

La opacidad de la transparencia: Instituto de Salud del Estado de México, 2018-2022

CECILIA CADENA-INOSTROZA*

MARÍA ESTHER MORALES-FAJARDO**

MERIZANDA MARÍA DEL CARMEN RAMÍREZ ACEVES***

Recibido: 11 de abril de 2023. Aceptado: 17 de agosto de 2023.

Resumen. Este estudio analiza la información contenida en la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT) sobre el gasto del Instituto de Salud en el Estado de México (ISEM) en el periodo 2018-2022, a fin de conocer las modalidades de compras públicas, el gasto gubernamental en la entidad y la turbidez en sus procesos. Mediante una metodología analítica con enfoque cualitativo se concluye que la adjudicación directa en la institución ha sido una práctica institucionalizada que se efectuó con más frecuencia durante la pandemia de SARS-COV 2, en tanto que, la licitación pública fue una simulación para favorecer a los mismos proveedores.

Palabras clave: Opacidad, Adquisición de bienes y servicios, Adjudicación directa, Licitación Pública, Instituto de Salud del Estado de México.

Abstract. This study analyzes the information contained in the National Transparency Platform (NTP) on the spending of the Institute of Health in the State of Mexico (IHSM) in the period 2018-2022, in order to know the modalities of public procurement, government spending in the

*Profesora-investigadora del Colegio Mexiquense, Zinacantepec, México (correo electrónico: cca-
dena@cmq.edu.mx | <https://orcid.org/0000-0001-9522-1479>).

** Profesora-investigadora de la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México,
México (correo electrónico: moralesf@crim.unam.mx | <https://orcid.org/0000-0002-3311-2274>).

*** Profesora-investigadora de la Universidad Autónoma del Estado de México (correo electróni-
co: mmdramireza@uaemex.mx | <https://orcid.org/0000-0001-5953-3539>).

entity and the turbidity in its processes. Through an analytical methodology with a qualitative approach, it is concluded that direct awarding in the institution has been an institutionalized practice that was carried out more frequently during the SARS-COV 2 pandemic, while the public bidding was a simulation to preferring the same suppliers.

Key words: Opacity; Acquisition of goods and services; direct public procurement; Public Tender; Institute of Health of the State of Mexico.

Introducción

El estudio de la rendición de cuentas se ha acrecentado con mayor rigor en el primer cuarto del siglo XXI por el vínculo que enlaza al acceso a la información, la transparencia y la opacidad. La rendición de cuentas se relaciona con la obligación jurídico-social de los funcionarios públicos de informar y justificar sus acciones. La transparencia debe entenderse en clave de rendición de cuentas como la posibilidad de acceder a datos diversos, desde nombres de funcionarios y sus antecedentes, como información contable y presupuestaria, rendición de cuentas del personal y destino del gasto público (Curto-Rodríguez y Pascual-Fernández, 2021), así como su accesibilidad, su comprensión y manejo con formatos disponibles para los ciudadanos.

En tanto que la opacidad pública, que alimenta la corrupción, se vincula con el uso individual o en redes de los recursos públicos, en su más amplio sentido (financieros, legales, organizacionales, de personal, etcétera) para obtener beneficios y ventajas privadas. La opacidad forma parte de las estrategias de funcionarios y políticos para simular, sabotear y mantener en la secrecía la información que debería ser pública (Meza y Pérez-Chiqués, 2021). Meza y Pérez-Chiqués (2021) sostienen que la falta de transparencia genera altos niveles de opacidad y, al mismo tiempo, las reglas formales de transparencia permiten simular, cumpliendo con la reglamentación sin ser más transparentes. Utilizando prácticas, por ejemplo, de publicar documentos de poco interés público, documentos incompletos o textos con ligas que se encuentran vacíos o no disponibles. Además de las restricciones diversas como, por ejemplo, las excepciones a la ley o la información reservada.

Es por ello que, como veremos más adelante, la transparencia por sí sola no está garantizada por el solo acceso a la información. Rentería (2023), sostiene que la opacidad no es lo contrario a la transparencia, pues la primera se sirve de procedimientos en los que la información es visible y accesible, pero no efectiva. Por lo tanto, se está frente a fenóme-

nos independientes que responden a diferentes procesos y que permiten que la opacidad socave poco a poco la transparencia (Rentería 2023: 2).

Vigilar a los gobernantes, a través del acceso a la información, ha sido una idea para empezar a pedir cuentas sobre la forma cómo se gastan los recursos públicos. México no ha sido la excepción al establecer el acceso a la información como uno de los pilares en el combate contra la corrupción. Desde el año 2002 se puso en marcha la primera Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIIP) y se creó al órgano responsable de garantizar el cumplimiento de ese mandato: el Instituto Nacional de Acceso a la Información (INAI).

El INAI estableció, en 2016, un instrumento para facilitar el acceso a la información del país: la Plataforma Nacional de Transparencia con el propósito de sustituir los sistemas locales y el federal de acceso a la Información (Infomex) e incluir en un mismo espacio la consulta sobre información pública, realizar solicitudes de información y dar seguimiento a los recursos de revisión en caso de que un sujeto obligado no cumpla con la entrega.

No obstante, la existencia de estos instrumentos legales para el acceso a la información y la transparencia de los recursos públicos no fue una garantía, mucho menos durante la época de la pandemia, ya que se ha demostrado que, en todo el mundo, esta etapa fragilizó los controles de los sistemas de salud, que históricamente se han caracterizado por la opacidad (Dikmen y Çiçek, 2022). Dikmen y Çiçek (2022) sostienen que la estructura propia de los sistemas de salud, por su complejidad, abren puertas a la corrupción debido a la diversidad de productos y modalidades de adquisición, más que en cualquier otro sector público. De hecho, según *Transparencia Internacional* (TI, 2020), la opacidad fue una constante en casi todos los países del mundo, pues con el argumento de la urgencia, se dejaron de licitar públicamente muchos productos, pruebas, materiales y medicamentos para enfrentar esta crisis sanitaria. También la corrupción y el soborno abrieron el mercado a productos de baja calidad o falsificados, lo que socavó la confianza en las adquisiciones públicas (Dikmen y Çiçek, 2022).¹

A la fecha, existen estudios de las políticas públicas implementadas, del papel que

.....
¹ Los autores citan ejemplos en los que, durante la pandemia, algunos países devolvieron diversos productos, como cubrebocas y geles antibacteriales que se descubrieron contrahechos, cfr, Dikmen, S. & Çiçek, H.G., (2022).

las administraciones públicas cumplieron, sus adaptaciones, retos y dificultades durante la pandemia. Entre los que se encuentran está el de Kim (2021) y Kim, Andersen y Lee (2022), quienes analizan el éxito de las medidas adoptadas en Corea del Sur que incluían el uso temprano del cubrebocas, distanciamiento social, pruebas de diagnóstico rápido y generalizado, el uso de alta tecnología y un eficaz sistema de coordinación entre los ministerios, gobiernos locales y actores privados y sociales. Enríquez y Sáenz (2021) han documentado el caso de Costa Rica, que logró coordinar actores sociales, privados y gubernamentales, apoyados en la creación de un organismo encargado de atender a la población. Cejudo, Gómez-Álvarez, Michel, Lugo, Trujillo, Pimienta y Campos (2020), muestran para el caso de México, problemas de falta de información entre los entes federales y estatales en las medidas adoptadas para la pandemia, lo que provocaría un mayor número de decesos comparado con otros países. Morales-Fajardo y Cadena Inostroza (2020) señalaron las primeras acciones que mostraron la falta de horizontalidad y asimetría entre los actores, ya que un mayor número no garantizaba el mejor funcionamiento de las acciones debido a la descoordinación entre ellos.

En el ámbito de la salud en México se realizaron una serie de gestiones extraordinarias, desde compras gubernamentales, hasta excepciones en la ley para exentar de controles la contratación de suministros sanitarios. A nivel federal, durante el 2020, año de inicio de la pandemia, de los recursos destinados, 95% fueron ejercidos por instituciones del sector salud, el resto por otras secretarías, pues hay que recordar que se hizo necesario adquirir equipo de seguridad como cubrebocas, gel, guantes, entre otros, que no pasaron necesariamente por la Secretaría de Salud. De esas compras, que en total representaron 1 286 contratos (Merino, Hernández, Morales y Guerra, 2021: 92), el 99% fueron por adjudicación directa y el resto por invitación a cuando menos tres personas, licitación pública y contrato entre entes públicos, todas figuras contempladas en la Ley de Adquisiciones, como se verá en este artículo.

