

Capítulo IV. El proyecto APP: Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE

Este último capítulo se centra en el estudio empírico de las APP en México. Se selecciona un proyecto dentro de la amplia gama que existe en los diversos sectores y se analiza la pertinencia de establecer un esquema de APP frente a la provisión tradicional. En ese sentido, tratando de responder a los planteamientos de esta investigación, se busca conocer si la prestación de servicios públicos a través de las APP, particularmente en el sector salud con el Proyecto Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE, es más pertinente bajo el esquema APP que bajo la provisión tradicional. Asimismo, se pretende explicar si las APP son un mecanismo de provisión de servicios públicos o de su privatización.

Como se ha visto en los apartados anteriores, además de ubicar teóricamente la definición, funcionamiento y principales características de las APP, lo que se busca, es analizar en la práctica su pertinencia. Se parte de la hipótesis que con el establecimiento de proyectos APP se da un cambio en las funciones de actores públicos y privados que participan en dichos esquemas, el gobierno va cediendo espacios y funciones que anteriormente sólo eran de su competencia mientras que el privado va obteniendo mayores espacios de participación no sólo en la prestación de los servicios sino también en las decisiones en torno a éstos. Asimismo, con el establecimiento de dichos esquemas se corre el riesgo de ver la provisión de los servicios como una mercancía que busca beneficios de eficiencia y eficacia, generando en el largo plazo mayores costos y un acceso limitado a éstos por parte de los ciudadanos los cuales son considerados como usuarios de los mismos, en lugar de verse como un servicio para el beneficio público que busque mejorar las condiciones de vida para la sociedad.

Este capítulo introduce el tema de los proyectos de APP en el sector salud en México para después profundizar en el análisis del estudio de caso. Primeramente, se describe y analiza el proyecto Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE en sus fases de planeación e implementación. Como ya se ha mencionado el proyecto del Hospital es la primera APP que se realiza en el país a raíz de la aprobación de la Ley de APP. Asimismo, se busca conocer la pertinencia de estos esquemas frente a la provisión tradicional, por lo que, con base en la información obtenida del estudio empírico y tomando elementos de la literatura sobre el tema, se propone un modelo analítico que permita identificar los elementos



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

mínimos que deben considerarse para la implementación de proyectos APP en México, particularmente en el sector salud.

4.1 Antecedentes de proyectos APP en el sector salud en México (HRAE)

De acuerdo a *The Global Health Group* muchos países de América Latina han superado la oferta de servicios sanitarios que demandan sus sociedades. Estos países carecen no sólo de los recursos sino también de la infraestructura clínica y tecnológica adecuada para resolver la creciente demanda. Son necesarias inversiones significativas en la infraestructura de la salud, ya sea para reemplazar y/o construir instalaciones capaces de resolver los problemas actuales. Frente a tal panorama, los gobiernos buscan formas innovadoras de inversión, y las APP en el sector salud se han convertido en una opción atractiva para ampliar los servicios de salud, pues requieren únicamente de una reducida inversión de capital inicial por parte del estado (*The Global Health Group, 2014*). Lo que se debe tener en cuenta en estos casos es que si bien la inversión es poca en un inicio en el largo plazo puede resultar bastante onerosa en comparación con la inversión tradicional.

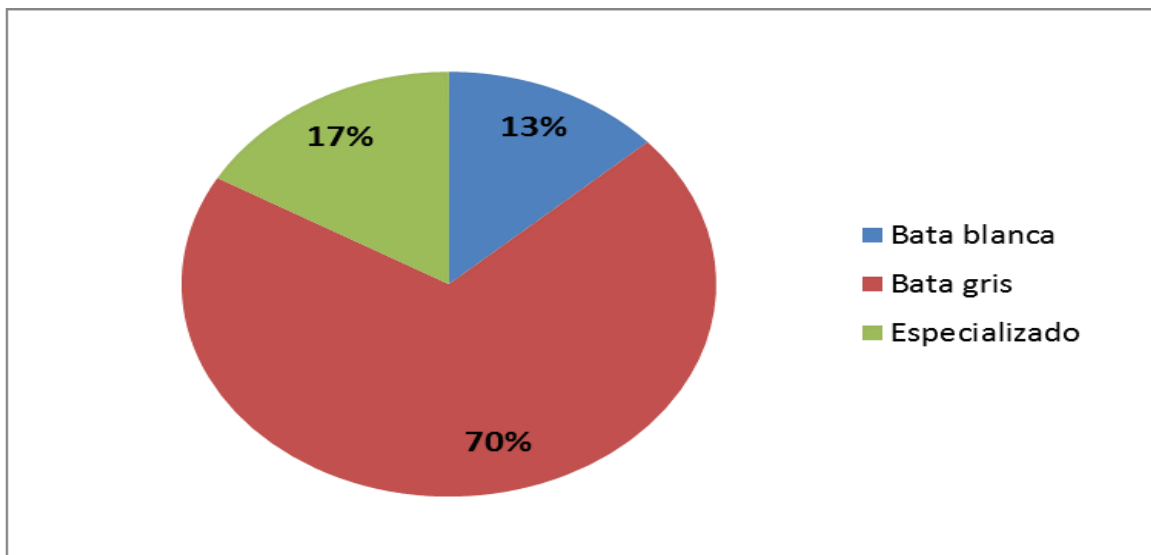
En ese sentido, es pertinente describir los modelos más relevantes de APP en el sector salud: el de “bata gris-bata verde” que es el más común en México, y el modelo de “bata blanca”, utilizado en Perú. Existen variantes entre estos modelos, principalmente por los servicios que incluye el contrato y por su duración. El primer modelo “bata gris-verde” corresponde a la concesión de la obra pública y la explotación u operación de servicios no sanitarios; se incluyen servicios patrimoniales, hoteleros o de logística pero no servicios clínicos. El segundo modelo conocido como el de “bata blanca”, hace referencia a la concesión de la gestión de la totalidad de los servicios de salud. Es decir, incluye todas las prestaciones del modelo de APP anterior más la provisión de los servicios asistenciales, incorporando uno o varios niveles de atención: primario, especializado y socio sanitario. El tiempo de duración de este modelo es menor que el de “bata gris-verde” debido a que la asistencia sanitaria está sujeta a un mayor dinamismo e incertidumbre. Asimismo, existe un tercer modelo conocido como “especializado”, el cual incluye la concesión de un servicio concreto especializado transversal que presta apoyo compartido a varios centros (Alonso, 2014) .

El modelo más utilizado a nivel mundial es el de “bata gris-verde” el cual representa el 95 por ciento de los proyectos; sin embargo, en América Latina es más relevante la

participación de proyectos de “bata blanca” la cual llega al 40 por ciento (Alonso, 2014). Perú y Brasil presentan mayor diversidad de proyectos pues incluyen las tres tipologías, mientras que México, Chile y Colombia concentran sus proyectos en hospitales de bata gris (Astorga, 2016).

El siguiente gráfico muestra la tipología de proyectos de APP en salud de América Latina y el Caribe hasta febrero de 2015. Donde se puede observar el predominio de los proyectos de bata gris -sin servicios clínicos- los cuales representan el 70 por ciento de los proyectos; seguido de los proyectos especializados con un 17 por ciento; y, finalmente, los de bata blanca -con servicios clínicos- que representan el 13 por ciento (Astorga, 2016).

Gráfico 7. Tipología de proyectos APP en el sector salud de América Latina y el Caribe, 2015



Fuente: Imagen tomada del texto de Astorga, 2016.

