual se estructuran los instrumentos jurídicos que materializan en gran parte las decisiones del Estado.

Que la racionalización y simplificación del ordenamiento jurídico es una de las principales herramientas para asegurar la eficiencia económica y social del sistema legal y para afianzar la seguridad jurídica.

Que constituye una política pública gubernamental la simplificación y compilación orgánica del sistema nacional regulatorio.

Que la facultad reglamentaria incluye la posibilidad de compilar normas de la misma naturaleza.

Que, por tratarse de un decreto compilatorio de normas reglamentarias preexistentes, las mismas no requieren de consulta previa alguna, dado que las normas

fueron cumplidos al momento de su expedición con las regulaciones vigentes sobre la materia.

Que la tarea de compilar y racionalizar las normas de carácter reglamentario implica, en algunos casos, la simple actualización de la normativa compilada, para que se ajuste a la realidad institucional y a la normativa vigente, lo cual conlleva, en aspectos puntuales, el ejercicio formal de la facultad reglamentaria.

Que, en virtud de sus características propias, el contenido material de este decreto guarda correspondencia con el de los decretos compilados; en consecuencia, no puede predicarse el decaimiento de las resoluciones, las circulares y demás actos administrativos expedidos por distintas autoridades administrativas con fundamento en las facultades derivadas de los decretos compilados. (Dec. 1083, art. 2.2.1.2.1, 2015).

### **2.3.13. Decreto 1376 de julio 22 de 2014**

**Asunto de la Norma:** “por el cual se reglamentan los mecanismos de estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal y los Acuerdos de Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del orden nacional y territorial y se dictan otras disposiciones”

**Resumen de la Norma:** Que el Gobierno Nacional ha impulsado estrategias orientadas a la implementación de mecanismos de operación, administración y gestión del recurso humano en las Empresas Sociales del Estado.

Que la Ley 909 de 2004 regula la creación de plantas de empleos de carácter temporal, en los cuales se garantiza al trabajador los salarios y prestaciones sociales que percibe el personal de planta, empleos cuya creación es posible en las Empresas Sociales del Estado.

Que para la estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado, el Departamento Administrativo de la Función Pública, ha venido brindando asistencia y acompañamiento técnico.

Que la Ley 1610 de 2013 regula la suscripción de Acuerdos de Formalización Laboral en los cuales, se deben consignar los compromisos de mejora en la formalización laboral del personal que presta los servicios a las entidades y empresas públicas y privadas.

Que se hace necesario reglamentar el procedimiento para la creación de los empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado y el contenido de los Acuerdos de Formalización Laboral, para las citadas empresas. (Dec. 1376, 2014).



**2.3.14. Decreto 1298 de junio 22 de 1994**

**Asunto de la Norma:** “Por el cual se expide el Estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud”

**Resumen de la Norma:** Artículo 1. El Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene por objeto regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

Forman parte del Sistema de Seguridad Social en salud el conjunto de entidades públicas y privadas directamente involucradas en la prestación del servicio público de salud, así como también, en lo pertinente, las entidades de otros sectores que inciden en los factores de riesgo para la salud, tales como los biológicos, ambientales y de comportamiento.

Artículo 2. Servicio Público Esencial de Salud. La prestación de los servicios de salud, es un servicio público esencial a cargo del Estado, gratuito y obligatorio en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional, administrado en asocio con las entidades territoriales, sus entes descentralizados y las personas privadas autorizadas para el efecto, en los términos que establece el presente Estatuto.

Artículo 6. Principio General. Todo habitante del territorio nacional tiene el derecho a las prestaciones de salud, en los términos previstos en este Estatuto, y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de la comunidad.

Artículo 7. Derecho a la Información. Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales. (Dec. 1298, art. 2, 6 y 7, 1994).

**2.3.15. Derechos Constitucionales. Constitución Política de Colombia (1991)**

**Asunto de la Norma: Derecho Constitucional. Artículos 25 y 26**

**Resumen de la Norma:** Artículo 25: “El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”.

Artículo 26: Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el

ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social.

Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La estructura interna y el funcionamiento de estos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles. (Const. P., art. 25 y 26, 1991).

**2.3.16. Constitución Política de Colombia (1991)**

**Asunto de la Norma:** Derecho Constitucional. Artículos 123, 124, 125.

Servidores Públicos; Los empleos en los órganos y entidades del Estado; La responsabilidad de los servidores públicos y la manera de hacerla efectiva.

**Resumen de la Norma: Artículo 123:** Son servidores públicos los miembros de las corporaciones públicas, los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas territorialmente y por servicios.

**Artículo 124:** La ley determinará la responsabilidad de los servidores públicos y la manera de hacerla efectiva.

**Artículo 125:** Los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera. Se exceptúan los de elección popular, los de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley. Los funcionarios, cuyo sistema de nombramiento no haya sido determinado por la Constitución o la ley, serán nombrados por concurso público. (Const. P., art. 123-125, 1991).

**Cuadro 1. Categoría de Análisis**

Categorías de Análisis	
Categorías de Análisis	Subcategorías
Formalización Laboral	<b>Mercado Laboral Incluyente:</b> Según Comfama (2022) “la formalización laboral, se ha propuesto generar escenarios que permitan el alcance de un mercado laboral incluyente, más justo y equitativo, donde los trabajadores tengan acceso a trabajos dignos, decentes y de calidad, potenciando así mayores oportunidades laborales para su bienestar y desarrollo.” (párr. 2).