En el caso del Estado de México, en el período 2018-2022, el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) gestionó 761 contratos, de los cuales 60% fueron por adjudicación directa y el 40% por licitación pública. Del total del período (450 contratos por adjudicación directa y 311 por licitación pública) en el 2019 se gestionó el 29.33% de los contratos por adjudicación directa y en 2020, el 68.22%. Mientras que, para los contratos por licitación pública, en 2019 se ejecutaron el 30.23% y en 2020, el 60.45%.

Fue evidente que, durante el peor período de la pandemia, tanto en el orden nacional, como estatal, las compras y contratos por adjudicación directa fueron recurrentes, respaldados por los marcos jurídicos correspondientes. La adjudicación directa es una práctica que se trata de evitar en los gobiernos porque, como su nombre lo indica, no existen procesos abiertos de concursos para conocer los mejores productos, mejores precios y el prestigio de los proveedores. Por eso, la adjudicación directa debería ser una excepción a la regla.

Este estudio analiza la información contenida en la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT) sobre el gasto del ISEM, en el período 2018-2022, para conocer las modalidades de compras públicas, a partir del acceso a la información e identificar el gasto gubernamental y la opacidad en los procesos.

Metodológicamente, se revisó la literatura reciente sobre rendición de cuentas, transparencia y corrupción en México, se analizó el marco legal vinculado a las compras gubernamentales, particularmente la adjudicación directa en el Estado de México y las excepciones normativas que se realizaron en los órdenes nacional y estatal. Se accedió a la PNT para conocer los registros de los contratos por adjudicación directa y licitación pública del período 2018-2022 del ISEM y se construyó una base de datos para realizar el análisis estadístico del tipo de contratación (adjudicaciones, obra pública y servicios) de ambas modalidades, los montos y objeto de los contratos, las principales fuentes de financiamiento y los principales proveedores contratados. El período de estudio fue seleccionado para tener referente del antes y el después de la pandemia, además de la disponibilidad de los datos.

Además de esta introducción, el artículo cuenta con tres apartados y las conclusiones. En el primero se revisa la literatura reciente de transparencia, rendición de cuentas y acceso a la información en México, el segundo apartado expone el marco regulatorio y expedición de decretos para las adquisiciones a nivel federal durante el 2020. El tercer apartado analiza el caso de los contratos del ISEM en el período 2018-2022, con base en el marco regulatorio estatal que permite la adjudicación directa. La principal conclusión es que, a pesar de los problemas de forma y fondo de acceso a la información, en el caso del ISEM, se pudo comprobar que la adjudicación directa no fue una excepción en la época de pandemia, sino una práctica institucionalizada en el período 2018-2022; en tanto que, la licitación pública fue una simulación para favorecer a los mismos proveedores.

Transparencia y rendición de cuentas en México: el siglo xx

De acuerdo con el análisis que ha realizado Transparencia Mexicana (TM), en México los indicadores de corrupción bajaron desde el año 2020. En su informe anual sobre Índice de Percepción de la Corrupción (IPC) Transparencia Internacional (TI), que mide a 180 países, en donde 0 es la peor evaluación y 100 representa la mejor calificación posible, México ha obtenido, por tercer año consecutivo, una posición de 31 entre ese conjunto de países. México tendría que hacer enormes esfuerzos para mejorar en 20 puntos y llegar así al menos a la media internacional (Transparencia Internacional, 2023).

La corrupción es un fenómeno difícil de medir debido a que se trata de acciones y comportamientos multicausales de muy diversa índole y que se realizan, en algunos casos, de forma visible. Desde hace algunos años se ha evaluado con la percepción que tiene la sociedad, los empresarios, analistas de riesgo financiero, académicos y a personas en general, cuyo resultado ha permitido estimar esos índices que conocemos como el de TI o TM, incluso como los del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (Inegi), a través de la Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental (ENCIG), que mide la percepción de la corrupción en el país. Derivado de esas mediciones ha sido posible identificar los problemas de corrupción y la desconfianza sobre el desempeño de los funcionarios, políticos e instituciones. No obstante, en México se ha avanzado en la construcción de un entramado institucional para enfrentar la corrupción, su principal y más reciente mecanismo el Sistema Nacional Anticorrupción (SNA), creado en 2015, que, sin embargo, como señalan algunos autores y organizaciones, ha dado resultados insuficientes (Transparencia Mexicana, 2023; Merino, 2022).

La medición de la percepción de la corrupción debe tratarse cuidadosamente porque las múltiples formas que adopta hacen que la valoración cambie. Es por lo que, desde 1997, el Banco Mundial prefería referirse al «fenómeno» de la corrupción y no a un concepto. Más recientemente la *Convención de Naciones Unidas Contra la Corrupción* ha señalado las diversas prácticas que puede contener el fenómeno, tales como soborno a funcionarios públicos, malversación o peculado de recursos, abuso del cargo, enriquecimiento ilícito, tráfico de influencias, encubrimiento, obstrucción de la justicia, lavado de dinero, entre otros (Arellano y Flores, 2019).

Es por ello también que un solo instrumento de política pública para enfrentar este fenómeno es insuficiente, porque según la forma que tome, tendrán que actuar igual-

mente una diversidad de organismos para atacarlo. La corrupción constituye una serie de intercambios informales de recursos formalmente asignados (Trejo, 2021), la captura de puestos, presupuestos y decisiones (Merino, 2018), la utilización de un cargo público en beneficio privado es «...el abuso del poder público, el comportamiento oportunista para obtener ventajas indebidas, el desvío de recursos y otros muchos factores de carácter contextual, individual y grupal» (Arellano y Flores, 2019: 17).

Como se mencionó en la introducción, para conocer y vigilar lo que hacen los gobiernos es necesario que se genere información pública y que la sociedad pueda conocer a través de este mecanismo la forma en la que se toman las decisiones y se ejercen los presupuestos. El acceso a la información ha sido una estrategia para identificar las prácticas de corrupción. Pero no se trata de publicar cualquier información, por ejemplo, la información contable debe ser de calidad y que sea de utilidad para monitorear el desempeño gubernamental (nóminas, declaraciones de bienes, etcétera). No se trata de publicar información sin más. Pues la transparencia y el acceso a la información no son lo mismo porque según Curto-Rodríguez y Pascual-Fernández (2021: 12), si existe un derecho a la información consolidado, habrá transparencia, mientras que, en el sentido inverso, la sola transparencia no garantiza el derecho a la información. Esto es claro porque si existen muchas excepciones a la regla, los datos no están completos, son inexactos o se divulga información irrelevante para el control de la gestión de los gobernantes (García-García y Curto-Rodríguez, 2018, citado en Curto-Rodríguez y Pascual-Fernández, 2021: 122), el acceso a la información no es útil para enfrentar la corrupción. De hecho, cuando el acceso a la información genera un entramado complejo y burocratizado, en vez de combatir la corrupción, se provoca que los funcionarios y políticos se vuelvan más cínicos y presenten solo información que ellos seleccionan y controlan (Heald, 2007).

Por eso la opacidad es un proceso que acompaña a los mecanismos de transparencia, cuando la información es incompleta, incorrecta, sesgada, sobrecargada o irrelevante. La opacidad comprende prácticas como la cultura de no registro, pensamiento defensivo o corrección política (Rentería, 2023: 3). En suma, la opacidad es falta de transparencia (más allá del acceso a la información) o el ocultamiento deliberado de información relevante, (dificultando o imposibilitando que cualquier ciudadano o parte interesada comprenda completamente las acciones o decisiones de funcionarios públicos) provocando de este modo, que no sea útil para fines de rendición de cuentas.

En México la LFTAIP no obligaba a los Estados y municipios a replicar las disposiciones, razón por la que cada entidad fue generando su propio marco legal, que difería unos de otros y de la propia ley federal en al menos 28 Estados del país (Cadena-Inostroza, 2017).

Con el propósito de eliminar la inequidad en el acceso a la información, ampliar las garantías y homologar este derecho, desde 2007 se impulsa por buena parte de la sociedad y la academia un cambio al artículo 6 de la Constitución que estableció con todo detalle los elementos mínimos para garantizar el acceso a la información. Además, este cambio obligó a todas las entidades de la República a modificar sus constituciones e incorporar el derecho a la información, tal como lo establece la ley suprema del país.

Acceso a la información y archivos

A pesar de la existencia de la ley de transparencia prevalecieron las dificultades para obtener la información. Una práctica recurrente para justificar la falta de entrega de información de los sujetos obligados (todas las oficinas y organismos públicos y autónomos, y a partir de 2015 también partidos políticos y sindicatos, en suma, todos los entes que reciben dinero público) fue aludir a ambigüedades en la ley, el manejo de datos personales, información confidencial y reservada (a criterio de los sujetos obligados) lo que impidió el avance de este derecho democrático (Merino, 2013). El cambio más reciente e importante que ha tenido la LFTAIP fue en 2014 y se promulgó en 2015.