Asimismo, con base en un estudio realizado por el Grupo de Salud Global sobre el panorama de los proyectos de APP en el sector salud en América Latina. México fue el primer país en este estudio en lanzar proyectos de APP en el sector salud, licitando su primer programa piloto en 2005. También es el único país en el estudio que cuenta con hospitales con varios años de experiencia operativa (*The Global Health Group, 2014*).

El gobierno mexicano licitó siete proyectos de APP en el curso de ocho años, de los cuales hasta 2014 operan cinco y dos se encuentran en fase de construcción. Tres de los proyectos fueron patrocinados a nivel federal y los otros cuatro a nivel estatal. Cabe decir que todos los proyectos federales, así como el hospital estatal de Zumpango, son hospitales regionales de alta especialidad; los otros tres son hospitales generales. Todos los contratos tienen una duración de 25 años e incluyen servicios no clínicos, como mantenimiento, limpieza, lavandería, seguridad, estacionamiento y cafetería. Los contratos posteriores incorporaron servicios de apoyo para la atención de los pacientes, como laboratorio, hemodiálisis y el suministro de gases medicinales; estos servicios tradicionalmente se contrataban con proveedores externos, pero se incluyeron en los contratos de APP para ser administrados por el socio privado (*The Global Health Group, 2014*).

Cabe resaltar que la Secretaría de Salud determinó la necesidad de desarrollar un Sistema de Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) a través de esquemas de APP. Cada HRAE ofrece un conjunto variable de especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas dirigidas a atender padecimientos de baja incidencia y alta complejidad diagnóstico-terapéutica. El proyecto de HRAE Bajío (2005) se constituyó como una unidad médica modelo, con excelentes resultados de sus procesos de atención médica y elevados niveles de servicio a los pacientes y sus familias. Esta APP es una concesión por un periodo de 25 años e involucra la construcción, equipamiento, financiamiento y la gestión de los servicios no asistenciales para una población de aproximadamente 2.5 millones de personas más la construcción de 24,000 metros cuadrados (Bravo, 2013). Hasta 2011, se han construido y están en operación los HRAE de Oaxaca, Península de Yucatán, Chiapas (que incluye al Hospital de Especialidades Pediátricas en Tuxtla Gutiérrez) y el de Ciudad Salud en Tapachula, a los que hay que sumar el reciente hospital de Ciudad Victoria del estado de Tamaulipas (Alborta, et al., 2011).

Sin embargo, desde su inauguración, los HRAE han enfrentado complejos retos relacionados con las bajas tasas de ocupación y problemas para el reclutamiento y retención de profesionales de la salud, según datos del estudio de Grupo de Salud Global.

Además de los retos, estos proyectos de APP también enfrentan una serie de problemas desde casos de corrupción, interrupción en las obras por falta de cumplimiento de alguna de las partes y hasta protestas por la mala gestión de los mismos. Tenemos, por ejemplo,

el caso del HRAE de Zumpango, la obra fue bastante cuestionada pues la concesión del proyecto la obtuvo la constructora Higa de Armando Hinojosa Cantú, a quién se le vincula con la controvertida obra de la casa blanca -la residencia de lujo del actual presidente de la república valuada en 125 millones de pesos- (Proceso, 2014). Cabe decir que a dicha constructora se le han dado obras públicas en la actual administración federal como en el Gobierno del Estado de México cuando el presidente gobernaba esa entidad (Proceso, 2014). Otro problema reciente del Hospital, fue en julio de 2015, cuando personal médico realizó una serie de protestas donde señalan la falta de insumos y la subutilización del nosocomio, además de contar con otro tabulador de sueldos distinto a los del ISEM. Según el Secretario de Salud, Gómez Monje, porque fue creado y concebido de otra forma, con recursos propios del Estado de México (Jiménez, 2015).

También es cierto que no todo el panorama es desalentador pues algunos HRAE han ayudado a subsanar el déficit de servicios médicos especializados en poblaciones como Chiapas -que incluye el Hospital de Especialidades Pediátricas en Tuxtla Gutiérrez-, Oaxaca y la Península de Yucatán. Por supuesto, con sus respectivos contratiempos y dificultades pero también con buenos resultados. Esto nos lleva a retomar el planteamiento del presente trabajo, y es que es necesario determinar la pertinencia de los proyectos bajo esquemas de APP. Una percepción particular es que para el caso del sector salud no es muy recomendable por tratarse de servicios que implican el acceso a un derecho universal y no pueden verse como una mercancía que busque beneficios económicos en detrimento de los beneficios sociales.

4.2 Análisis del proyecto Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE

La presente investigación busca conocer si la prestación de los servicios públicos de salud mediante el esquema APP es más pertinente que bajo la provisión tradicional. Así como explicar si las APP son efectivamente un mecanismo de provisión de servicios públicos o de su privatización.

Se argumenta que si bien es necesario contar con un adecuado funcionamiento del marco jurídico e institucional en materia de APP para llevar a cabo los proyectos de prestación de servicios públicos y de infraestructura, también es necesario considerar si es pertinente su implementación en áreas estratégicas y sensibles como es el caso del sector salud, ya que, es el Estado quien sigue siendo responsable de proveer el servicio de salud universal como

un derecho de los mexicanos, que está establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Art. 4 Constitucional).

En ese sentido, con base en la metodología establecida, se buscó seleccionar entre los diversos proyectos clasificados como APP a partir de la expedición de la LAPP, un proyecto que fuera del sector salud y que perteneciera al nivel federal. En el siguiente cuadro se puede observar el universo de proyectos elegibles:

Cuadro 4.1 Proyectos de APP en México, clasificados a partir de la LAPP

Proyectos federales	Proyectos estatales	Proyectos con recursos privados, estatales y federales (FONADIN)
Sector salud (ISSSTE) <ul style="list-style-type: none"> • Hospital González Castañeda (D.F.) • Hospital en Mérida, Yucatán 	Acueducto Monterrey (Pánuco-Cerro Prieto) Museo Barroco (Puebla)	Estudios y proyectos apoyados <ul style="list-style-type: none"> • Agua • Carreteras • Medio Ambiente • Transporte • Transporte urbano • Turismo • Otros

Fuente. Elaboración propia con datos del BID. https://courses.edx.org/courses/course-v1:IDBx+IDB8x+2015_T4/. Consultado en noviembre de 2015.

El estudio de caso seleccionado es el proyecto del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE, entre los diversos criterios que se consideraron para su selección están el de su temporalidad y pertinencia. Además de ser el primer hospital en México que se clasifica bajo el esquema de APP.

Por su temporalidad, el proyecto del hospital nos permite analizar en el tiempo cómo era la prestación de los servicios de salud que brindaba a sus derechohabientes como hospital público perteneciente al ISSSTE, hasta antes de su demolición, y cuáles son las expectativas de prestación de servicios que se pretenden ofrecer con la construcción del hospital como APP. Por su pertinencia, ya que al ser las APP una novedosa forma de asociación para la prestación de servicios e infraestructura públicos, no existe mucha

evidencia empírica que dé cuenta de las ventajas o desventajas de llevar a cabo estos esquemas en contextos particulares como es el caso del sector salud en México. Por lo que resulta necesario conocer qué tan pertinente es hacerlo bajo estos esquemas y no bajo la provisión tradicional.

Si bien no se pretende generalizar los resultados empíricos a los demás proyectos del sector salud que estén bajo un esquema de APP, sí se considera que con los hallazgos encontrados se aporten elementos para tomar en consideración a la hora de planear el establecimiento de estos proyectos en lo que a infraestructura y servicios públicos de salud se refiere. Asimismo, se busca argumentar que estos esquemas no son los más adecuados para implementar en dicho sector, ya que como se ha mencionado, el acceso a los servicios de salud debe ser un derecho garantizado por el Estado para toda la sociedad y al estar bajo estos mecanismos de mercado se ven más como una mercancía, que en cierta medida, tiende a privatizarse.