	<p><b>Mercado Laboral Formal:</b> “El trabajo formal representa un ingreso digno y protección social para el trabajador y su familia, se desarrolla respetando la legislación aplicable que conlleva a una mejor calidad de vida, progreso social y económico, reducción de la pobreza y equidad social.” (párr. 1).</p>
<p><b>Contratación</b></p>	<p><b>Directa:</b> Procedimiento de selección que excepcionalmente, faculta a las Entidades a contratar directamente con un determinado proveedor, según los supuestos previstos en el artículo 27 de la Ley de Contratación del Estado.</p> <p>Según la sentencia No 31447, emitida por la Sección Tercera de la Sala Contencioso Administrativa del Consejo de Estado (2007), la contratación directa es un procedimiento reglado excepcionalmente y de aplicación e interpretación restrictiva, al cual pueden acudir las entidades públicas para celebrar contratos, en determinados eventos tipificados en la ley, en una forma más rápida, sencilla y expedita para la adquisición de bienes y servicios.</p> <p><b>Indirecta:</b> Es la contratación de todos los bienes y servicios para un negocio que permiten a su actividad, tener mano de obra sin responder directamente por ella; es decir, utilizan un independiente que preste el servicio o bien requerido, pero que la mano de obra que se requiera para ejecutar el servicio sea contratada por ese independiente bajo su propia responsabilidad.</p> <p><b>Tercerizada:</b> En cuanto a la tipología contractual de las Empresas Sociales del Estado, debe tenerse en cuenta lo establecido en el desarrollo del presente trabajo de grado en lo relacionado con el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011; la Sentencia C-171 de 2012 expedida por la Corte Constitucional; la sentencia del 19 de agosto de 2010, radicado 11001032400020050007601 expedida por el Consejo de Estado; artículo 365 de la Constitución Política.</p>

Fuente: Elaboración Propia

### **3. Metodología**

#### **3.1. Método.**

El Método de la presente investigación, es analítico, ya que se desglosaron todas las partes o elementos para observar las causas, naturaleza y los efectos de la temática objeto de estudio en este caso, dentro de los principales requerimientos encontrados está la vinculación laboral del talento humano con contratación directa, indirecta o tercerizada del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. - HEAD ESE -de Valledupar – Cesar; con la posibilidad de vinculación como empleados públicos a través de una relación legal y reglamentaria. Según Hernández-Sampieri, el Método Analítico es “aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos”. (Hernández-Sampieri, et-al, 2006).

#### **3.2. Tipo de Investigación**

El Tipo de Investigación es descriptivo. Consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y cómo se manifiestan. En este caso, es analizar la viabilidad de la Formalización Laboral en la Empresa Social del Estado del Nivel Territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza, de la ciudad de Valledupar. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

El método descriptivo pretende describir, medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren. En este caso, se están explicando los efectos adversos, que puede ocasionar la no vinculación, como empleados públicos a través de una relación legal y reglamentaria. Según Sampieri (2006), “el proyecto tiene investigación explicativa porque se está buscando las causas por las cuales se da el fenómeno objeto de estudio. (Hernández-Sampieri, 2006).

#### **3.3. Enfoque de la Investigación**

El enfoque de esta Investigación es cualitativo. Permite abordar leyes reglamentarias, explicar y orientar teorías, al mismo tiempo, a sucesos que coadyuvan a enfrentar la realidad de manera flexible, teniendo en cuenta el contexto, las teorías a utilizar y los planteamientos del

investigador. Es un proceso de observación donde se delimita y se estudia progresivamente la población a trabajar. La investigación cualitativa, requiere un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobiernan, busca explicar las razones de los diferentes aspectos de tal comportamiento. Para Hernández Sampieri (2006), “El enfoque Cualitativo son estudios de tipo bibliográficos, donde se usan referencias”. (Hernández-Sampieri, et-al, 2006).

### **3.4. Diseño de la Investigación**

El diseño de la investigación se basó en preguntas abiertas a participantes del personal de talento humano, trabajadores oficiales y trabajadores en misión, para determinar las dimensiones de la planta de personal y de contratistas, las tendencias de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud.

### **3.5. Población**

La población la constituye el personal adscrito al Hospital Eduardo Arredondo Daza-HEAD. Según Hernández-Sampieri et al (2006 p.89), una población “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

### **3.6. Participantes**

En la investigación cualitativa, no considera la muestra ni de muestreo aleatorio, ni la representación estadística. Lo que se pretende, cuando se analiza una realidad o escenario, es conocer lo que tienen que decir sus actores sociales. Eso no significa que los informantes o participantes se seleccionaron al azar, se escogió a informantes privilegiados para la investigación en lo atinente a contestar las preguntas del cuestionario. Esos informantes, representan la realidad estudiada, toda vez que aportan datos interesantes, dada su vinculación por años en el Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. de la ciudad de Valledupar. El número de participantes oscila entre uno y todo un grupo social. En el caso, de este proyecto, los participantes a los que se les formuló las preguntas del cuestionario pertenecen al personal de talento humano y trabajadores en misión, para determinar las dimensiones de la planta de personal y de contratistas, las tendencias de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud. Personal todo adscrito al Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. -HEAD ESE.

### 3.7. Recolección de la Información

Para la fase de recolección de información, se contó con apoyo del personal adscrito al Hospital Eduardo Arredondo Daza-HEAD, los cuales respondieron la entrevista del cuestionario. La Información se recolectó en la parte administrativa del Hospital Eduardo Arredondo Daza-HEAD, directamente de parte de los sujetos involucrados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios).

#### 3.7.2. Instrumentos para la Recolección de la Información

##### 3.7.2.1. Entrevista.

La entrevista del presente trabajo de grado es semiestructurada: es la entrevista en la que el entrevistador tiene un esquema fijo de preguntas para todos los participantes, con ciertas preguntas específicas que se realizan a varios participantes.

La entrevista se realizó por medio de un cuestionario con preguntas abiertas formuladas al personal de talento humano, trabajadores oficiales y trabajadores en misión, para determinar las dimensiones de la planta de personal y de contratistas, las tendencias de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud. La entrevista semiestructurada tuvo el propósito de identificar el reclutamiento del talento humano con contratación directa, indirecta o tercerizada en el Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E., ubicado en la ciudad de Valledupar; por lo tanto, participarán en ella, personas vinculadas, como empleados, trabajadores oficiales y trabajadores en misión para determinar las dimensiones de las plantas de personal y de contratistas, las tendencias de contratación y su incidencia en la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud.