En esta modificación se intentó una visión integral al combate a la corrupción que incorporara a los diversos entes públicos relacionados con el seguimiento, investigación, control y sanción de los recursos y decisiones. Para ello se modificaron tres normativas y se crearon siete nuevas leyes, entre ellas la Ley General de Archivos (LGA), que dieron vida al SNA. En ese mismo año se aprobó la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (LGTAIIPDP) que sustituyó a la ley federal y que, por ser ahora una ley general, obliga a todos los órganos de la administración pública del país a acatarla (Cadena-Inostroza, 2017).

A pesar de la creación de la PNT, en 2016, como se señaló antes, este mecanismo no ha logrado resolver las resistencias de organismos y funcionarios para entender la información como pública, es decir, que no es patrimonio de los administradores y que debe estar abierta y disponible para quien quiera consultarla. Parte de este problema es, como ya se mencionó, la falta de la puesta en marcha de la LGA, que mandata desde estas

leyes mencionadas creadas o reformuladas en 2014 a todos los organismos públicos del país a ordenar y gestionar la información de sus archivos bajo diversas pautas legales y normativas, pero que hasta la fecha (abril 2023), no ha sido establecida cabalmente (Merino, 2022). Esta falta de ejecución de la ley obedece, en buena medida, a que, en muchos Estados, aún no se implementan los Consejos Locales de Archivos que son, según la ley, los que implementarán estrategias para la administración de los archivos y la gestión de sus documentos y difundirán el patrimonio documental, entre otras atribuciones. Nada menos, en el Estado de México este órgano recién se consolidó el 1 de diciembre de 2022.

Como puede advertirse, la inexistencia de los Consejos Locales de Archivos, que son los que detonan la implementación de la LGA provoca la inadecuada gestión de los documentos y, por ende, la base de la transparencia, lo que favorece la opacidad pues la información que se publica carece de las condiciones de orden, legibilidad, integralidad y confiabilidad que permitiría el Sistema Nacional de Archivos.

Merino (2022) estima que el manejo de los archivos al margen de la ley, su desdén, es una de las causas que explican los pocos avances en materia de combate a la corrupción en el país. El inadecuado manejo de los archivos permite que los sujetos obligados, aquéllos quienes deben entregar la información pública, logren colocar como causa de no entrega de la información, la reserva. Este término implica que es una información que solo se puede consultar pasado un período de tiempo. Sin embargo, por la debilidad en la gestión de los documentos no se logra establecer de forma clara los supuestos de la reserva de información. De tal modo que, por ejemplo, en 2020, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Sistema de Administración Tributaria, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación y la Comisión Federal de Electricidad fueron organismos que declararon mayor número de reservas e incluso inexistencia de información (Merino, 2022: 168).

Por otro lado, el INAI ha realizado esfuerzos por generar instrumentos de gestión documental «...parámetros de gestión, mecanismos de valoración y lineamientos para la producción, organización, consulta, valoración y divulgación de la información del propio instituto» (Merino, 2022: 169), pero esos esfuerzos han resultado insuficientes frente a la carencia de implementación de la LGA y han sido limitados en articular la gestión documental con las políticas de acceso a la información y la mayor publicidad de la información pública.

La opacidad en la información, por las limitaciones de la información (Rentería, 2023) y las dificultades para exigir a los sujetos obligados a presentarla,² ha constituido uno de los principales obstáculos para consolidar el derecho a la información. Por lo que, a pesar de la enorme cantidad de documentos generados durante el período de pandemia es difícil en el momento actual, encontrar información precisa acerca de la forma en que se emplearon los recursos públicos en México durante esa crisis.

La transparencia y rendición de cuentas durante el 2020

En el caso de México, el 27 de marzo de 2020, el gobierno federal expidió un decreto por el cual se facultaba a la Secretaría de Salud a «adquirir todo tipo de bienes y servicios a nivel nacional o internacional... sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla» (DOF, 27/03/2020).

Adicionalmente, el decreto autoriza a importar o adquirir bienes y servicios en el territorio «...sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia» (DOF, 27/03/2020). Para ello se facultó a la Secretaría de Salud, de Marina, de la Defensa Nacional, al Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), como las unidades para adquirir esos bienes y servicios.

Si bien, desde los textos normativos se permite la adjudicación directa, también lo es el hecho de observar en qué momentos ésta surte efecto. Tanto el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 2018), como el 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP, 2021) señalan que las adquisiciones, arrendamientos y enajenaciones de todo tipo de bienes, así como la prestación de servicios de cualquier naturaleza y la contratación de obras que se realicen, pasarán por un proceso de licitación pública o adjudicación directa. Sin embargo, cuando no sea posible cumplir con este precepto, las instituciones podrán invitar, por adjudicación directa a tres empresas que cuenten con las condiciones necesarias para cumplir con la contratación. Este proceso solo se utilizará en los siguientes casos: a) cuando el bien o

.....

² Cuatro de cada 10 solicitudes de información que fueron recurridas ante el INAI, durante el año 2020, no fueron atendidas por los sujetos obligados (Merino, 2022: 168)

servicio sólo lo ofrezca un contratista o proveedor, b) cuando haya un contrato marco, c) en casos de urgencia derivados de casos fortuitos o de fuerza mayor y, d) cuando se trate de un bien o servicio de tipo militar o armamentista que ponga en riesgo la seguridad pública.

Es decir, existe el marco legal nacional que ampara y justifica la adjudicación directa, sin embargo, ese mismo entramado legal obliga a presentar toda la información respecto a los contratos adquiridos por el gobierno. Este mismo marco normativo recomienda que, en los casos que sea posible, privilegiar la invitación al menos a tres proveedores (que también es una excepción a la ley) en lugar de la adjudicación a un solo proveedor.

En cualquier caso, la pandemia de COVID se trató de un evento de urgencia derivado de un caso de fuerza mayor, pues la intención fue confinar a la sociedad para protegerla y evitar que la enfermedad se propagara a un ritmo acelerado. Esta fue la razón de la que se valieron los gobiernos federales y estatales para adjudicar compras directas de bienes y servicios, amparados en el propio marco legal.

De este modo, como veremos a continuación, la información sobre el gasto gubernamental en este período estuvo marcada por las compras y adjudicaciones directas, pues así lo autorizaba la ley. No obstante, a pesar de tratarse de adquisiciones directas autorizadas por el decreto, la LAASSP obliga a informar los nombres completos de las personas que realizarán el servicio, la investigación de mercado y la información sobre el contrato. Todo ello deberá estar publicado en la página de Compranet que constituye, según la misma ley, el sistema electrónico de información pública gubernamental para las adquisiciones, arrendamientos y servicios. En esta página que es gestionada por la Secretaría de la Función Pública, se incluye el registro único de proveedores. Cabe reiterar que esta ley recomienda que aún frente a la autorización de adjudicación directa se prefiera el mecanismo de invitación de al menos tres personas, que sin ser licitación pública abre un poco la posibilidad de no escoger a un solo proveedor (DOF, 27/03/2020).

Pero en el año 2020 no se observó en Compranet la información suficiente que permitiera conocer a cabalidad a quiénes se compró o a través de quiénes se adquirieron bienes y servicios. Información que, por otro lado, no contradice el decreto y hubiese permitido a la sociedad conocer y vigilar el manejo de los recursos. Un elemento identificado en la información publicada es su falta de cumplimiento como datos abiertos y reutilizables, con formatos que permitan su manejo (Merino, *et. al.*, 2021: 78)

Las adquisiciones por el gobierno federal durante la pandemia

Un estudio realizado por Merino, *et. al.* (2021) revela que, a pesar de la opacidad reflejada en dificultades por el formato, falta de información precisa, información incompleta y desorganizada, se logró, cruzando diversas bases de datos, encontrar información acerca de las adquisiciones que se realizaron durante este período hasta junio de 2020 en el gobierno federal. Al menos que se indique lo contrario, la mayor parte de la información que se expone a continuación está basada en este trabajo.

En el período que se estudia, el gobierno federal destinó un presupuesto total de más de 45 mil millones de pesos, de los cuales el 10% fueron etiquetados como recursos para atender la enfermedad de Covid, en un total de 1 286 contratos. Se desconoce si el restante 90% tuvo o no por objeto atender la emergencia sanitaria (Merino *et. al.*, 2021).