4.2.1 Contexto e historia del Hospital del ISSSTE

El Hospital Dr. Gonzalo Castañeda Escobar, se inauguró en 1964 como una unidad enfocada a la ginecoobstetricia. Para 1976, con el propósito de lograr una mayor cobertura de la derechohabencia, es transformado en Hospital General, integrándose las cuatro especialidades básicas para convertirse en una unidad de segundo nivel. En 1983, el hospital deja de prestar servicios médicos debido a las obras de remodelación y ampliación programadas para la unidad hospitalaria, programándose su apertura para 1985; sin embargo, debido al sismo ocurrido en ese año, y al estar ubicado en una de las zonas más afectadas por el sismo, se reinaugura hasta el siguiente año²³.

En 2007 se integró un grupo de trabajo para analizar la problemática del Hospital General y se elaboró un Plan Maestro de Reordenamiento y Rehabilitación del Hospital con la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). De igual manera, la UAM en 2008 realizó un anteproyecto de rehabilitación del edificio en general, instalaciones, estructura y movimiento de algunos espacios arquitectónicos. Sin embargo, de acuerdo al Documento que establece

²³ Información obtenida del Proyecto para la Sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Público Privada. IX.- Documento que establece la conveniencia de llevar a cabo el proyecto mediante un esquema de asociación público-privada (Versión Pública). Consultado: noviembre 2015, www.shcp.gob.mx.

la conveniencia de llevar a cabo el proyecto mediante un esquema de APP que forma parte de los documentos del Proyecto, se concluyó que dichas rehabilitaciones no garantizaban que la seguridad y el funcionamiento del hospital fueran óptimos, dadas las condiciones en que se encontraba el inmueble²⁴.

Por lo anterior, la Subdirección de Obras y Contratación de la Dirección de Administración desarrolló un Proyecto Ejecutivo que se basa en la demolición del edificio existente y en la construcción del nuevo edificio vanguardista y sustentable. Dicho proyecto se concluyó en 2010 y fue conceptualizado para ejecutarse mediante el esquema tradicional de Obra Pública.

Asimismo, con la finalidad de proteger y garantizar la integridad física de las personas, usuarios y empleados de la unidad médica, el ISSSTE, solicitó a la Dirección General de Prevención de la Subsecretaría de Coordinación de Planes y Programas Preventivos de la Secretaría de Protección Civil del Gobierno del Distrito Federal, una revisión ocular del inmueble. Esta instancia concluyó la siguiente opinión técnica:

“La condición actual de la instalación eléctrica, el abuso en el consumo de electricidad, producto de la demanda de energía, la situación de instalación de gas L.P., que se encuentra ahogada en pisos, los movimientos de los diferentes cuerpos del hospital, que generan “choque” entre sí, aunque imperceptibles, la carencia de mantenimiento estructural y el no contar con Programa Interno de Protección Civil actualizado colocan al Hospital en situación de RIESGO INMINENTE” (Oficio No. SPC/SCVPPP/DGP/3366/2011 con fecha 15 de agosto de 2011)²⁵.

En 2011, la Comisión de Vigilancia del Instituto identificó tres grandes problemáticas (Fonseca, 2016):

1. La edificación presentaba daños estructurales como elementos de concreto agrietados, acero expuesto y corroído, asentamientos diferenciales.
2. La falta de capacidad del inmueble para adaptar su distribución interior y exterior para generar espacios adicionales.

²⁴ Ibidem

²⁵ Ibid., p.8

3. El nivel freático de la zona se filtraba inundando las celdas de cimentación, lo que representaba una agresión a la estructura del edificio y podía provocar el debilitamiento del concreto y la corrosión del acero, existiendo un riesgo inminente de que la estructura pudiera colapsarse.

En ese sentido, en agosto del mismo año el Titular de la Delegación Norte expuso ante la Comisión de Vigilancia del ISSSTE la problemática que presentaba el Hospital, lo que derivó en un acuerdo para valorar la posibilidad de suspender las actividades y servicios del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda por los graves e inminentes peligros que representaba seguir operando en las condiciones en que se encontraba.

Para mediados de 2013 el titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Sebastián Lerdo de Tejada, anunció que en el Presupuesto 2014 se iba a presentar un esquema de Asociación Público Privada por 1,000 millones de pesos para el mejoramiento de un hospital del ISSSTE. *“Estamos justamente en la tarea de reponer el Hospital Gonzalo Castañeda y estamos en el análisis de hacer la obra en APP. Estamos recibiendo las notas técnicas y sería el primer hospital público en México financiado por esta vía”*, explicó el titular (Tapia, 2014).

El hospital dejó de prestar servicios y cerró sus puertas a partir de septiembre de 2011. Inició sus actividades para la desocupación del inmueble, redistribuyendo al personal y los servicios médicos a otras unidades del Instituto, contrató los servicios de asesoría y consultoría para el diseño del proyecto de APP, mediante un Contrato de largo plazo para la demolición y construcción del nuevo Hospital Dr. Gonzalo Castañeda, autorizado en agosto de 2013 por la SHCP con recursos presupuestales para 2014 (Fonseca, 2016).

De acuerdo a la clasificación del Art. 3, fracción I del Reglamento de la LAPP, el proyecto del hospital es considerado un proyecto de APP puro, ya que el origen de los recursos para el pago de la prestación de servicios, proviene en su totalidad de recursos federales presupuestarios.

4.2.2 Fases del proyecto de APP: planeación e implementación

En este apartado se analizará la estructura y funcionamiento del proyecto en su modalidad de APP. El estudio de caso es el Proyecto para la Sustitución Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE, mismo que se abordará en sus fases de planeación y una parte de la implementación, ya que al ser un proyecto no concluido no se puede estudiar en su totalidad las etapas de implementación y ejecución ni tampoco su fase de evaluación. Cabe decir, que esta última etapa es difícil de realizar y poco explorada en este tipo de proyectos por su propia naturaleza, es decir, por ser proyectos de largo plazo.

Cuadro 4.2 Etapas en las fases de planeación e implementación en los proyectos de APP

Planeación	Implementación
a) Preparación del proyecto APP	a) Estructuración
b) Estudio de viabilidad	b) Adjudicación
c) Estudio de pre-factibilidad (estudios técnicos: anteproyecto, medioambientales y de demanda)	c) Pre-construcción
d) Estudio de factibilidad (estudios de ingeniería a detalle: proyecto ejecutivo: viabilidad técnica, económico-financiera y de valor por dinero, viabilidad jurídica y presupuestal)	d) Desarrollo del proyecto <ul style="list-style-type: none">▪ Operación▪ Mantenimiento▪ Conservación
	e) Conclusión

Fuente. Elaboración propia con datos del Proyecto para la Sustitución del Hospital del ISSSTE.

En términos de los proyectos APP, la fase de planeación se considera como la preparación del proyecto de APP. Esto es, un proyecto ejecutivo que determine la viabilidad técnica, económico-financiera, jurídica, presupuestal y de valor por dinero del proyecto para establecer que la mejor opción es bajo la modalidad de APP y no la provisión tradicional. Por su parte, en la implementación se consideran las etapas de estructuración, adjudicación, pre-construcción, operación, mantenimiento y conservación, y la conclusión del proyecto.