- **Características de la entrevista:** Confidencialidad.
- **Duración:** duración aproximada de 20 minutos.
- **Personal entrevistado:** 5 Participantes

**3.7.2.1.1. Entrevista sobre la Vinculación Laboral del Talento Humano con Contratación Directa, Indirecta o Tercerizada del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. - HEAD ESE -de Valledupar**

**Cuadro 2. Formato de Cuestionario para Entrevista**

		<b>ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA</b> <b>Barranquilla - Atlántico</b> <b>2022</b>	
<b>ENTREVISTA PERSONAL DE TALENTO HUMANO</b>			
<b>Contextualización del Participante</b>		<b>Fecha:</b> _____ <b>Hora:</b> _____ <b>Lugar:</b> Valledupar, Hospital Eduardo Arredondo Daza <b>Entrevistador:</b> Yimmy Alfonso Silva Castrillo <b>Entrevistado:</b> _____ <b>Edad:</b> _____ <b>Género:</b> _____ <b>Empleo:</b> _____ <b>Dependencia:</b> _____ <b>Dirección:</b> _____	
<b>Título de la Investigación</b>		<b>“Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del Nivel Territorial Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD, de la ciudad de Valledupar y la Capacidad del Estado para Prestar el Servicio de Salud”</b>	
<b>Instrucciones Generales</b>		Lea las siguientes preguntas que se citan a continuación y marque con una (X) el casillero de su preferencia.	
<b>No.</b>	<b>Cuestionario</b>	<b>Respuestas</b>	
1.	¿Cómo está vinculado laboralmente al HEAD E.S.E.?		
2.	Desde su ingreso al HEAD E.S.E. ¿Cómo ha variado su vinculación laboral?		
3.	¿Cuánto tiempo tiene de vinculación?		
4.	¿Cómo fue seleccionado/a para desempeñar la labor que ejerce?		
5.	¿Cuál es el propósito del empleo en el que está vinculado?		

	a. ¿Qué funciones ejerce en la labor que desempeña?	
6.	Respecto a su forma de vinculación laboral con el HEAD E.S.E. ¿Cómo se siente trabajando en esta entidad?	
7.	¿Cómo se siente en cuanto a su motivación en el trabajo?	
8.	¿Qué tan satisfecho está en el HEAD E.S.E.? ¿por qué?	
9.	Si le ofrecieran empleo en otra empresa, pagándole lo mismo, ¿cambiaría de trabajo? ¿Por qué?	
10.	De acuerdo con la forma en que usted está vinculado actualmente al HEAD E.S.E. ¿Cómo ve su futuro en esta entidad?	
11.	¿Considera usted que en su área de trabajo se requiere más personal para ejercer las actividades que usted desempeña?	
12.	Sabe usted ¿Qué es la Formalización Laboral?	
13.	¿El HEAD E.S.E. ofrece incentivos a sus colaboradores? ¿Cuáles?	
14.	¿El HEAD E.S.E. ofrece capacitaciones a su personal adscrito, para su superación personal?	
15.	¿Qué aportaría usted para el mejoramiento del HEAD E.S.E.	
	<b>MUCHAS GRACIAS POR SUS APORTES</b>	

Fuente: Elaboración Propia



**4. Validez y Confiabilidad del Instrumento**

**Cuadro 3.**

**Validez y confiabilidad del instrumento**

<b>Validez y confiabilidad del instrumento</b>	
<b>Validez</b>	<p>La validez y la confiabilidad de la presente investigación, radica en la construcción de los instrumentos que permiten la constatación de la información a medida que se van implementando, ya que se centra en comprender e interpretar, cómo viabilizar la formalización laboral en la Empresa Social del Estado, del nivel territorial del Hospital Eduardo Arredondo Daza, de la ciudad de Valledupar y la capacidad del Estado para prestar el servicio de salud.</p> <p>Además, la investigación se presenta como documento válido en cuanto a la viabilidad, se puede argumentar que no es viable la Formalización Laboral en la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza de la ciudad de Valledupar, porque sus ingresos son insuficientes para suplir los gastos que esta implica.</p> <p>Lo viable, es el fortalecimiento de la capacidad del Estado, para prestar el servicio de salud, a través de una formalización laboral parcial de la Empresa Social del Estado del nivel territorial – Hospital Eduardo Arredondo Daza</p> <p>De igual manera, se busca identificar la relación que se puede originar entre las Empresas Sociales del Estado y la Formalización Laboral del Personal adscrito, es viable indicar que para el ejercicio de funciones de carácter permanente se crearán los empleos requeridos en la planta de personal respectiva, para lo cual la entidad deberá iniciar las gestiones pertinentes que deriven en la creación de los cargos que demanda para el eficiente cumplimiento de los servicios a su cargo.</p> <p>Según Álvarez y Jurgenson (2003) la validez cualitativa “implica que la observación, la medición o la apreciación se enfoquen en la realidad que se busca conocer, y no en otra”, (Álvarez-Gayou, y Jurgenson, 2003).</p>
<b>Fiabilidad</b>	<p>La fiabilidad, es la exactitud en las mediciones en diferentes momentos. En esta investigación la fiabilidad se obtuvo mediante los resultados de la</p>

	<p>entrevista que se realizó a los participantes, lo cual permitió descubrir vacíos acerca de algunas categorías de análisis, vacíos que se abordaron en la aplicación de la entrevista.</p> <p>Estos procesos han sido considerados en la investigación cualitativa, la cual trata de comprender los fenómenos de la realidad en un contexto específico donde el investigador no intenta manipular el fenómeno de interés.</p> <p>Los textos abordados, señalan una clara indicación de los puntos a tratar, con argumentos válidos para la sustentación de este trabajo de grado.</p> <p>Además, permite realizar una propuesta que se sustente en un plan de acción factible y orientada a resolver un problema.</p> <p>Hernández-Sampieri, et al (2007), indican que la confiabilidad de un instrumento de medición “se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados”. (Hernández-Sampieri, 2007:243)</p>
--	--

**Fuente: Elaboración Propia**

## 5. Resultados de la Investigación

### 5.1. Resultados de la Investigación

Los principales hallazgos, relevantes, para el logro de objetivos planteados, es la insatisfacción que tiene el personal vinculado a través de terceros, por sentirse excluidos, por no tener estabilidad, los constantes retrasos en el pago de la seguridad social y, sobre todo, la incertidumbre de su futuro en la entidad. Existe la percepción generalizada de más personal del que se necesita. El análisis de la interpretación de los resultados obtenidos, evidencia que existe la necesidad de formalizar laboralmente a esas personas a partir de la legislación vigente, que hoy se encuentran contratadas a través de tercero, pero también teniendo en cuenta que, con una adecuada carga de trabajo, se podría lograr el personal necesario, para prestar los servicios y mantener el punto de equilibrio económico en el hospital. En el Hospital Eduardo Arredondo Daza - HEAD se presentan situaciones negativas generadas por la forma de vinculación del talento humano, que se traducen en la insatisfacción del trabajador, y atenta contra la positiva prestación del servicio.