De los más de 4 500 millones de pesos para atender la emergencia sanitaria, 95% fueron ejercidos por instituciones del sector salud. De esas compras, el 99% fueron por adjudicación directa y el resto por invitación a cuando menos tres personas, licitación pública y contrato entre entes públicos, todas figuras contempladas en la Ley de Adquisiciones mencionada antes. El ente público que más compras realizó fue el IMSS, que ejerció casi el 92% del gasto total, el 8% restante lo hicieron otras instituciones del sector salud.

Las otras instituciones que no pertenecen al sector salud³ y que realizaron compras relacionadas con la pandemia, utilizaron el 97% en adjudicación directa, mientras que el resto fue por invitación de al menos tres personas. Cabe recordar que esta última forma de contratación pública también es una excepción en la ley.

Las compras que se realizaron, siempre siguiendo el estudio de Merino, *et. al.* (2021), fueron para compra y reparación de ventiladores, compra de medicamentos, equipos de protección y pruebas Covid principalmente. La mayoría concentrada por el IMSS (79.85%), mientras que Secretaría de Salud o ISSSTE solo firmaron cuatro y tres contratos respectivamente. La revisión de los documentos revela que la descripción de las compras o reparaciones son insuficientes para entender, porque no explican, por ejemplo, para el caso de los ventiladores, ni el tipo ni la cantidad de ventiladores reparados (Merino, *et. al.* 2021: 89).

.....

³ Que son, además de las mencionadas en el decreto, el Instituto Politécnico Nacional, Guardia Nacional, Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, Prevención y Readaptación Social (Merino, *et. al.*, 2021: 85)

En el caso de la compra de medicamentos y equipos de protección, se presenta el mismo problema que con la reparación de ventiladores, porque el expediente tiene un nombre, el contrato otro y al final la información que se proporciona no detalla los productos adquiridos, no es clara ni está unificada (Merino, *et. al.*, 2021: 92). En todo caso, nuevamente es el IMSS el que concentró la compra de medicamentos con el 96% seguido del ISSSTE 2% y del Instituto Nacional de Migración 1%. El 65% de los medicamentos fueron importados.

Respecto a las pruebas, análisis o diagnósticos, la mayoría fue adquirida por el IMSS, pero en este caso, otras instituciones de la administración federal (básicamente hospitales regionales en el país) adquirieron estas pruebas, más del 90% fueron por adjudicación directa.

Fuera de las compras específicas del Covid, el gobierno federal realizó en ese año otras compras que, aunque no fueron en porcentaje tan alto de adjudicación directa llegó a representar el 50%, la licitación pública el 6.36% y «otras contrataciones» el 41.9%, pero nuevamente, por la forma en que se presenta la información no es posible saber cuál fue el procedimiento y la justificación, aspectos que la ley ordena publicar (Merino, *et. al.*, 2021: 102 y 105).

Esta información nos sirve como referencia no con fines comparativos con el caso de estudio, el Estado de México, sino para contar con un parámetro que permita identificar las prácticas en las compras públicas con propósitos de rendición de cuentas. Importa señalar que la transparencia, tanto en el orden federal como en el estatal, por el caso que presentamos, no ha logrado constituir el mecanismo para la rendición de cuentas y evidenciar nuevamente que la proliferación de documentos no ha sido un factor que coadyuve en el mayor conocimiento de lo que el gobierno hace y, en consecuencia, de una mayor rendición de cuentas.

La opacidad en el sector salud en el Estado de México: El caso del ISEM

Desde 1982 inició un proceso de descentralización de los servicios de salud en México a los gobiernos estatales. La descentralización significó la transferencia a los gobiernos de los Estados de las facultades, programas y recursos que eran tutela de la Secretaría de Salud federal. Para ello, el gobierno federal destinó en el presupuesto de egresos de la federación diversos fondos para apoyar la estrategia descentralizadora, como el Fondo

de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). La descentralización llevó al país a que en los años ochenta del siglo xx algunos de los Estados de la República alinearan su marco legal en función de las disposiciones establecidas por la federación. Hasta 1987 tan solo 14 entidades federativas se habían descentralizado, como se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1 | Descentralización de las entidades federativas del sector salud en México

Entidades federativas descentralizadas durante el gobierno de Miguel de la Madrid (1982-1988)	Entidades federativas descentralizadas durante el gobierno de Ernesto Zedillo (1994-2000)
Aguascalientes (1987)	Baja California Norte (1996)
Baja California Sur (1985)	Campeche (1996)
Colima (1986)	Ciudad de México (1997)
Guanajuato (1986)	Coahuila (1996)
Guerrero (1985)	Chiapas (1997)
Jalisco (1985)	Chihuahua (1997)
México (1986)	Durango (1996)
Morelos (1985)	Hidalgo (1996)
Nuevo León (1985)	Michoacán (1996)
Querétaro (1985)	Nayarit (1996)
Quintana Roo (1987)	Oaxaca (1996)
Sonora (1985)	Puebla (1996)
Tabasco (1985)	San Luis Potosí (1996)
Tlaxcala (1985)	Sinaloa (1996)
	Tamaulipas (1996)
	Veracruz (1997)
	Yucatán (1996)
	Zacatecas (1998)

Fuente: Elaboración propia con base en Cardozo (1993).

Cardozo señala que los Estados de Chiapas, Nayarit, Oaxaca, Puebla y San Luis Potosí no lograron descentralizarse (durante el período de Miguel de la Madrid) por presentar problemas complejos de salud y poca cobertura de servicios (Cardozo, 1993: 373).

Lo que no queda claro es por qué los que no tenían estos problemas no lo hicieron durante el mismo período y tardaron una administración presidencial más para realizarlo.

Llama la atención en especial, el caso de la entidad mexiquense, que se presume, debería contar con mejores condiciones de servicios de salud, no solo por su cercanía con la capital de la República, sino por concentrar en su territorio a una cantidad importante de población (cerca de 10 millones de habitantes en 1993 y 18 millones de habitantes en 2023).

El Estado de México ha sido una de las entidades federativas que consolidó la estrategia descentralizadora al contar con una mejor infraestructura y recursos asignados al sector salud. Esta fue una de las razones que, frente a la crisis sanitaria sin precedentes, se publicará, el 17 de abril de 2020 en la Gaceta de Gobierno de la entidad mexiquense el Acuerdo del Secretario de Finanzas relativo a la realización de procedimientos de adjudicación directa para la adquisición de bienes y contratación de servicios que permitía a las dependencias del gobierno del Estado de México hacer frente a la epidemia causada por el virus SARS-COV2 (Covid-19). En este documento se autorizaba a las coordinaciones administrativas a formalizar contratos para la adquisición directa de bienes y servicios necesarios para afrontar la contingencia.

Según el artículo 48 de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios (LCPEMYM), la adjudicación directa solamente se llevará a cabo cuando: a) la adquisición del bien o servicio sólo pueda realizarse con una determinada persona, b) se trate de bienes o servicios que requieran experiencia, técnicas o equipos especiales, c) sea urgente la contratación, d) existan circunstancias que puedan provocar pérdidas o costos adicionales al erario, e) pueda comprometerse información de naturaleza confidencial para el Estado o municipios, por razones de seguridad pública, f) por circunstancias extraordinarias o imprevisibles derivadas de riesgo o desastre y g) se hubiera rescindido un contrato.

En el decreto por el que se expide el Reglamento de esta ley (Gaceta de gobierno, 29/10/2013) se señala que para tramitar la adquisición de un bien o servicio, los titulares de las unidades administrativas de las dependencias, órganos auxiliares y tribunales administrativos serán los responsables de obtener un estudio de mercado con la finalidad de conocer los precios máximos de estos insumos. Este estudio servirá para determinar la existencia no solo de los productos, sino de los proveedores que los suministran, así como de los costos y calidad de los mismos. Los precios de referencia se obtendrán de al menos dos cotizaciones, cuando sea el caso, de lo contrario se obtendrán de los registros que tengan las unidades administrativas solicitantes. Para la adquisición de un bien o servicio

se conformará un Comité que será el encargado, entre otras cosas, de emitir dictámenes de adjudicación. Una vez hecha la evaluación, los contratos se adjudicarán al licitante que cumpla con los requisitos establecidos en las bases de la convocatoria, que garantice su cumplimiento y que haya obtenido el mejor puntaje en su evaluación. En caso de empate se realizará un sorteo de insaculación llevado a cabo en la etapa de contraoferta o de subasta inversa electrónica.