En el caso del proyecto Hospital Dr. Gonzalo Castañeda, el ISSSTE transfiriere al desarrollador los riesgos inherentes a todo proceso de construcción y provisión de servicios. Este último será responsable de llevar a cabo la demolición, diseño, construcción equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica, así como servicios secundarios. El ISSSTE, por su parte, estará a cargo de los servicios de atención médica.

Para el análisis del estudio de caso, la información se obtiene de documentos oficiales como: proyecto, contratos y fuentes periodísticas. Cabe decir que el proyecto para la sustitución del hospital se integra de los siguientes documentos²⁶: i) Descripción del proyecto, ii) Inmuebles bienes y derechos, iii) Autorizaciones para el desarrollo del proyecto, iv) Viabilidad jurídica, v) Análisis de impacto ambiental, vi) Rentabilidad social, vii) Estimación de inversión, viii) Viabilidad económica y financiera, y ix) Conveniencia de esquema de APP.

Por su parte, los contratos que se celebraron para realizar el proyecto del Hospital del ISSSTE fueron: a) Contrato para trámite de licencia ambiental única, b) Contrato para realizar el estudio de mecánica de suelos y diseño de pavimento, así como el levantamiento topográfico, cédula de servicios para la demolición y obra, c) Contrato del proyecto ejecutivo de demolición y obra nueva, y d) Contrato de prestación de servicios en la modalidad de APP para la demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda (Ver anexo 1).

El siguiente cuadro presenta el concentrado de contratos con información relevante como: número de contrato, fecha, monto, actores participantes y términos de cada uno de los contratos del Proyecto Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE:

²⁶ Versión pública. Consultado: noviembre 2015, www.shcp.gob.mx.

Cuadro 4.3 Concentrado de información de contratos del proyecto APP Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE

Matriz de información de los contratos en el proyecto APP Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE					
Fuente: Contratos del ISSSTE para llevar a cabo la obra. Consultados en Febrero de 2016					
No. de contrato	Fecha del Contrato	Concepto del contrato	Monto Total en Pesos	Actores participantes	Términos y elementos relevantes del contrato
Contrato plurianual DA-SOC-P-031-2009	18/12/2009	Contrato del proyecto ejecutivo de demolición y obra nueva (Hospital Doctor Gonzalo Castañeda) en sustitución del existente -Adjudicación directa-	15,178,346.09	ISSSTE (Representado por el Sr. Manuel Muñoz Ganem)	Modalidad de la adjudicación mediante Licitación Pública No. 00637167-017-09
				Empresa Espacio Consultores, S.C. (Representada por el Arq. Alejandro Rebolledo Zenteno)	Asignación para el ejercicio 2009 de la partida presupuestal Pre-inversión por \$115,000.00; Anticipo asignación 2009 por \$103,500.00; Asignación para el ejercicio 2010 por \$15,063,346.09 Vigencia o plazo de ejecución del 21-Dic-2009 al 19-Abr-2010
Contrato CS-DRN-SA-DOSG-005/2009	02/02/2009	Contrato para trámite de licencia ambiental única para el Hospital "Dr. Gonzalo Castañeda" y La Estancia Temporal para Enfermos de los Estados	58,140.00	ISSSTE (Representado por la Lic. Sandra Ortega Rivas)	Adjudicación directa
				K.L. Consultoría Ambiental Integral, S.A. de C.V. (Representada por el C. Atanasio Medrano Rojas)	Asignación de recursos para el pago del contrato de la partida presupuestal 3407-000-00 denominada Otros Impuestos y Derechos Vigencia del contrato del 02-Feb-2009 al 28-Feb-2009
Contrato DA-SOC-P-028-2009	03/11/2009	Contrato para realizar el estudio de mecánica de suelos y diseño de pavimentos, así como el levantamiento topográfico cédula de servicios para la demolición y obra (Hospital General Doctor Gonzalo Castañeda). -Adjudicación directa-	338,578.71	ISSSTE (Representado por el Sr. Manuel Muñoz Ganem)	Adjudicación directa
				Empresa PEP, Ingeniería de Suelos, S.A. de C.V. (Representada por el Ing. Israel Jarquin López)	Asignación de recursos de la partida presupuestal Estudios de Pre-inversión de 2009 Vigencia o plazo de ejecución del 03-Nov-2009 al 17-Nov-2009
Contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014	03/10/2014	Contrato de prestación de servicios en la modalidad de asociación público privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda	8,068,663,811.64	ISSSTE	Modalidad de la adjudicación mediante Licitación Pública No. APP-019GYN005-C11-2014
				Consorcio TRADECO IGSA, integrado por las sociedades TRADECO INFRAESTRUCTURA, S.A. de C.V. y GRUPO INDUSTRIAL IGSA, S.A. de C.V.	Pago anual de servicios por \$343,347,396.24 sin IVA

Fuente: Elaboración propia con información de los contratos

4.2.2.1 Fase de Planeación²⁷

Para conocer y analizar las etapas de la fase de planeación se tomará la información del Proyecto para la Sustitución del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda Escobar, mediante un esquema de Asociación Público Privada, cuya versión es pública y se encuentra en la página de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

4.2.2.1.1 Viabilidad Técnica

En el estudio para determinar la viabilidad técnica, se establecen las características y especificaciones de la infraestructura, los niveles de desempeño y de calidad para la prestación de los servicios, los estándares generales y específicos de un sistema de control de gestión, la seguridad e higiene, la gestión ambiental y equipamiento (ASF, 2014).

²⁷ Información obtenida del Proyecto para la Sustitución del Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar", mediante un esquema de Asociación Público Privada (Versión Pública). Consultado: noviembre 2015, www.shcp.gob.mx.

Siguiendo con los criterios de diseño para lograr la viabilidad técnica, el proyecto del hospital debe ser dinámico y con espacios que sean susceptibles a modificarse o adaptarse a las condiciones de crecimiento de derechohabientes, transiciones epidemiológicas y modernización de la tecnología de atención. El diseño también debe facilitar cambios en aspectos funcionales, como tecnológicos, constructivos y hospitalarios, así como en las distribuciones y funcionamiento general, sin crear conflictos en la organización y la articulación de sus servicios.

Lo que se pretende es que el nuevo Hospital esté diseñado para cumplir con la funcionalidad que se requiere en hospitales de su tipo, que cuente con tecnología de punta en equipamiento e instalaciones, y que considere aspectos de sustentabilidad como la protección al medio ambiente y ahorro de energía. En ese sentido, con base en los estudios de mecánica de suelos, de preinversión del proyecto, del Programa Médico Arquitectónico y del Proyecto Ejecutivo, el ISSSTE concluye es que el presente proyecto es técnicamente viable para su ejecución.

De acuerdo con la descripción del proyecto²⁸, el nuevo hospital será un Hospital General de segundo nivel que beneficiará a 990,705 derechohabientes de la Región Norte del Distrito Federal. Tiene la finalidad de recuperar la infraestructura para la prestación de los servicios de salud en esta zona de la Ciudad, por lo que, se propone la demolición y construcción de un nuevo Hospital en el mismo predio.

En Proyecto Ejecutivo del antiguo Hospital del ISSSTE, se indicó que el inmueble consta de 8 niveles sobre el nivel banquetea y 4 sótanos de estacionamiento, contando con una superficie de construcción aproximada de 30,000 metros cuadrados. Con base en el Programa Médico Arquitectónico se contempla la cartera de servicios como se puede observar en el cuadro 4.4. Cabe decir, que también se incluye la información que se especifica en el contrato:

²⁸ Proyecto para la Sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Público Privada. I.- Descripción del proyecto y viabilidad técnica del mismo (Versión Pública). Consultado: noviembre 2015, www.shcp.gob.mx.