Del contraste entre la normatividad laboral y las diferentes formas informales en el hospital, emerge la necesaria revisión de cada uno de los empleos informales y gestionar la contratación adecuada a la normatividad vigente. Los trabajadores vinculados al hospital

conocen del proceso de formalización, identifican la degradación en materia salarial y prestacional con relación a los empleados de planta. Por ello el trabajo digno y decente es el deber ser del enfoque del hospital, así se respetarán los derechos laborales y de contera, se prevendrán los diferentes procesos judiciales de carácter laboral, que hoy enfrenta la institución.

Este trabajo identifica el grado de conciencia que tiene esta Empresa Social del Estado para viabilizar la formalización laboral y aumentar la capacidad institucional del Estado para prestar el servicio de salud. La responsabilidad social por la prestación de servicio conduce a la ESE a enfrentar los problemas de la sociedad y no puede permanecer indiferente cuando esos problemas afectan sus actividades.

La investigación evidencia que la principal responsabilidad actual de la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, es ser financieramente sostenible y así, afrontar las responsabilidades social y ambiental. También, el actuar del gobierno local no es nada alentador, la actitud política y los intereses de grupo prevalecen. Es necesario establecer un diálogo entre las posturas rígidas negacionistas que valoran la informalidad y el reconocimiento de la formalización laboral en el Hospital Eduardo Arredondo Daza para vincular a la planta de personal, de acuerdo con la forma de vinculación adecuada y legalmente aceptada. Los diferentes problemas de la contratación del personal se encuentran en una encrucijada: se vinculan los trabajadores informales a la planta permanente del hospital o se crea una planta de empleos temporales bajo la condición que se debe vincular el personal suficiente para la prestación de los servicios que tiene habilitado el hospital, sin incurrir en exceso de vinculación y siendo consecuente con los ingresos que mes a mes, dependiendo la contratación que se tenga con las diferentes Empresas Promotoras de Salud.

Se hace relevante la urgencia de la pedagogía jurídica al personal administrativo para que la implementación de los lineamientos jurídicos existentes, en materia de contratación pública, permita el cumplimiento y el respeto de la norma. Es decir, formalizar laboralmente los servicios asistenciales y administrativos, pero teniendo en cuenta que hay un límite de servicios a prestar, una población límite y, por ende, limitación en los ingresos. (Ver anexo 3)

## **6. Conclusiones**

Las conclusiones pretenden dar respuesta a los objetivos planteados.

El Hospital Eduardo Arredondo Daza presta servicios de salud de forma permanente, para ello realiza distintas funciones conexas cuyo fin es satisfacer las necesidades asistenciales del mismo. Actualmente, los trabajadores contratados bajo la figura de servicios temporales tienen derecho a un pago equivalente al de quienes trabajan de planta en la misma empresa. También tienen derecho a compensación monetaria por vacaciones y prima por servicios.

El Estado con la política de formalización laboral obliga al Gobierno a construir una agenda de transición de la ilegalidad laboral a una relación ajustada a la ley. El Hospital Eduardo Arredondo Daza prestaría el servicio de manera eficiente y evitaría el número considerable de demandas laborales, que terminan en condenas que afectan su patrimonio y el buen funcionamiento de la misma, debido al fuerte golpe fiscal que ello representa.

La creación de una planta temporal es la solución a la concurrencia de demandas por contrato realidad de personal misional o asistencial que presta sus servicios en el hospital, es necesario y urgente que el Estado brinde las garantías necesarias financieras para que los hospitales salgan de la crisis económica la cual atraviesan muchos, sea por su indebida administración gerencial, la falta de pago de las EPS-S o el bajo recurso de giro directo, con la finalidad que se acaben los contratos de prestación de servicios que se firman con las cooperativas o empresas de servicios temporales. Teniendo en cuenta que el proceso debe ser efectivo, técnico y ajustado a derecho, se deben seguir los derroteros estructurados por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP, 2016) en la *Guía para establecer empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado*, el cual es un instrumento que proporciona elementos técnicos y jurídicos que facilitan la estructuración de la justificación técnica y financiera que se requiere, para que se erija como mecanismo de formalización, la planta de empleos temporales en el Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. de la ciudad de Valledupar, donde es de realce tener en cuenta el estudio de cargas laborales, el cuál determinaría efectivamente, cuál es el número de personal que se requiere para la prestación del servicio a la población de usuarios contratada.

## Referencias Bibliográficas

Acevedo-Muriel, A. F. (2018). La Teoría del Capital Humano, revalorización de la educación: Análisis, evolución y críticas de sus postulados. Colombia. Revista Reflexiones Y Saberes, (8), 58–72. Recuperado de:

<https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaRyS/article/view/971>

Agencia de Información Laboral – AIL. (2017). Tercerización. Contratos sindicales Desnaturalizan, deslaboralizan y promueven tercerización laboral ilegal. Colombia. Recuperado de: <https://ail.ens.org.co/tag/tercerizacion/>

Agencia de Información Laboral - AIL. (2017). La Tercerización Laboral en la salud, se paga con vidas. Presidente de ANTHOC. Recuperado de: <https://ail.ens.org.co/mundo-sindical/tercerizacion-en-salud-se-paga-con-vidas/>

Alcaldía de Valledupar. (2022). Información del Municipio de Valledupar. Recuperado de: <https://valledupar-cesar.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>

Álvarez-Gayou-Jurgenson, J. L. (2003). ¿Cómo hacer Investigación Cualitativa? Recuperado de: <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/como-hacer-investigacion-cualitativa.pdf>

ANTHOC. (2017). El Nuevo Modelo de Salud del Gobierno es un Absoluto Fracaso que profundiza la Crisis. Recuperado de:

[https://www.anthoc.org/docs/informa/2017/anthoc\\_informa001-2017.pdf](https://www.anthoc.org/docs/informa/2017/anthoc_informa001-2017.pdf)

Arango, L y Flórez, L. (2017). Informalidad laboral y elementos para un salario mínimo diferencial por regiones en Colombia. Recuperado de:

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37786.pdf>

Arias, F. G. (2012). El Proyecto de Investigación. Recuperado de:

<https://es.slideshare.net/juancarlos777/el-proyecto-de-investigacion-fidias-arias-2012-6a-edicion>

Artiles, M. A. (2003). Teoría Sociológica de las Relaciones Laborales. Recuperado de:

<https://ddd.uab.cat/record/138390>

Bastidas-Atehortua, A. (2021). Legislación Laboral en la Administración. Derecho Laboral en las Empresas. Recuperado de: [https://tomi.digital/es/53986/legislacion-laboral-en-la-administracion?utm\\_source=google&utm\\_medium=seo](https://tomi.digital/es/53986/legislacion-laboral-en-la-administracion?utm_source=google&utm_medium=seo)

Becker, G. S. (1983). El capital humano. Madrid, España: Alianza Editorial. Recuperado de: <https://www.marcialpons.es/libros/el-capital-humano/9788420680637/>

Bermúdez, K. (2014). “Acuerdos de formalización laboral-AFL en Colombia”. Proyecto Promoción del cumplimiento de las normas internacionales del trabajo en Colombia. OIT y Usdol. Mimeo. Bogotá. Recuperado de: <https://xdoc.mx/documents/acuerdos-de-formalizacion-laboral-friedrich-ebert-5c44d5b64ac69>

Bertranou, J. (2015). Capacidad Estatal: Revisión del Concepto y algunos ejes de Análisis y Debate”. Revista Estado y Políticas Públicas. Nro. 4/ 2015. Buenos Aires: Flacso Argentina. Recuperado de: [https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/julian\\_bertranou.%20Capacidad%20Estatad%202015.pdf](https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/julian_bertranou.%20Capacidad%20Estatad%202015.pdf)

Business Technologies Company S.A.S. (2018). Formalización Laboral en las Empresas Sociales del Estado del Orden Nacional y Territorial. Noticiero Oficial. Recuperado de: <https://www.noticieroficial.com/noticias/se-reglamentan-los-mecanismos-de-estructuracion-de-las-plantas-de-empleos-de-caracter-temporal-y-los-acuerdos-de-formalizacion-laboral-en-las-empresas-sociales-del-estado-del-orden-nacional-y-territor/88188>

Castañeda-Espinosa, J. E. (2016). La Tercerización Laboral en Colombia. Recuperado de: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/14489/Casta%20Espinosa%20JohannaElizabeth2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Código Sustantivo del Trabajo. (2011). Principios Generales. Artículo 1. Recuperado de: <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1539/CodigoSustantivodelTrabajoColombia.pdf>

Código Sustantivo del Trabajo. (1990). Artículo. 24. Presunción. Recuperado de: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/WEBTEXT/21646/64829/S90COL01.htm>

Comfama. (2022, septiembre). La importancia del trabajo formal y los beneficios de la formalización laboral. <https://www.comfama.com/trabajo-con-proposito/seguridad-social/formalizacion-laboral/>

Completa, E. (2016). Capacidad Estatal, Brechas de Capacidad y Fortalecimiento Institucional. National University of Cuyo. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (CONICET), Mendoza. (Argentina). Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/309956937\\_capacidad\\_estatal\\_brechas\\_de\\_capacidad\\_y\\_fortalecimiento\\_institucional](https://www.researchgate.net/publication/309956937_capacidad_estatal_brechas_de_capacidad_y_fortalecimiento_institucional)

Consejo de Estado [CE], Sala Contenciosa Administrativa, diciembre 3, 2007. M. P.: R. Correa. No 1100-10-326-000-2003-000-14-01 (24.715); 1100-10-326-000-2003-000-32-01 (25.206); 1100-10-326-000-2003-000-38-01 (25.409); 1100-10-326-000-2003-10-01 (24.524); 1100-10-326-000-2004-000-21-00 (27.834); 1100-10-326-000-2003-000-39-01 (25.410); 1100-10-326-000-2003-000-71-01 (26.105); 1100-10-326-000-2004-000-34-00 (28.244); 1100-103-26-000-2005-000-50-01 (31.447) -acumulados-.. (Colombia). Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=28910&dt=S>

Consejo de Estado. (2017). Sentencia 00485 de 2017. Recuperado de: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=85941](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=85941)

Consejo de Estado. (2006). Sentencia 00485 de 2006. Radicación número 4885-04. Recuperado de: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=85941](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=85941)

Consejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES 3175] (2002). Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (Colombia). Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Economicos/3175.pdf>

Consejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES 3956] (2019). Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio del Trabajo, Ministerio de Comercio, Industria y Turismo,

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (Colombia). Obtenido de:

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3956.pdf>

Constitución política de Colombia [Const. P.]. (1991). Colombia. Recuperado de:

<https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-1/articulo-25>

Constitución política de Colombia [Const. P.]. (1991). Colombia. Recuperado de:

<https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Constitución política de Colombia [Const. P.]. (1991). Colombia. Recuperado de:

<https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Constitución política de Colombia [Const. P.]. (1991). Colombia. Recuperado de:

<https://colombia.justia.com/nacionales/constitucion-politica-de-colombia/titulo-v/capitulo-2/>

Constitución política de Colombia [Const. P.]. (1991). Colombia. Recuperado de:

<https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-1/articulo-53>

Constitución política de Colombia [Const. P.]. (1991). Colombia. Recuperado de:

<https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Corte Constitucional. (2012). Sentencia C-171/12). Recuperada de:

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/C-171-12.htm#:~:text=Corte%20ha%20sostenido%20que%20la,la%20respectiva%20planta%20de%20personal.>

Corte Constitucional. (2009). Sentencia C-614/09. Expediente D-7615. Demanda de Inconstitucionalidad en contra del artículo 2º (parcial) del Decreto Ley 2400 de 1968, tal y como fue modificado por el artículo 1º (parcial) del Decreto Ley 3074 de 1968. Actor: María Fernanda Orozco Tous. Magistrado Ponente: Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Bogotá D. C., dos (2) de septiembre de dos mil nueve (2009). Recuperado de:

<https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2009/C-614-09.htm>

Corte Constitucional. (2004). Sentencia C-124 de 2004. Recuperado de:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=14037>