Por el contrario, al tratarse de una adjudicación directa, se elegirá la propuesta más económica de las dos cotizaciones que por ley se deben solicitar. La adquisición de bienes o contratación de servicios por esta vía, se llevará a cabo previa dictaminación del Comité, correspondiendo en todo caso, a atender la eventualidad o urgencia de la que emanó esta opción. Finalmente, para el caso de los servicios de salud, los contratos otorgados deberán contener la descripción, unidad de medida y cantidad de bienes y/o servicios, el lugar y plazo de entrega del producto, su precio unitario y, la garantía de defectos o vicios ocultos. Cabe señalar que le corresponde a la Secretaría de la Contraloría y a los órganos de control interno velar por el debido cumplimiento de estos procesos. Ahora bien, cuando por motivos de confidencialidad de la información o porque se pone en riesgo la seguridad del Estado, bastará con obtener una sola cotización (DOF, 19/06/2020).

Finalmente, en el marco legal de las adquisiciones de esta entidad federativa, también destaca el artículo 69 del Reglamento del Libro Duodécimo del Código Administrativo del Estado de México, señala que los procesos de adjudicación directa se llevarán a cabo mediante los principios de economía, oportunidad, eficacia, eficiencia, imparcialidad, honradez y transparencia.

Como se observa, existe todo un procedimiento descrito bajo el cual se deben llevar a cabo los procesos de licitación pública y adjudicación directa, siendo considerado también el sector salud en estas modalidades de adquisición, máxime cuando se efectúan en un contexto de riesgo o emergencia. En este sentido, la pandemia de Covid se pudo considerar como una circunstancia extraordinaria o imprevisible derivada de algún tipo de riesgo, en todo caso de tipo sanitario.

Pero ¿cómo se controlan estos principios si no se han llevado al terreno de establecerlos como indicadores auditables? La opacidad comienza cuando los documentos que deberían ser la garantía de esas disposiciones normativas no existen, son ilegibles, repetidos y desordenados. Con base en este marco legal se presenta en el siguiente apartado, la

forma en la cual el gobierno estatal ejerció el presupuesto para la atención de la enfermedad de Covid.

Los contratos por adjudicación directa y licitación pública del Instituto de Salud del Estado de México

De acuerdo con los datos disponibles en la PNT (2023), se accedieron a los registros de los contratos por adjudicación directa y licitación pública del ISEM para el período 2018-2022. En ese período se otorgaron 450 contratos por adjudicación directa y 311 contratos por licitación pública. En el caso de la adjudicación directa, durante los años 2021 y 2022, la información de la PNT menciona que no se llevaron a cabo procedimientos de contratación en materia de obra pública, ni se designó presupuesto para obra en materia de salud. No obstante, los contratos no corresponden únicamente a la obra pública, sino también a adquisiciones y contratación de servicios. En el caso de licitación pública, los registros de 2022 aparecen en cero y se justificaron con la leyenda de «No se designó presupuesto para obra, en materia de salud pública, por lo que no se llevaron a cabo procedimientos de contratación de ningún tipo» (PNT, 2023).

Cuadro 2 | Contratos por adjudicación directa y licitación pública, 2018-2022
Instituto de Salud del Estado de México

Tipo de contratación	2018		2019		2020		2021		2022	
	A.D.	L.P.	A.D.	L.P.	A. D.	L.P.	A.D.	L.P.	A.D.	L.P.
Adquisiciones	0	10	47	57	203	49	0	1	0	0
Obra pública	10	0	29	0	24	87	0	0	0	0
Servicios	1	0	56	37	80	52	0	18	0	0
Total	11	10	132	94	307	188	0	19	0	0

Nota: A.D.: Adjudicación Directa | L.P.: Licitación Pública

Fuente: Elaboración propia con base en los registros de la PNT (2023).

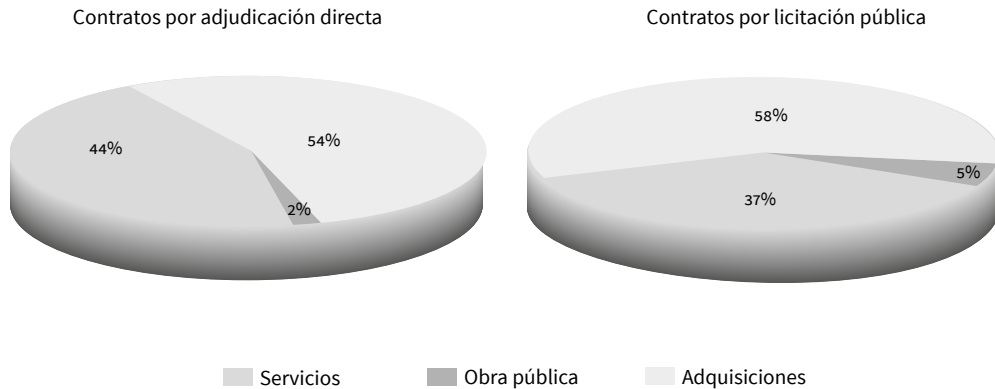
En el caso de los contratos de licitación pública, durante los años 2020 y 2021 se encontraron 6 registros, pero son contratos sin montos con la argumentación de que no se llevaron a cabo procedimientos de adjudicación en materia de obra pública, debido al fortalecimiento de la infraestructura existente. Por tanto, no se consideraron esos registros.

En el cuadro 2 se detallan los tipos de contratación por adjudicación directa y licitación pública para cada año. Se destaca que, en ambos casos, durante los años 2019 y 2020 fue cuando se incrementaron los registros del tipo de contratación, en particular en los rubros de adquisiciones y servicios, más que en los de obra pública. Es decir, se generó más información (por los registros de los contratos) y mayor gasto en los rubros de cada contrato. Del total del período (450 contratos por adjudicación directa y 311 por licitación) en el 2019 se gestionó el 29.33% de los contratos por adjudicación directa y en 2020, el 68.22%. Mientras que, para los contratos por licitación pública, en 2019 se ejecutaron el 30.23% y en 2020, el 60.45%. En ambos casos, fue evidente que, durante el período de mayor auge de la pandemia, es decir, en el año 2020, se realizaron la mayoría de los contratos en ambas modalidades del ISEM. Un supuesto que apuntaría en la coincidencia entre la pandemia por enfermedad y la pandemia por corrupción, sin embargo, por la forma y la cantidad en la cual se presenta la información por adjudicación directa no es posible conocer el detalle de la legalidad de cada uno de los contratos asignados. Ese análisis a profundidad, que necesitaría la presentación de la información más accesible, no fue realizado en este trabajo de investigación.

Para el ciudadano común, esta información poco accesible se traduce en vínculos que no están disponibles, archivos en formato PDF con nombres y registros idénticos, genéricos e inaccesibles, como lo señalan Curto-Rodríguez y Pascual-Fernández (2021) y Rentería (2023) al referirse a los problemas de transparencia, lo cual muestra por qué la adjudicación directa, a pesar del marco normativo, presenta huecos que favorecen la opacidad y no la transparencia efectiva y genera zonas de riesgo para la corrupción.

Con respecto al monto total de los contratos con impuestos incluidos, en las gráficas 1a y 1b se muestran las distribuciones porcentuales por el tipo de contratación. Como se mencionó en la información del cuadro 1, la mayoría de los contratos fueron distribuidos en los rubros de adquisiciones y servicios. Tanto los contratos por adjudicación directa como los de licitación pública, los montos favorecieron a la contratación de servicios, 54% y 58% respectivamente, seguidos por las adquisiciones, 44% y 37% respectivamente y al final la obra pública, 2% y 5% respectivamente. Estos hallazgos coinciden con lo sucedido en el plano nacional (Merino *et. al.*, 2021), al generarse un exceso de compras y servicios (reparación de equipo médico, rehabilitación de hospitales, compras de pruebas Covid y servicios de laboratorio).

Gráfica 1 | Monto total de los contratos con impuestos incluidos, ISEM
Participación porcentual en el período 2018-2022



Fuente: Elaboración propia con base en datos del PNT (2023).

Los contratos por servicios en adjudicación directa fueron por un monto de 2 772 millones de pesos, mientras que los de licitación pública ascendieron a 3 828 millones de pesos. En el caso de los contratos por adquisiciones en adjudicación directa, la suma fue de 2 278 millones de pesos; en tanto que los de licitación pública sumaron 2 424 millones de pesos. En contraste, los montos por obra pública en contratos por adjudicación directa y licitación pública en el período 2018-2022 fueron menores: 117 millones de pesos y 313 millones de pesos respectivamente (PNT, 2023).

Aunque por el número total de contratos fueron menores (311), el monto total de los contratos de licitación pública en el período analizado ascendió a 6 606 millones de pesos; mientras que los 450 contratos de adjudicación directa tuvieron un monto total de 5 168 millones de pesos (PNT, 2023). Más aún, no debe perderse de vista que en el caso de los contratos por adjudicación directa el 99% de los más de 5 168 millones de pesos fue absorbido en el período 2019 y 2020; mientras que el 72.82% de los 6 606 millones de pesos correspondió al mismo período en el caso de los contratos por licitación pública.