**Cuadro 4.4 Cartera de servicios para el proyecto del Hospital
Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE**

Infraestructura física		Actual ²⁹	Proyecto	Contrato
Consulta Externa:	Consultorio de Especialidades	27	28	31
	Gabinetes de Especialidades	3	10	5
	Consultorio de Telemedicina	-	1	1
	Servicio de Medicina Preventiva	1	1	1
	Servicio de Geriatría	-	1	-
Auxiliares de Diagnóstico:	Imagenología:			
	Salas de Rayos "X"	2	2	2
	Salas de Ultrasonido	1	1	2
	Sala de Mastografía con toma de biopsia	-	1	1
	Sala de Tomografía	1	1	1
	Sala de Ortopantografía	-	1	-
	Sala Densitometría	-	1	-
	Sala de Osteodensímetro	-	-	1
	Secciones de Laboratorio Clínico	5	5	8
	Toma de Muestras	4 ^a	-	5
	Banco de Sangre:			
	Secciones	2	2	5
	Lugares de Sangrado	3	3	3
	Anatomía Patológica:			
	Secciones	2	2	2
	Sala de Autopsia	-	1	1
	Servicio de Endoscopia	-	1	1
	Gabinete de Electrocardiografía ^b	-	-	1
	Gabinete de Ecocardiografía ^b	-	-	1
	Gabinete de Pruebas de Esfuerzo ^b	-	-	1
	Gabinete de Electroencefalografía ^b	-	-	1

²⁹ Infraestructura con la que contaba el Hospital Gonzalo Castañeda antes de ser demolido.

^a El dato sobre la existencia de ese servicio no aparece en el proyecto, la información se toma de los datos que aparecen en el contrato y donde muestra que el servicio sí existía en la infraestructura del Hospital.

^b Estos servicios no existían, ni se consideraron en el proyecto pero ya aparecen en el contrato.

Infraestructura física		Actual ²⁹	Proyecto	Contrato
Auxiliares de Tratamiento:	Gabinete de Colposcopia ^p	-	-	1
	Urgencias:			
	Consultorios	4	4	3
	Área de valoración Obstétrica	1 ^a	-	1
	Lugares de Observación Adultos	15	14	40
	Lugares de Observación de Pediatría	3	6	6
	Triage	1 ^a	-	1
	Sala de Curaciones	1 ^a	-	1
	Sala de Choque	1	1	1
	Cirugía:			
	Salas de Operaciones	5	5	5
	Camas de Recuperación	6	10	10
	Tococirugía:			
	Sala de Tococirugía	1	1	1
	Sala de Expulsión	1	1	1
	Camas de Recuperación	5	4	4
	Camas de Labor	4	2	2
	Servicios Ambulatorios:			
	Lugares de Hemodiálisis	-	8	8
	Lugares de Diálisis Peritoneal	1	5	5
	Lugares de Inhaloterapia	4	4	10
	Quimioterapia ^b	-	-	8
	Litotripsia extracorpórea ^b	-	-	1
Hospitalización	Cuidados Finales:			
	Camas Adulto	80	104	104
	Camas Pediatría	14	16	16
	Cuidados Intensivos:			
	Camas Adultos	6	6	12
	Cunas Neonatales	5	5	-
Gobierno, Relación y Enseñanza:	Auditorio	✓	✓	✓
	Dirección:			
	Zona Directiva	✓ ^a	-	✓
	Zona Administrativa	✓ ^a	-	✓

	Infraestructura física	Actual ²⁹	Proyecto	Contrato
	Relación	✓ ^a	-	✓
	Enseñanza	✓ ^a	-	✓
Servicios Generales:	Abastecimiento:			
	C.E. y E.	✓ ^a	-	✓
	Farmacia	✓	✓	✓
	Archivo Clínico	✓	✓	✓
	Ropería (limpia y sucia)	✓ ^a	-	✓
	Cocina	✓	✓	✓
	Comedor	✓	✓	✓
	Almacén General	✓	✓	✓
	Conservación	✓	✓	✓
	Baños Vestidores	✓	✓	✓
	Lugares de Estacionamiento	-	408	✓ Según RCDF

Fuente. Elaboración propia con datos del Proyecto para la Sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Público Privada. I.- Descripción del proyecto y viabilidad técnica del mismo (Versión Pública). Consultado: noviembre 2015, www.shcp.gob.mx. Y del Contrato de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Público Privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE.

En términos generales, lo que se observa con los datos de la tabla anterior es que si bien hay áreas que disminuyen como las camas de labor de parto o de recuperación también es cierto que la cartera de servicios del nuevo hospital oferta nuevas y diversas áreas como: servicio de geriatría, consultorio de telemedicina, sala de mastografía con toma de biopsia, sala de autopsia, 8 lugares de hemodiálisis, 8 de quimioterapia, entre otros servicios médicos que no tenía el anterior Hospital. Asimismo, en el contrato de APP se contempla

tener 408 lugares de estacionamiento para uso de personal, derechohabientes y familiares de los pacientes del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda.

Pese a que se cuente con esta amplia cartera de servicios, en una primera lectura pareciera que se traduce en beneficios para el nuevo Hospital del ISSSTE como APP. Sin embargo, es importante decir con base en el análisis de los datos tanto del proyecto como del contrato que se encuentran varias irregularidades en la información. Por lo que, no se tiene la certeza de tomar como válida la justificación que se hace para realizar el proyecto por el esquema APP y no seguirlo haciendo de la manera tradicional.

Tenemos por ejemplo que la información parece ser tendenciosa resaltando los beneficios de realizar el proyecto por APP y así justificarlo. Otro aspecto que se observa es la omisión de la información. Se encontró que algunos servicios con los que ya contaba el hospital como: toma de muestras, áreas de valoración obstétrica, sala de curaciones, entre otros, no aparecen mencionados en el proyecto, lo que devalúa o demerita *per se* el servicio que prestaba originalmente el hospital. Es de resaltar que en el contrato sí aparece la información de dichos servicios con los que ya se contaba y que no se mencionaron a la hora de presentar el proyecto APP, lo que nos lleva a considerar que la omisión en la información pudo ser premeditada

4.2.2.1.2 Viabilidad Económica-Financiera y Presupuestal

El objetivo del modelo económico-financiero es contar con una herramienta que permita realizar un análisis de todos los flujos de ingresos y costos esperados en la realización del proyecto del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda mediante un esquema de APP, y determinar su viabilidad financiera, para que un inversionista se interese en participar en la licitación y financiamiento del proyecto.

En general el modelo se estructura tomando como referencia los principales criterios y parámetros señalados en el “Manual que establece las disposiciones para determinar la rentabilidad social, así como la conveniencia de llevar a cabo un proyecto mediante el esquema de Asociación Público Privada” (Manual), publicado en la página de internet de la SHCP.

Por lo anterior, uno de los supuestos más relevantes que debe asumir el Desarrollador es la forma de financiamiento que se elegirá para cubrir los gastos de inversión inicial. Que para el caso del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda, siguiendo con lo establecido en el Manual, se consideró que el Desarrollador recurra a préstamos bancarios para cubrir el 75 por ciento de la inversión inicial y el 25 por ciento restante será cubierto con capital de riesgo del Desarrollador. Cabe resaltar este punto, debido a que al solicitar el Desarrollador un préstamo a la banca comercial para poder invertir o financiar un proyecto por APP, resulta mucho más caro que si el gobierno solicitara un financiamiento para desarrollar el proyecto por su cuenta. Entonces, cabría preguntarse ¿Qué tanto se vería esto reflejado en el costo del proyecto, una vez que el Hospital debe dar una contraprestación por el servicio? ¿Efectivamente es más pertinente en términos económicos realizar el proyecto por APP?