Corte Suprema de Justicia. (2013). Sala Laboral. Sentencia de enero 30 de 2013, expediente 39063. Recuperado de: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-B-2020-39063](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-B-2020-39063)

Corte Suprema de Justicia. (2013). Sala Laboral. Sentencia de enero 30 de 2013, expediente 39063. Recuperado de: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-B-2020-39063](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-B-2020-39063)

Decreto 780/16, mayo 6, 2016. Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)

Decreto 583/2016, abril 8, 2016. Ministerio del Trabajo (Colombia). Recuperado de: <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-decretos/talento-humano-en-salud/decreto-583-de-2016-intermediacion#:~:text=El%20Decreto%20583%20de%202016,Decreto%20%C3%9Anico%20Reglamentario%20del%20sector>

Decreto 1083/15, mayo 26, 2015. Presidencia de la República. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62866>

Decreto 1376/14, julio 22, 2014. Presidencia de la República. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66573>

Decreto Ley, 2400/68, septiembre 19, 1968. Diario Oficial. [D.O.]: 32625. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=1198>

Decreto Ley, 3135/68, diciembre 26, 1968. Diario Oficial. [D.O.]: 32689. (Colombia). Recuperado de: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_3135\\_1968.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_3135_1968.htm)

Decreto 1298/94, junio 22, 1994. Presidencia de la República. (Colombia). Recuperado de: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto\\_1298\\_1994.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1298_1994.html)

Departamento Administrativo de la Función Pública [DAFP]. (2005). Empleos Temporales. Recuperado de: [https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset\\_publisher/sqxafjubsrEu/content/funcion-publica-atendio-inquietudes-sobre-plantas-de-empleos-temporales/28585938](https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/funcion-publica-atendio-inquietudes-sobre-plantas-de-empleos-temporales/28585938)

Departamento Administrativo de la Función Pública [DAFP], enero 19, 2021. Concepto 017061 (Colombia). PLANTAS DE PERSONAL – Planta temporal. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=158983#:~:text=La%20pr esente%20ley%20tiene%20por,ejercicio%20de%20la%20gerencia%20p%C3%BAblica.>

Departamento Administrativo de la Función Pública [DAFP], noviembre 20, 2019. Concepto 558491 (Colombia). EMPLEO. Supresión. PLANTAS DE PERSONAL. Reforma. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=157088#:~:text=Las%20E mpresas%20Sociales%20del%20Estado%20constituyen%20una%20categor%C3%ADa%20es pecial%20de,por%20las%20asambleas%20o%20concejos.%E2%80%9D>

Departamento Administrativo de la Función Pública [DAFP], febrero 14, 2019. Concepto 44171 (Colombia). EMPLEOS.- Naturaleza de la vinculación de un servidor público – trabajador oficial. Recuperado de: <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=91422#:~:text=En%20todo s%20los%20casos%20en,relaci%C3%B3n%20de%20car%C3%A1cter%20contractual%20labo ral.>

Departamento Administrativo de la Función Pública [DAFP], noviembre 18, 2019. Concepto 361421 (Colombia). REMUNERACIÓN. Reconocimiento de la bonificación por servicios prestados para servidores públicos vinculados a las Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Recuperado de: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=113760](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=113760)

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2018). Guía del diseño y rediseño institucional para entidades públicas del orden territorial. Recuperado de: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/archivos/1525712069\\_2e12ab7c5de10ff904ce54674a3c8081.pdf](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/archivos/1525712069_2e12ab7c5de10ff904ce54674a3c8081.pdf)

Departamento Administrativo de la Función Pública. (2018). Guía para establecer empleos de carácter temporal en las Empresas Sociales del Estado. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/34088876/Guia+plantas+temporales+ESE.pdf/72bc2236-3a87-7e70-4fc0-b19e1703b12c>

Departamento Nacional de Planeación. (2012-2015). Aspectos Generales de la Gestión Pública. Recuperado de: <https://pazvictimas.dnp.gov.co/herramientas-de-planeacion/Paginas/aspectosgestionpublica.aspx>

Departamento Nacional de Planeación. (2011). Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014: Prosperidad para todos. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/pnd/Bases%20pnd%202010-2014%20Versión%205%2014-04-2011%20completo.pdf>

Díaz Garzón, A. F. (2018). Eficiencia y racionalidad de la gestión pública: caso cremil-casur [Trabajo de grado, Universidad Militar Nueva Granada]. Repositorio Institucional. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17910/DiazGarzonAndresFelipe2018..pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Díaz-Lotero, C. J. (2019). Contratos sindicales desnaturalizan, deslaboralizan y promueven Tercerización laboral ilegal. Agencia de Información Laboral – AIL. Colombia. Recuperado de: <https://ail.ens.org.co/opinion/contratos-sindicales-desnaturalizan-deslaboralizan-y-promueven-tercerizacion-laboral-ilegal/>

EESE Business. (2017). La formalización de las empresas. Recuperado de: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/---emp\\_ent/---ifp\\_seed/documents/publication/wcms\\_549523.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/---ifp_seed/documents/publication/wcms_549523.pdf)

Espinel-Trujillo, E. A. y Ochoa-Cruz, R. R. (2016). El Contrato de Tercerización en Salud en las Empresas Sociales del Estado. Universidad La Gran Colombia, Bogotá- Recuperado de: [https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/3752/Tercerizaci%C3%B3n\\_salud\\_empresas\\_estado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/3752/Tercerizaci%C3%B3n_salud_empresas_estado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Espinosa-Gómez, L. E. y Marín, A. M. (2014). Vinculación y Retención de los Nuevos Trabajadores del Siglo XXI. Universidad de Medellín, Facultad de Ciencias Económicas y

Administrativas Especialización Gestión del Talento Humano y la productividad. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/51195581.pdf>

Farné, S. (2015). Friedrich-Ebert-Stiftung (FES). Acuerdos de formalización laboral: ¿Ruta hacia la formalización en Colombia? Bogotá D.C., Colombia. 2015. ISSN 2242-0663. Recuperada de: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/kolumbien/11369.pdf>

Fedesarrollo. (2019). El Objetivo de Desarrollo Sostenible No. 8 y el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. Recuperado de: [https://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/3857/IML\\_Noviembre\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20particular%2C%20el%20ODS%208,en%20las%20condiciones%20de%20los](https://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/3857/IML_Noviembre_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20particular%2C%20el%20ODS%208,en%20las%20condiciones%20de%20los)