Una vez más, estos recursos y su forma de asignación ilustran el manejo discrecional propio de la adjudicación directa en épocas de crisis que fomentarían las prácticas de corrupción, puesto que el marco normativo lo permite, pero ese mismo marco señala que

se tiene que analizar el proveedor beneficiado y no es posible comprobarlo mediante el acceso a la información disponible (Merino *et. al.*, 2021; Curto-Rodríguez y Pascual-Fernández, 2021; Cejudo, *et. al.*, 2020; Dikmen y Çiçek, 2022).

En el caso de las principales fuentes de financiamiento de los contratos por adjudicación directa, durante el 2018, fue el presupuesto etiquetado en ese año el destinado para obra pública. En 2019, el 55% de los contratos por adquisiciones fueron financiados por el AFASPE⁴ ramo 12, el 79% de los contratos por obra pública se llevaron a cabo por el Programa de Acciones para el Desarrollo (crédito simple) y el 34% de los contratos por servicios se ejecutaron por la Aportación Solidaria Estatal (ASE) —Recursos Estatales. Mientras que para el 2020, el 43% de los contratos por adquisiciones fueron con recursos del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), el 54% de los contratos de obra pública fueron con recursos del presupuesto 2020 ASE, partida 6122 obra estatal o municipal, mientras que, en el caso de los servicios, el 66% de los contratos fueron financiados con recursos estatales (PNT, 2023).

Para el caso de las principales fuentes de financiamiento de los contratos por licitación pública, en 2018, los contratos por adquisiciones se financiaron en su mayoría por el Insabi (40%), en 2019, el 30% de estos contratos a través del seguro popular, en tanto que los contratos por servicios, el 21% fueron con recursos estatales. En el año 2020, el 41% de los contratos por adquisiciones fueron financiados con el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el 76% de los contratos por obra pública recibieron recursos de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral, mientras que el 33% de los contratos por servicios se financiaron con recursos estatales. Finalmente, en el año 2021 los recursos estatales fueron la principal fuente de financiamiento para los contratos por adquisiciones y el 50% de los contratos por servicios (PNT, 2023).

El cuadro 3 muestra los contratos con el mayor monto total con impuestos incluidos para cada tipo de contratación por adjudicación directa, el proveedor y objeto del contra-

.....
⁴ El AFASPE refiere a la ministración de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas que se celebran entre la Secretaría de Salud y el gobierno de las entidades, en este caso el Estado de México (<https://siaffaspe.gob.mx/App/ConveniosAfaspe/Convenios?apartado=8E2F5CD622ECFEB2>).

to. En 2018, que no era un año de pandemia, el total de los tres contratos señalados representaron el 70.77% del monto total financiado por adjudicación directa. Cabe resaltar que el contrato por servicios de casi 1.5 millones de pesos por «impresión de documentos oficiales», no cuenta con mayor descripción sobre los impresos con el sector salud.

En 2019, año en el cual tampoco estaba presente la pandemia, los cuatro contratos señalados con mayores montos equivalieron al 40.37% sobre el total. Llamen la atención dos aspectos: el primero que, del total de estos cuatro contratos, se destinó el 54% a un solo proveedor por concepto de «contratación del servicio integral de vales de despensa», cuando tendría que ser integrado en otro sector del gasto de la entidad y no en su gasto de salud. El segundo aspecto se refiere a que, a otro proveedor le fueron asignados dos contratos por montos exactamente iguales para obra pública y con idéntica justificación. Estos datos colocan la evidencia de la opacidad en el acceso a la información en esta forma de contratación por parte del Estado de México.

En el año de la pandemia 2020, los cinco principales contratos constituyeron el 19.93% del total de los montos por adjudicación directa. De estos contratos, el mayor monto fue destinado a la contratación de vales de despensa, en lugar de la atención a la emergencia sanitaria. Cabe resaltar, en el cuadro 3, que tres contratos, tienen idénticos montos que por su descripción en el objeto del contrato señalaría el mismo rubro.

Como se estableció en el Acuerdo de Adjudicación Directa de la Secretaría de Finanzas del Estado de México se esperaría que los proveedores y el objeto de los contratos estuvieran destinados a la atención de la emergencia sanitaria por Covid, sin embargo, como se ha observado en el cuadro 3, existió una dispersión en el gasto de salud y, por la información analizada, no fue posible comprobar que esta excepción a la ley haya contribuido a paliar la crisis sanitaria en la entidad.

El cuadro 4 muestra los contratos con el mayor monto total con impuestos incluidos para cada tipo de contratación por licitación pública, el proveedor y objeto del contrato. Un hecho observable en la licitación pública es que se hubiera esperado una mayor diversidad de proveedores y una identificación clara en el objeto de los contratos. Sin embargo, se encontraron los nombres de los mismos proveedores en diferentes años, aun cuando los que se presentan en el cuadro 4 son solo los contratos con mayor monto.

En 2018, del conjunto de 10 contratos, el total del único contrato señalado en el cuadro 4 representó el 50% del monto financiado por licitación pública. En 2019, los

Cuadro 3 | Contratos con los mayores montos por adjudicación directa, 2018-2020

2018			
Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Adquisiciones	s/r	s/r	s/r
Obra pública	145 265.36	Construcciones y pavimentaciones Arciniega, S.A. de C.V.	Trabajos de rehabilitación del CEAPS Atlautla, afectado por el sismo de 2017
	145 265.36	Construcciones y pavimentaciones Arciniega, S.A. de C.V.	Trabajos de rehabilitación del CEAPS Atlautla, afectado por el sismo de 2017
Servicios	1 461 600.00	Grupo Emahaia Compañía comercial, S.A. de C.V.	Servicios de impresión de documentos oficiales
Total	1 752 139.72		
2019			
Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Adquisiciones	132 338 943.69	Vensi Ventajas en servicios integrales S.A.P.I. de C.V.	Adquisición de equipo e instrumental médico y de laboratorio
Obra pública	2 595 647.51	Grupo constructor C.I.N.C.O. S.A. de C.V.	Trabajos de rehabilitación de hospitales y centros de salud
	2 595 647.51	Grupo constructor C.I.N.C.O. S.A. de C.V.	Trabajos de rehabilitación de hospitales y centros de salud
Servicios	416 0623 568.10	Servicios Broxel, S.A.P. de C.V.	Contratación del servicio integral de vales de despensa
Total	764 260 796.51		
2020			
Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Adquisiciones	100 920 000.00	Comercializadora Bosque Alto, S.A. de C.V.	Adquisición de Alcohol Gel 70%

Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
	100 920 000.00	Kabla comercial s.A. de c.v.	Adquisición de pruebas rápidas Sofia SARS anti-geno test con equipos de comodato
	100 920 000.00	Detección molecular y asesoría analítica s.A. de c.v.	Adquisición de sustancias químicas
Obra pública	45 477 228.41	Jesús Velázquez Iniestra	Suministro, montaje y colocación de compresores de respaldo en unidades médicas Covid
Servicios	399 522 112.50	Servicios Broxel, s.A. P.I. de c.v.	Contratación del servicio integral de vales de despensa

Total 537 052 351.21

Nota: s/r: sin registro

Fuente: Elaboración propia con datos de PNT (2023).

Cuadro 4 | Contratos con los mayores montos por licitación pública, 2018-2021

2018			
Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Adquisiciones	84 384 734.29	Distribuidora Disur	Adquisición de medicamentos y materiales de curación de las claves desconsolidadas de las compras para el ejercicio 2020
Obra pública	s/r	s/r	s/r
Servicios	s/r	s/r	s/r
Total	84 384 734.29		

2019			
Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Adquisiciones	134 079 350	Procesos adquisitivos s.A. P.I de c.v.	Adquisición de camas hospitalarias
Obra pública		s/r	s/r

Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Servicios	405 858 855.5	Productos Serel S.A. de C.v. y Farmacos Darovi S.A. de C.v.	Servicios de alimentación y nutrición enteral y parental para los hospitales y centros de atención primaria del ISEM
Total	539 938 205.52		

2020

Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Adquisiciones	166 441 662.8	Marfer soluciones ortopédicas S.A. de C.v.	Que el proveedor entregue los bienes que fueron adjudicados.*
	166 441 662.8	Marfer soluciones ortopédicas S.A. de C.v.	Adquisición de material de osteosíntesis y prótesis
Obra pública	4 993 975.47	Enpa Services S.A. de C.v.	Conservación y mantenimiento de centros de salud
Servicios	349 538 737.8	Centrum promotora internacional S.A. de C.v.	Servicio integral de la red estatal de laboratorios clínicos y del laboratorio estatal con equipos en comodato
Total	687 416 038.8		