Cabe decir que el cálculo del pago anual al Desarrollador se determinó de manera integral, buscando una tarifa fija en términos reales de manera que cumplan con las siguientes condiciones a lo largo de la vida del proyecto: i) cubrir los costos de demolición, construcción y equipamiento, ii) cubrir los costos de operación, mantenimiento y reposición de activos, iii) cubrir el servicio de la deuda, iv) cubrir gastos fiscales, v) cumplir con el índice de cobertura sobre el servicio de la deuda y la creación de reservas requeridas por mantenimiento, vi) obtener el rendimiento especificado del capital invertido por el Desarrollador, y vii) cubrir riesgos transferidos asociados al proyecto.

Se considera que la fuente de pago al Desarrollador para la realización del proyecto provendrá de los recursos del Seguro de Salud y serán complementadas con las transferencias del Gobierno Federal de acuerdo con el Art. 3, fracción I del Reglamento de la LAPP.

Cuadro 4.5 Fuente de pago al desarrollador

Concepto	Fuente de pago
Tarifa a pagar al Desarrollador por la prestación de los servicios objeto del Contrato APP.	Recursos del Seguro de Salud, entre los cuales se encuentran las cuotas y las aportaciones de los trabajadores y las dependencias y las transferencias del Gobierno Federal.

Fuente. Cuadro tomado del Proyecto para la Sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Público Privada. VII.- Las estimaciones de inversión y aportaciones en número y especie, tanto federales y de los particulares como, en su caso, estatales y municipales (Versión Pública). Consultado: noviembre 2015, www.shcp.gob.mx.

Los análisis de viabilidad económica y financiera, *concluyen que es factible recibir las aportaciones requeridas para la operación del proyecto a lo largo de la vigencia del contrato APP. En caso de un escenario adverso en el que se considera que la provisión de servicios por parte del Desarrollador no genera ningún ahorro en los costos operativos del Instituto, el monto de las aportaciones requeridas, como porcentaje de las transferencias otorgadas por el gobierno federal, es lo suficientemente bajo para asegurar la factibilidad de asegurar tales recursos.*

Sin embargo, como ya se mencionó, los recursos que el Instituto pague por la contraprestación del servicio al Desarrollador provendrán de las cuotas que aportan los trabajadores al servicio del Estado, así como de las transferencias que el Gobierno Federal hace al ISSSTE cada año. Si bien los estudios de viabilidad económica y financiera determinan que el ISSSTE tendrá la solvencia para pagar anualmente el monto requerido por la prestación del servicio a lo largo de la vida del proyecto, Lo cierto es que se comprometerán los recursos del Instituto por más de 25 años dejando una deuda oculta a largo plazo. Es decir, por el hecho de que no aparezca en el rubro de deuda no significa que la institución no tenga la obligación de cumplir con dicho pago a través del gasto.

4.2.2.1.3 Viabilidad Jurídica

El dictamen de viabilidad jurídica se hizo con base en la revisión de las disposiciones legales vigentes a la fecha en que se celebró el contrato para el proyecto de sustitución, contenidas

en las leyes y otras disposiciones de carácter general a nivel federal y del Distrito Federal y conforme a la información proporcionada por el ISSSTE.

En el siguiente cuadro se señalan las principales disposiciones legales aplicables al desarrollo del Proyecto del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE mediante un esquema de APP:

Cuadro 4.6 Disposiciones legales para el proyecto del Hospital del ISSSTE mediante un esquema de APP

Ámbito Federal

Leyes	Ley de Asociaciones Público Privadas (Arts. 1,4, 13, 14, 21, 23, 24, 38, 39, 54, 92, 97).
	Ley General de Bienes Nacionales (Arts. 1, 18, 42 fracción I, 116).
	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Arts. 34, 35, 50).
	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Arts. 207, 208 fracción X, 228 fracción VIII).
	Ley Federal sobre Monumentos y Zonas Arqueológicas, Artísticos e Históricos (Art. 2).
	Ley General de Salud (Art. 1).
	Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente (Art. 35 Bis-2).
	Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos (Arts. 40, 45).
Reglamentos	Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas (Arts. 1,3, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34,37, 49, 77, 82, 104, 105, 107, 108, 123, 124, 125, 150, 151, 152, 153).
	Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Arts.147, 148).
	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (Art. 224 fracción I).
	Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos (Art. 42, 46).
	Reglamento de la Ley Federal sobre Monumentos y Zonas Arqueológicas, Artísticos e Históricos (Art. 42).
	Lineamiento Generales

Otras disposiciones	a) Para la administración del patrimonio inmobiliario del ISSSTE
	b) Para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión
	c) Para la determinación de la información que deberá contener el mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión
	Normas Oficiales Mexicanas
	a) En materia de Salud
	b) En materia de Residuos Peligrosos
	c) En materia de Descargas de Aguas
	d) En materia de Ruido
	Estatuto Orgánico del ISSSTE

Ámbito Distrito Federal

Leyes	Ley Ambiental del Distrito Federal (Arts. 1, 2, 6, 24, 36, 44, 46, 61 BIS, 105, 111, 123, 151, 169).
	Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal (Arts. 1, 60).
	Ley de Aguas del Distrito Federal (Arts. 1, 35, 51, 56, 62, 71).
	Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal (Arts. 1, 21, 23, 31).
Reglamentos	Reglamento de la Ley de Desarrollo Urbano para el Distrito Federal (Arts. 1, 35, 76).
	Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal (Arts. 1, 5 fracción II.3, 35, 53, 54, 63, 72, 81, 96, 116, 150, 166, 182, 202, 214, 218, 255, 271, 295).
	Reglamento de Impacto Ambiental y Riesgo (Arts. 1, 6, 57, 77).
	Reglamento de la Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal (Arts. 1, 11, 12, 32).
Otras disposiciones	Programa General de Desarrollo Urbano del Distrito Federal.
	Programa Delegacional de Desarrollo Urbano para la Delegación Cuauhtémoc.
	Normas Generales de Ordenación del Distrito Federal.
	Normas Técnicas Complementarias.
	Normas Ambientales.
	Decreto que contiene el Programa General de Desarrollo Urbano del Distrito Federal.

Fuente. Elaboración propia con datos del Proyecto para la Sustitución del Hospital General "Dr. Gonzalo Castañeda Escobar", mediante un esquema de Asociación Público Privada. IV.- Viabilidad jurídica del proyecto (Versión Pública). Consultado: noviembre 2015, www.shcp.gob.mx.

Lo que concluye el estudio de viabilidad jurídica del proyecto es que el Instituto considera factible obtener todas las autorizaciones legales para la realización del mismo. Sin embargo, es importante mencionar que si bien el proyecto cumple con las disposiciones legales para su realización aún falta conocer si la aplicación de estas leyes se hace conforme a lo establecido. Por ejemplo, cuando hay incumplimiento de alguna de las partes o para la resolución de algún conflicto, como es el caso del Hospital del ISSSTE pues a la fecha la obra ha sido interrumpida y sigue sin concluirse en los tiempos establecidos.

Asimismo, como observación a las disposiciones legales de los esquemas APP. No se contempla la Ley Federal de Transparencia siendo que este tipo de proyectos implica el uso de recursos públicos mismos que deben ser transparentes en su manejo y su rendición de cuentas.

4.2.2.2 Fase de implementación³⁰

En esta fase del proyecto sólo se describen las etapas y procesos con base en lo establecido en el Contrato y con información de fuentes secundarias como algunos diarios locales que dieron seguimiento al caso. Cabe decir que la obra no llegó a la etapa de operación, y la etapa de construcción quedó inconclusa quedando suspendida la obra por incumplimiento de alguna de las partes.