Fondo Monetario Internacional- FMI. (2000). La Globalización. ¿Amena u Oportunidad? Recuperado de: <https://www.imf.org/external/np/exr/ib/2000/esl/041200s.htm>

García-Villegas, M. (2014). La eficacia simbólica del derecho. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: [https://www.academia.edu/20112230/La\\_eficacia\\_simb%C3%B3lica\\_del\\_derecho\\_portada\\_libro](https://www.academia.edu/20112230/La_eficacia_simb%C3%B3lica_del_derecho_portada_libro)

Giraldo, C. (2003). Rescate de lo público: poder financiero y derechos sociales. Bogotá: Academia Colombiana de Ciencias Económicas y Desde Abajo. Recuperado de: [http://www.catedras-bogota.unal.edu.co/web/gaitan/2013-II/gaitan\\_2013\\_II/lecturas/RescateDeLoP%C3%BAblicoBoliviaC%C3%A9sarGiraldo.pdf](http://www.catedras-bogota.unal.edu.co/web/gaitan/2013-II/gaitan_2013_II/lecturas/RescateDeLoP%C3%BAblicoBoliviaC%C3%A9sarGiraldo.pdf)

Góez-Mondragón, M. y Posada-Molina, J. J. (2016). La licitud de la tercerización laboral y la intermediación laboral en Colombia: análisis de la postura del Ministerio del Trabajo a partir del ordenamiento jurídico colombiano. Recuperado de: <https://repository.eafit.edu.co/handle/10784/9759>

Gómez-Villegas, M y Bautista, J. (2021). Cambio de Rumbo hacia una Colombia Incluyente, Equitativa y Sustentable: Diseño, Capacidades Institucionales y Gestión del Estado. Pag 293 a la 618 primer objetivo y planteamiento del problema Recuperado de:

[https://www.researchgate.net/publication/355140562\\_Disen%C3%B3\\_Capacidades\\_Institucionales\\_y\\_Gest%C3%B3n\\_del\\_Estado](https://www.researchgate.net/publication/355140562_Disen%C3%B3_Capacidades_Institucionales_y_Gest%C3%B3n_del_Estado)

Guerrero, O. (2004). La Nueva Gerencia Pública. Neoliberalismo en Administración Pública. México. D. F. Recuperado de: <http://www.omarguerrero.org/libros/ngp.pdf>

Hernández-Sampieri, R., et-al. (2006). Metodología de la Investigación Científica. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD. (2022). Reseña Histórica y Contextualización. Recuperado de: <https://www.headese.gov.co/2021/>

Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD. (2020). Informe Rendición de Cuentas, Vigencia 2020. Recuperado de: <https://www.headese.gov.co/2021/wp-content/uploads/2021/06/INFORME-REND-CUENTAS-2020-ENERO-DICIEMBRE.pdf>

Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. (2014). Manual de contratación. <https://www.headese.gov.co/2021/wp-content/uploads/2022/06/MANUAL-DE-CONTRATACION-ESE-HEAD-ORIGINAL-1.pdf>

Jaramillo-Jassir, I. D. (2010). Presente y futuro del derecho del trabajo: breve historia jurídica del derecho del trabajo en Colombia. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-25302010000200004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-25302010000200004)

Ley 1610/13, enero 02, 2013. Diario Oficial. [D.O.]: 48661. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=14861>

Ley 1438/11, enero 19, 2011. Diario Oficial. [D.O.]: 47.957. (Colombia). Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%200010%20DE%201990.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200010%20DE%201990.pdf)

Ley 1429/10, diciembre 29, 2010. Diario Oficial. [D.O.]: 47.937. (Colombia). Recuperado de: [https://www.sic.gov.co/sites/default/files/normatividad/Ley\\_1429\\_2010.pdf](https://www.sic.gov.co/sites/default/files/normatividad/Ley_1429_2010.pdf)

Ley 909/04, septiembre 23, 2004. Diario Oficial. [D.O.]: 45680. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=14861>

Ley 790/02, diciembre 27, 2002. Artículo 17. Diario Oficial. [D.O.]: 45046. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6675>

Ley 489/98, diciembre 29, 1998. Diario Oficial. [D.O.]: 43.464. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=186>

Ley 100/93, diciembre 23, 1993. Diario Oficial. [D.O.]: 41.148. (Colombia). Recuperado de: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)

Ley 80/93, octubre 28, 1993. Diario Oficial. [D.O.]: 41094. (Colombia). Recuperado de: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0080\\_1993.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0080_1993.html)

Ley 10/90, enero 10, 1990. Diario Oficial. [D.O.]: 39.137. (Colombia). Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%200010%20DE%201990.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200010%20DE%201990.pdf)

Ley 79/88, diciembre 23, 1988. Diario Oficial. [D.O.]: 38.648. (Colombia). Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=9211>

Lo Vuolo, R. M. (2006). Los Dogmas del Saber Económico Convencional Recuperado de: <http://cdi.mecon.gov.ar/bases/doc/ciepp/dt53.pdf>

Martínez, F. (2013). La crisis de la seguridad social en salud en Colombia ¿Efectos inesperados del arreglo institucional? Recuperado de: [http://www.fedesalud.org/documentos/EstudiosFD\\_15\\_Crisis-seguridad-social-salud-Colombia.pdf](http://www.fedesalud.org/documentos/EstudiosFD_15_Crisis-seguridad-social-salud-Colombia.pdf)

Ministerio de Trabajo. (2022). ABECE de la Formalización Laboral. Recuperado de: <https://www.mintrabajo.gov.co/empleo-y-pensiones/empleo/subdireccion-de-formalizacion-y-proteccion-del-empleo/formalizacion-laboral>

Ministerio de Trabajo. (2022). Derechos Fundamentales del Trabajo. Recuperado de: <https://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/derechos-fundamentales-del-trabajo>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Manual de Contratación. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/manualcontratacion/v2/index.html>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Fuentes de Financiación y Usos de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/FS/fuentes-y-usos-de-recursos-del-sgsss.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Plan Obligatorio de Salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/pos.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2005). Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud Plan Obligatorio de Salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/pos.aspx>

Molina G. y Ramírez A. (2013). Conflicto de valores en el sistema de salud de Colombia: entre la economía de mercado y la normativa constitucional, 2007-2009. Salud Pública 2013;33(4):287-93. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ofm&AN=87528356&lang=es&site=ehost-live>.