2021

Tipo de contrato	Monto	Proveedor	Objeto del contrato
Adquisiciones	141 660 339.4	Marfer soluciones ortopédicas S.A. de C.v.	Adquisición de material de osteosíntesis y prótesis
Obra pública	0	s/r	s/r
Servicios	319 286 658.4	Productos Serel, S.A. de C.v.	Servicio de Alimentación
Total	460 946 997.8		

Nota: s/r: sin registro

* No se puede acceder al contrato

Fuente: Elaboración propia con datos de PNT (2023)

dos instrumentos con mayores montos equivalieron al 15.32% sobre el total. Es preciso mencionar que en el análisis de los montos por licitación pública se localizaron contratos por adquisiciones y servicios cuyos montos se repiten dos veces, exactamente con las mismas cantidades reportadas. Tal fue el caso de los contratos otorgados a Comercializadora y distribuidora Cheapest s.a. de c.v. y Tarega s.a. de c.v., con financiamiento de 32 997 201.5 pesos y 34 316 274 pesos respectivamente destinados a la adquisición de vestuario y uniformes. En el caso de los servicios destacan los casos de ARW Solutions s.a. de c.v. y Opciones médicas de equipamiento s.a. de c.v., que contaron contratos por 10 121 436 pesos y 81 889 539 pesos respectivamente destinados para la contratación de hemodiálisis con equipo de comodato para el Hospital General de Chimalhuacán y surtimiento de soluciones para diálisis con máquinas en comodato para diversas unidades médicas (PNT, 2023).

En 2020, año de la pandemia, un mismo proveedor presentó dos contratos con idéntico monto. En el objeto de los contratos, uno de ellos fue descrito de forma general y el otro se señaló «que el proveedor entregue los bienes que fueron adjudicados», lo cual no fue comprensible y no fue posible acceder al contrato (el vínculo aparece como inexistente).

En este mismo año, los contratos por obra pública se repiten desde dos hasta cinco veces con las mismas cantidades, a pesar de tratarse de contratos por licitación pública. En el caso de las adquisiciones se señala en el cuadro 4, para la contratación de servicios destaca el caso de Citesco Solutions s.a. de c.v. y Medalfa Ss.a. de c.v. con contratos financiados de 162 400 000 pesos y 239 991 930 respectivamente destinados para el servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipo médico y de laboratorio de las unidades médicas del ISEM, así como la contratación de servicios de recepción, verificación, almacenaje, distribución y control de insumos médicos (PNT, 2023).

En los contratos por obra pública destacan los cinco contratos para cada una de las siguientes empresas: MCY suministros s.a. de c.v., ENPA Services s.a. de c.v. y Crecimiento empresarial express s.a. de c.v. por montos de financiamiento de 4 607 438 pesos, 4 223 359 pesos, y 4 130 138 pesos cada uno de los contratos respectivamente. Los contratos fueron realizados para la rehabilitación, conservación y mantenimiento de diferentes centros de salud del ISEM (PNT, 2023).

Finalmente, en 2021, se identificó el mismo proveedor del 2020 para el rubro de adquisiciones, el cual volvió a tener el mayor contrato. El cuadro 5 muestra los principales

proveedores de los contratos por adjudicación directa y por licitación pública. En algunos casos los principales montos por contrato (véase cuadro 3 y 4) coinciden con el proveedor que cuenta con el mayor número de contratos, por ejemplo, Grupo constructor C.I.N.C.O. que además, cuenta con el monto de mayor financiamiento por adjudicación directa en 2019, pero no es el único contrato, sino que tiene 3 más. Lo cual significaría que fue beneficiario de más de 2.5 millones de pesos en solo ese año.

Otros casos que resaltan como proveedores que contaron con más de 10 contratos en ambas modalidades, por adjudicación directa son la Abastecedora Centromex, Detección molecular y asesoría analítica S.A. de C.V., Med Evolution S.A.P.I., Angel Rubén Romano Reynoso. Por licitación pública: Abastecedora Centromex, Alver Construcciones, Crecimiento empresarial Express, Enpa Services, MCY Suministros, Soluciones integrales metropolitana, Tesharak Inc.

Conclusiones

La pandemia por Covid en el mundo disparó los procesos de opacidad en las compras gubernamentales, lo que ocasionó que se generaran acciones que fueron contrarias a la salud de las personas. En el contexto de la emergencia sanitaria, la mayoría de los gobiernos sacrificaron los procedimientos licitatorios de compras públicas, por la adquisición directa, lo cual tanto en gobiernos con sistemas de transparencia consolidados como en aquellos donde no estaba garantizado el acceso a la información, prevaleció la opacidad.

En el caso de México y del Estado de México se adaptaron marcos normativos para la atención sanitaria pero la evidencia mostró que, en el caso nacional, eran necesarias mayores acciones para evitar la opacidad y para transparentar esas transacciones. Con los datos obtenidos, los primeros hallazgos indicaban una proliferación de compras y contratos en 2020 que podrían haber desembocado en una pandemia de corrupción. Sin embargo, en el caso del Estado de México, se evidenció que la adjudicación directa no fue una excepción en la época de pandemia, sino una práctica institucionalizada en el período 2018-2022, es decir, la pandemia de la corrupción fue previa a la de salud.

En tanto que, la licitación pública fue una simulación para favorecer a los mismos proveedores. Entre las evidencias más relevantes destacaron los nombres de beneficiados con contratos con montos de financiamiento elevados, tanto para la adjudicación directa, como para la licitación pública. Una agenda de investigación podría hallar mayor evi-

Cuadro 5 | Proveedores con mayor número de contratos por adjudicación directa y licitación pública, Instituto de Salud del Estado de México, 2018-2022

2018				
Tipo de contrato	Adjudicación directa		Licitación pública	
	Proveedor	Número de contratos	Proveedor	Número de contratos
Adquisiciones	s/r	s/r	Todos los proveedores tienen el mismo número de contratos	1
	Grupo Osma Constructores	4	s/r	s/r
	Construcciones y pavimentaciones Arciniega	4		
Servicios	Grupo Emahaia Compañía comercial S.A. de C.V.	1 (único)	s/r	s/r
2019				
Tipo de contrato	Adjudicación directa		Licitación pública	
	Proveedor	Número de contratos	Proveedor	Número de contratos
Adquisiciones	Abastecedora Centromex	12	Abastecedora Centromex	11
	Imedic S.A. de C.V.	5	Comercializadora Etilay S.A. de C.V.	3
	Laboratorios Mecch	5	Comercializadora y distribuidora cheapest	3
Obra Pública	Construcciones Juma	4	s/r	s/r
	G punto Z Arquitectos	4		
Servicios	Grupo constructor C.I.N.C.O.	4		
	Servicios Broxel, S.A. P.I. de C.V.	5	Opciones médicas de equipamiento S.A. de C.V.	3

2020				
Tipo de contrato	Adjudicación directa		Licitación pública	
	Proveedor	Número de contratos	Proveedor	Número de contratos
Adquisiciones	Detección molecular y asesoría analítica S.A. de c.v.	13	Equipamiento Hospitalario Life*	3
	Med Evolution S.A. P.I.	11	Fármacos Darovi	4
			Mafer soluciones ortopédicas	3
			Alver Construcciones	14
			Crecimiento empresarial Express	15
Obra Pública	Angel Rubén Romano Reynoso	11	Enpa Services	14
			MCY Suministros	21
			Soluciones integrales metropolitana	15
			Tesharak Inc	10
			Centrum Promotora internacional	3
Servicios	Servicios Broxel, S.A. P.I. de c.v.	5	Tamizaje plus	5
2021				
Tipo de contrato	Adjudicación directa		Licitación pública	
	Proveedor	Número de contratos	Proveedor	Número de contratos
Adquisiciones	s/r	s/r	Todos los proveedores tienen el mismo número de contratos	1
Servicios	s/r	s/r	Centrum Promotora Internacional	2
Obra Pública	s/r	s/r	Todos los proveedores tienen el mismo número de contratos	1

Nota: *cuenta adicionalmente con un contrato en servicios

Fuente: Elaboración propia con datos de la PNT (2023)

dencia para cada uno de los más de 700 contratos que el Instituto de Salud del Estado de México publicó en el período 2018-2021.