Para efectos de esta investigación el proceso de implementación se dividirá en dos momentos. El primero corresponde a las actividades previas del Desarrollador, incluyen el proyecto ejecutivo de demolición y obra nueva del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda en sustitución del existente, el estudio de mecánica de suelos y diseño de pavimentos, y el trámite de licencia ambiental. Un segundo momento se refiere a la prestación de los servicios complementarios de atención médica y servicios secundarios, los cuales se mencionarán sólo de manera hipotética por las razones anteriormente expuestas, tomando como referencia lo establecido en el contrato de prestación de servicios en la modalidad de asociación público privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios

³⁰ Información obtenida del Proyecto para la Sustitución del Hospital General “Dr. Gonzalo Castañeda Escobar”, mediante un esquema de Asociación Público Privada (Versión Pública). Consultado: noviembre 2015, || www.shcp.gob.mx Y del Contrato de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Público Privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE.

complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda.

4.2.2.2.1 Los contratos

El proyecto se adjudicó mediante Licitación Pública No. APP-019GYN005-C11-2014 a Consorcio TRADECO IGSA, integrado por las sociedades TRADECO INFRAESTRUCTURA, S.A. de C.V. y GRUPO INDUSTRIAL IGSA, S.A. de C.V. que conjuntamente con el ISSSTE celebraron el Contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014 con fecha 3 de octubre de 2014, por un monto total de \$8,068,663,811.64 para la prestación de servicios en la modalidad de asociación público privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda.

El siguiente cuadro integra los anexos que forman parte del Contrato y describe si la información de éstos es pública o confidencial:

**Cuadro 4.7 Anexos del Contrato
LPI-CS-DA-SRMS-257-2014**

Anexos	Descripción	Estatus de Información
Anexo 1	Definiciones	Recibida
Anexo 2	Propuestas	Confidencial
Anexo 3	Información Entregada	Confidencial
Anexo 4	Mecanismo de Pagos	Recibida
Anexo 5	Procedimiento de Revisión	Recibida
Anexo 6	Procedimiento de Variación	Recibida
Anexo 7	Programa de Obra	Confidencial
Anexo 8	Requerimientos de Diseño, Construcción y Plan Funcional	Recibida
Anexo 9	Requerimientos de Equipo	Recibida
Anexo 10	Requerimientos de Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica	Recibida
Anexo 11	Mecanismo de Supervisión	Recibida
Anexo 12	Personal Principal de “EL DESARROLLADOR”	Recibida
Anexo 13	Requerimientos de Seguros	Recibida
Anexo 14	Resolución de Controversias	Recibida
Anexo 15	Pagos por Terminación	Recibida
Anexo 16	Procedimiento de Entrega de las Instalaciones	Recibida
Anexo 17	Modelo Financiero	Confidencial
Anexo 18	Peritos	Recibida
Anexo 19	Modelo de Gestión Hospitalario	Recibida
Anexo 20	Modelo de Constancias	Recibida
Anexo 21	Listado de Autorizaciones	Recibida
Anexo 22	Formato de permiso Administrativo	Recibida
Anexo 23	Requerimientos de Servicios Secundarios	Recibida

Fuente. Elaboración propia con información del Contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014.

Como se observa en el cuadro anterior, algunos anexos que integran el Contrato de prestación de servicios de APP del Hospital del ISSSTE, son información clasificada como confidencial, con fundamento en los artículos 18 fracción I y 19 de la LFTAIPG, motivo por el cual no se ponen a disposición pública. Al solicitar la información del contrato para llevar a cabo la presente investigación, los anexos clasificados como confidenciales no fueron proporcionados, argumentando los fundamentos mencionados. Lo anterior, deja ver un grado de opacidad en la información que, en teoría, debe ser pública por tratarse de la prestación de servicios públicos, donde se incluyen recursos públicos. Además, la información denegada no se considera que afecte los intereses nacionales del Estado Mexicano. Por el contrario, la información de los anexos en cuestión contienen información como: la propuesta, el programa de obra, y el modelo financiero. Misma que se considera información de interés y sustantiva para conocer a detalle los términos del contrato.

Según la literatura, el proyecto del Hospital del ISSSTE se denomina no tarifable, es decir, que la fuente de ingresos para la operación y recuperación de la inversión inicial se obtiene a través de los pagos periódicos que hará el ente público al privado por la prestación de servicios por el tiempo que dure el contrato y/o concesión. En este caso particular el pago anual por servicios lo hará el ISSSTE por un monto de \$343,347,396.24 con recursos que provendrán de su partida presupuestal federal, misma que comprometerá por 25 años que es el tiempo de duración del contrato. Es de resaltar que cuando se celebra un contrato bajo estos esquemas, el sector público -en este caso el ISSSTE- contrae una obligación con el ente privado –Desarrollador- por la contraprestación de la prestación del servicio. Si bien el ISSSTE no va a desembolsar el financiamiento del proyecto de manera inmediata, sí lo hará por los años de vigencia que tenga el contrato, lo cual representará una deuda paliativa u oculta en el gasto del Instituto a largo plazo.

Cabe mencionar que aunque existe un Contrato firmado por TRADECO INFRAESTRUCTURA y el ISSSTE para la prestación de servicios donde se incluye la demolición, diseño y construcción del hospital del ISSSTE. Existe también un proyecto ejecutivo de demolición y obra nueva del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda en sustitución del existente que se realiza mediante el Contrato Plurianual DA-SOC-P-031-2009 celebrado entre el ISSSTE y la Empresa Espacio Consultores, S.C. con fecha de 18 de diciembre de 2009, por un monto total de \$15,178,346.09, mismo que se paga en los ejercicios

presupuestales 2009 y 2010³¹. Si bien el contrato es firmado en 2009, el proyecto que se publica en la página de la SHCP tiene fecha del año 2013.

Sobre los estudios de mecánica de suelos y diseño de pavimentos, así como el trámite de licencia ambiental se llevan a cabo a través de los contratos DA-SOC-P-028-2009 y CS-DRN-SA-DOSG-005/2009, respectivamente. El primero se realiza con la Empresa PEP, Ingeniería de Suelos, S.A. de C.V. por un costo de \$338,578.71 y el trámite de licencia ambiental con K.L. Consultoría Ambiental Integral, S.A. de C.V. por \$58,140.00. Ambos contratos se hacen por adjudicación directa y se asignan los recursos para su pago de la partida presupuestal del ISSSTE.

Como un primer acercamiento al planteamiento de que los gastos por APP son más costosos que por provisión tradicional. Lo que se observa en términos de los contratos del proyecto ejecutivo y de la prestación de servicios por APP es que el ISSSTE comprometerá parte importante de su presupuesto a través del gasto para cumplir con este compromiso de largo plazo. Si bien el Instituto no desembolsará la inversión inicial para el proyecto del hospital, sí lo hará por 25 años de manera anualizada. Otro dato que causa interés es la diversidad de contratos que deben celebrarse para este tipo de proyectos. Lo que nos lleva a preguntar ¿A caso esto no implica mayores costos en términos económicos y de tiempo? Se supone que con estos esquemas se pretende hacer más eficiente la prestación de servicios de la Administración Pública. En ese sentido, ¿Efectivamente es más eficiente contar con varios proveedores para la realización de un solo proyecto?