Molina, G., Oquendo, T., Rodríguez, S., Montoya, N, et-al, (2014). Gestión del talento humano en salud pública. Un análisis en cinco ciudades colombianas, 2014. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2016; 15(30): 108-125. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-30.gtsp>

Organización Internacional del Trabajo – OIT. (2017). La formalización de las empresas. Recuperado de: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/---emp\\_ent/---ifp\\_seed/documents/publication/wcms\\_549523.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/---ifp_seed/documents/publication/wcms_549523.pdf)

Organización Internacional del Trabajo – OIT. (2020). La relación de trabajo. Recuperado de: [https://ilo.org/ifpdial/areas-of-work/labour-law/WCMS\\_165190/lang-es/index.htm#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20de%20trabajo%20es,a%20cambio%20de%20una%20remuneraci%C3%B3n](https://ilo.org/ifpdial/areas-of-work/labour-law/WCMS_165190/lang-es/index.htm#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20de%20trabajo%20es,a%20cambio%20de%20una%20remuneraci%C3%B3n).

Oszlak, O. y Orellana, E. (2001). El análisis de la capacidad institucional: aplicación de la metodología SADCI. Recuperado de:  
<http://www.oscaroszlak.org.ar/gallery/el%20 analisis%20de%20la%20capacidad%20institucional%20-%20aplicación%20de%20la%20metodología%20sadci.pdf>

Pérez-García, M. (2014). Tercerización, Intermediación, Labores Misionales Permanentes y Formalización. Asociación Colombiana de Empresas de Servicios Temporales (Acoset). Recuperado de: <http://www.ambitojuridico.com/BancoConocimiento/Educacion-yCultura/noti141709-09-tercerizacion-intermediacion-labores-misionalespermanentes-y-formalizacion>

Polo-Campos, F. H., Zeitoune-Gollner, R., Lisboa, M. T. L. y Vásquez-Charcape, N. (2017). El Fenómeno de la Tercerización del Trabajo y su repercusión en la Salud del trabajador de Salud. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6042331.pdf>

Quiroz, J. D. y Rodríguez, I. (2012). Análisis de la formalización laboral del sector público en el escenario actual de Colombia. [Trabajo de Grado, Universidad Militar Nueva Granada] Facultad de Ciencias Económicas. Especialización en Finanzas y Administración Pública. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10654/7576>.

Repetto, F. (2003). Capacidad estatal: requisito necesario para una mejor política social en América Latina. VIII Congreso Internacional de CLAD sobre la reforma del Estado y de la Administración Pública. Panamá. Recuperado de:  
[https://www.academia.edu/18338147/Capacidad\\_estatal\\_requisito\\_necesario\\_para\\_una\\_mejor\\_pol%C3%ADtica\\_social](https://www.academia.edu/18338147/Capacidad_estatal_requisito_necesario_para_una_mejor_pol%C3%ADtica_social)

Rivera Arguelles, A. C. (). Análisis de cargas laborales en entidad pública. Universidad de la Sabana. Recuperado de:  
<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4445/131089.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Roldán, P. N. (2016). Economía Neoclásica. Recuperado de:  
[https://economipedia.com/definiciones/economia-neoclasica.html#:~:text=Postulados%20b%C3%A1sicos%20de%20la%20econom%C3%ADa%](https://economipedia.com/definiciones/economia-neoclasica.html#:~:text=Postulados%20b%C3%A1sicos%20de%20la%20econom%C3%ADa%20)



[20neocl%C3%A1sica&text=Las%20personas%20buscan%20maximizar%20su,en%20informaci%C3%B3n%20completa%20y%20relevante.](#)

Romero, A. (2002). Outsourcing. Qué es y cómo se aplica. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/outsourcing-que-es-y-como-se-aplica/>

Ruiz-Salcido, E. (2011). Enfoque Neoclásico de la Administración Pública. Recuperado de: <https://www.gestiopolis.com/enfoque-neoclasico-de-la-administracion-publica/>

Suárez-Rozo, L. F., Puerto, S., Rodríguez, L. M. y Ramírez, J. (2017). La crisis del Sistema de Salud Colombiano: Una aproximación desde la Legitimidad y la Regulación. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272017000100034](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272017000100034)

Suárez-Coronado, C. Y. (2017). El derecho administrativo laboral y su aplicación en la gestión del talento humano del sector inclusión social y reconciliación de la administración pública nacional. [Trabajo de Grado, Universidad Nacional de Colombia] Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales. Maestría en Derecho. Bogotá. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/62351/1023868903.2017%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Schultz, T. W. (1960). Capital Formation by Education. The Journal of Political Economy, 68(6). Recuperado de: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/258393>

Taylor. S. J. y Bogdan, R. (2000). Introducción a los métodos Cualitativos de la Investigación. Recuperado de: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigaci%C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>

Tobacia-Forero, L. J. (2011). Formalización laboral como estrategia de desarrollo y contribución a los procesos de cohesión social en Bogotá. Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/1622/TobaciaForeroLuzJancey2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vallecilla-Baena, L. F. (2018). La Relación Laboral y el Contrato de Trabajo. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/213560896.pdf>

Vargas-Hernández, J. G. (2008). Análisis Crítico de las Teorías del Desarrollo Económico. Departamento de Mercadotecnia y Negocios Internacionales Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas U de G. Jalisco, C. P. México. Recuperado de: <https://www.unisc.br/site/sidr/2008/textos/63.pdf>

**Anexos.**

**Anexo 1.** Contratación HEAD ESE 1 de abril de 2016 a 31 de diciembre de 2021. (Ver archivo adjunto).

**Anexo 2.** Procesos de carácter laboral en contra del HEAD ESE., desde abril de 2016 a 31 de diciembre de 2021. (Ver archivo adjunto).

**Anexo 3.** Entrevistas aplicadas sobre la Vinculación Laboral del Talento Humano con Contratación Directa, Indirecta o Tercerizada del Hospital Eduardo Arredondo Daza E.S.E. - HEAD ESE -de Valledupar. (Ver archivo adjunto).