Aún en los procesos de adjudicación directa, existen disposiciones legales de transparencia, es decir, una clara justificación de proveedores, montos y objetos de contrato que deben ser observados. Con la información disponible para el ISEM es posible advertir información opaca pues se localizaron: formatos en PDF que no fue posible analizar, vínculos de contratos que no llevaron a ningún lado, nombres de contratos que no correspondieron a los contenidos, registros repetidos. La calidad de la información más la cantidad de la misma hacen difícil el análisis de transparencia, es decir, el problema no solamente de acceso a la información, sino la opacidad de la transparencia. La forma en que los funcionarios «cumplen» con las disposiciones legales, hace posible que se simule la transparencia gubernamental sin que se sea transparente, se entregan premios por transparencia, incluso cuando se mostró en este artículo, la opacidad permitió el uso de recursos públicos en salud en períodos de mayor riesgo para la vida de las personas.⁵ De acuerdo con la Secretaría de Hacienda, las compras consolidadas son una modalidad de adjudicación directa, sin embargo, con los datos disponibles del ISEM no fue posible determinar si los contratos de adjudicación directa pertenecen a ese rubro.

Finalmente, debemos señalar que todo lo anterior da cuenta de que la mala calidad de los archivos es reflejo de la mala calidad en los procesos de rendición de cuentas, de transparencia y de acceso a la información, por lo tanto, de una administración pública ineficiente y de un sistema de salud deficiente y corrupto.

Referencias

Arellano G. D. y U. Flores (2019), ¿De qué hablamos cuando hablamos de corrupción?

Una exploración comparada de algunos indicadores a nivel internacional. En Arella-

.....

⁵ En 2022 el gobierno del Estado otorgó el máximo reconocimiento que otorga la entidad, la Presea Estado de México en la categoría Denominación de Medicina y Fomento a la Salud «Gustavo Baz Prada», al Dr. Gabriel O'Shea Cuevas. Secretario de Salud durante el período que comprende este trabajo. (Meza y Pérez-Chiqués, 2023), analizan las políticas de transparencia en gobiernos locales, principalmente municipales, aparentemente sólidas e inclusive galardonadas que generan opacidad.

- no, G. D. *La resbaladilla de la corrupción. Estudios sobre los procesos sociales y organizacionales de la corrupción occlusiva en el sector público*. México: CIDE.
- Cadena-Inostroza, C. (2017) Nuevos mecanismos para el acceso a la información: hacer lo máximo para abarcar lo mínimo. En Olvera J y Contreras L. (coords.), *Administración pública y Sociedad. Una necesaria relación de proximidad*. México: Uaeméx-MA-Porrúa, pp. 131-152.
- Cardozo Brum, M. (1993). «La descentralización de servicios de salud en México: hacia la amnesia total o hacia la resurrección de la política». *Gestión y política pública*. 11 (2), 363-391.
- Cejudo, G.M., Gómez-Alvarez, D., Michel, C., Lugo, D., Trujillo, H., Pimienta, C. y Campos, J. (2020). «Federalismo en Covid: ¿Cómo responden los gobiernos estatales a la pandemia?» Versión 4, 27 de agosto de 2020. *Laboratorio Nacional de Políticas Públicas: México*. <https://lnppmicrositio.shinyapps.io/FederalismoEnCovid/> (18 enero 2022).
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). Art. 134. 07 de mayo de 2018 (México).
- Curto-Rodríguez, Ricardo y Pascual-Fernández, Primitiva (2021) «¿Se está elevando al cuadrado la lucha contra la corrupción en los estados mexicanos? Comunicación de datos públicos reutilizables». *Gestión y Política Pública*, (30)3: 115-145.
- Decreto del Ejecutivo del Estado por el que se expide el Reglamento de la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios. Gaceta de Gobierno del 29 de octubre de 2013. <https://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/rgl/vig/RGLVIG106.pdf>
- Diario Oficial de la Federación (DOF), (19 de junio de 2020), Acuerdo por el que se reforma el diverso por el que se amplían los plazos previstos en el artículo 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, para presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses en el año 2020, con motivo de las medidas de prevención y contención de la propagación de la enfermedad generada por el coronavirus SARS-COV 2 (Covid-19). https://www.dof.gob.mx/index_111.php?year=2020&month=06&day=19#gsc.tab=0 (5 de enero de 2023).
- Diario Oficial de la Federación (DOF), (27 de Marzo de 2020), Decreto por el que se declaren acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacio-

- nal en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (Covid-19). https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020#gsc.tab=0 (25 de enero de 2023).
- Dikmen, S. y Çiçek, H.G., (2022) «Fighting against Corruption and Bribery in Public Procurements during the Covid-19 Pandemic». En R. W. McGee y S. Benk (eds.), *The Ethics of Bribery: Theoretical and Empirical Studies*. (pp.1-26). Switzerland: Springer.
- El Sol de Toluca, (2022), Entregan Presea Estado de México a mexiquenses destacados, Jueves 2 de marzo, 2023. <https://www.elsoldetoluca.com.mx/local/entregan-presea-estado-de-mexico-a-mexiquenses-destacados-9701540.html#:~:text=La%20presea%20Estado%20de%20M%C3%A9xico,mexiquense%20le%20reconoce%20m%C3%A9ritos%20relevantes> (2 de agosto 2023).
- Enríquez A. y C. Sáenz, (2021). «Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de Covid-19 para los países del SICA», serie *Estudios y Perspectivas-Sede Subregional de la CEPAL en México*, núm 189, Ciudad de México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- García-García, J. y R. Curto-Rodríguez (2018), «Divulgación de información pública de las comunidades autónomas españolas (2013-2017): Portal de datos abiertos, portal de transparencia y web institucional» *El Profesional de la Información*, 27(5): 1051-1060, DOI: <https://doi.org/10.3145/epi.2018.sep.09>.
- Heald, D. (2007). «Varieties of Transparency». En C- Hood y D. Heald (eds.), *Transparency, the key to better Governance?* Inglaterra: Oxford University Press, pp. 3-24.
- Kim, P. S., Andersen, K.N. y Lee, J. (2022), Platform Government in the Era of Smart Technology. *Public Administration Review*, 82: 362-368. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1111/puar.13422>
- Kim, P.S. (2021), Respuestas proactivas del gobierno surcoreano a la pandemia del coronavirus. *Gestión y Política Pública*, vol. xxx, (2): 11-27.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. DOF 4 de enero de 2021. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/14_200521.pdf
- Merino, M, (coord.) (2022), «Sobre el combate a la corrupción en México. Informe País, 2022». México: Universidad de Guadalajara-Instituto de Investigación en Rendición de Cuentas.

- (2013). «La captura de los puestos públicos». *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 58(219): 135-156.
- (2018), *Opacidad y corrupción: Las huellas de la captura. Ensayo sobre la definición del problema que entrelaza al Sistema Nacional de Transparencia y al Sistema Nacional Anticorrupción*. México: Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
- , Hernández C.J., Morales, C.L. y Guerra O. M.C., (2021), *Rendir Cuentas en situaciones de emergencia: un modelo basado en la evidencia*, México: Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Económico-Administrativas.
- Meza, O. y Pérez-Chiqués, E. (2021), «Corruption Consolidation in Local Governments: A Grounded Analytical Framework». *Public Administration*, (99): 530-546. DOI: 10.1111/padm.12698.
- Morales Fajardo, M. E., y Cadena Inostroza, C. (2020). «(Des)organizando la (des)gobernanza en tiempos de pandemia». *Notas de coyuntura del CRIM*, (6): 4.
- Plataforma Nacional de Transparencia, (2023). «Procedimientos de licitación pública e invitación a cuando menos tres personas, procedimientos de adjudicación directa», *Consulta Pública, Federación, Institución, Instituto de Salud del Estado de México, Contratos de obras, bienes y servicios, 2018-2022*. México: PNT. <https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa<17/02/2023>)
- Renteria, C. (2023). Making information silent: How opacity takes root in local governments? *Public Administration*, 1-17. <https://doi.org/10.1111/padm.12922>.
- Transparencia Internacional, (2020). CPI 2020: RESUMEN GLOBAL. <https://www.transparency.org/es/news/cpi-2020-global-highlights#> (12 de octubre de 2021).
- Transparencia Internacional, (2023), Corruption Perceptions Index 2022. <http://www.https://www.transparency.org/en/cpi/2022>.
- Transparencia Mexicana (10-01-2023), «Se estanca México en Percepción de la Corrupción: Transparencia Mexicana». Boletín de Prensa. [http:// https://www.tm.org.mx/IPC2022/](http://https://www.tm.org.mx/IPC2022/).
- Trejo A. L. J. (2021), «Corrupción: La comprensión del concepto multifacético desde diferentes enfoques. La política anticorrupción mexicana a revisión 2012-2021». *Gestión y Política Pública*, 30(3). DOI: <https://doi.org/10.29265/gypp.v30i3.960>.