4.2.2.2 La prestación de servicios

El contrato para la prestación de servicios en la modalidad de APP que lleva a cabo el ISSSTE con la empresa TRADECO IGSA, a quién en lo sucesivo se le denominará “El desarrollador”, tiene por objeto:

“El desarrollador se obliga a prestar al ISSSTE los Servicios Complementarios a los Servicios de Atención Médica y los Servicios Secundarios mediante un esquema de APP conforme a la LAPP, para lo cual, deberá ejecutar, antes de la Fecha de Inicio

³¹ Información obtenida del Contrato DA-SOC-P-031-2009 Proyecto ejecutivo de demolición y obra nueva (Hospital Dr. Gonzalo Castañeda) en sustitución del existente.

*de los Servicios, las Actividades Previas del Desarrollador, que incluyen, la Demolición, el diseño y construcción de las Instalaciones, Equipamiento, las Actividades de Preparación Operativa de las Instalaciones, las Actividades del Mural y puesta en operación del Hospital General Dr. Gonzalo Castañeda Escobar, ubicado en... El ISSSTE se obliga a pagar una contraprestación en los términos previstos en este contrato”.*³²

Las partes reconocen que los pagos por servicios constituirán la única contraprestación que tendrá derecho a recibir el desarrollador por la prestación de los servicios complementarios a los servicios de atención médica, salvo por las indemnizaciones y reembolsos previstos en el contrato. El desarrollador no podrá exigir pagos adicionales por concepto alguno durante la vigencia del contrato, la cual será de veinticinco años, incluyendo cualquier contraprestación por la realización de las actividades previas del desarrollador que éste lleve o haya llevado a cabo antes o después de la firma del contrato, los cuales serán exclusivamente por su cuenta y riesgo.

La forma de pago de la contraprestación se divide en:

- a) *Pago por servicios*: el desarrollador únicamente tendrá derecho a recibir pagos por servicios a partir de la fecha de inicio de los servicios. Por su parte, el ISSSTE deberá pagar a éste dentro de los cinco días naturales a la fecha en que reciba la factura respectiva. El desarrollador será el responsable de pagar en tiempo y forma, el costo por el consumo de servicios públicos que éste y el ISSSTE requieran para la prestación de los servicios médicos. El Instituto reembolsará los montos efectivamente pagados por el desarrollador para cubrir los pagos por servicios utilizados únicamente por el ISSSTE, y que está especificado en el Anexo 4³³ del contrato.

- b) *Facturación*: i. Reporte mensual de desempeño y pagos: el desarrollador deberá entregar para revisión y aprobación del ISSSTE un reporte mensual de desempeño

³² Contrato de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Público Privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE.

³³ Ver cuadro Anexos del contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014

y pagos, mismo que se especifica en el Anexo 10³⁴ del contrato; ii. Revisión del reporte mensual de desempeño y pagos: presentado el reporte mensual el ISSSTE contará con diez días naturales para revisar y aprobar el reporte, si el Instituto no presenta alguna inconformidad se entenderá que el reporte ha sido aprobado y el desarrollador podrá entregar la factura correspondiente al ISSSTE; iii. Desacuerdo sobre el reporte mensual de desempeño y pagos: en caso que el ISSSTE no esté de acuerdo con alguna cantidad o información prevista en el reporte mensual, este lo comunicará por escrito al desarrollador. De no ser posible conciliar las diferencias, el reporte respectivo quedará aprobado exclusivamente por los conceptos no objetados y aquellos objetados deberán conciliarse con base en lo establecido en el apartado de controversias.

- c) *Moneda y lugar de pago*: todos los pagos que deban realizarse se harán en pesos a las cuentas bancarias ubicadas en México, que cada una de las partes notifique por escrito.
- d) *Controversias sobre pagos por servicios*: si los conceptos del reporte mensual de desempeño y pagos no fueron conciliados por las partes dentro del plazo establecido, la cantidad en disputa deberá ser pagada a la parte deudora en los veinte días hábiles a su determinación. La parte deudora deberá pagar cualquier gasto financiero aplicable calculado de conformidad con lo previsto en el apartado de gastos financieros, desde la fecha en que dicha cantidad se debió pagar hasta la fecha que efectivamente sea pagada.
- e) *Gastos financieros*: cada una de las partes deberá pagar gastos financieros sobre cualquier cantidad no pagada en su fecha de vencimiento de conformidad con los términos del contrato. Los gastos financieros se calcularán en forma diaria de conformidad con la Tasa para calcular gastos financieros, desde el día en que debió realizarse el pago hasta la fecha en que efectivamente se realice el mismo.
- f) *Compensación*: cuando el desarrollador deba realizar un pago al ISSSTE, y dicho pago no se encuentre sujeto al proceso de resolución de controversias, el ISSSTE podrá compensar cualquier cantidad que el desarrollador deba pagar al Instituto.

³⁴ Ibidem

Las obligaciones generales que deberá cumplir el desarrollador, directamente o a través de sus subcontratistas o proveedores de bienes se establecen en la Cláusula Sexta del presente contrato, y se sintetizan en el siguiente cuadro:

Cuadro 4.8 Obligaciones generales del desarrollador

Obligaciones	Descripción
Modificación de los documentos del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador se abstendrá de celebrar, modificar, dar por terminado o acordar la terminación de cualquiera de los documentos del proyecto (con excepción de este contrato), sin haber obtenido la autorización previa y por escrito del ISSSTE. • En caso de modificar cualquiera de los documentos del proyecto (con excepción de este contrato), el desarrollador deberá entregar una copia del documento correspondiente al ISSSTE.
Actividades previas del desarrollador, prestación de servicios complementarios a los servicios de atención médica y prestación de servicios secundarios	<ul style="list-style-type: none"> • A los niveles de calidad y desempeño descritos en los Anexos 7, 8, 9, 10, 19 y 23³⁵. En caso de que este contrato sea omiso respecto a algún asunto, las actividades previas del desarrollador, la prestación de los servicios complementarios a los servicios de atención médica y la ejecución de los servicios secundarios deberán llevarse a cabo de conformidad con las prácticas prudentes de la industria y legislación aplicables. • En cumplimiento con la legislación y lo dispuesto en el presente contrato. • En cumplimiento con los planes de calidad de servicios. • Sin causar daños en propiedad ajena o daños a la salud o al medio ambiente.
Personal del desarrollador	<ul style="list-style-type: none"> • Será responsable de la selección, costo, desempeño, actos, incumplimiento o negligencia de todo el personal que contrate para cumplir con sus obligaciones conforme al presente contrato, ya sea en materia civil, penal, administrativa o fiscal.
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • En la realización de las actividades previas del desarrollador, la prestación de los servicios complementarios a los servicios de atención médica y la ejecución de los servicios secundarios, deberá cumplir con la legislación en materia de seguridad, verificar que el personal del desarrollador esté debidamente informado sobre las medidas de seguridad y procurar que todas las personas que accedan al inmueble, incluyendo subcontratistas, proveedores de bienes y sus trabajadores, cumplan con dichas medidas de seguridad. • Asimismo, se obliga a resguardar el inmueble y las instalaciones en forma ordenada y de conformidad con los indicadores específicos de servicios, la legislación aplicable y con las prácticas prudentes para la industria, lo anterior para evitar riesgos y peligros a los derechohabientes del ISSSTE, personal y cualquier otra persona que se encuentre en los mismos. • El desarrollador se obliga a tomar las medidas de seguridad necesarias para evitar el acceso a personas ajenas al personal del desarrollador, sus subcontratistas y proveedores de bienes, a los derechohabientes del ISSSTE y a su personal.
Autorización al ISSSTE para el uso de instalaciones para la prestación de los	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador otorga irrevocablemente al ISSSTE el derecho de usar el inmueble y las instalaciones para la prestación de los servicios médicos y la gestión médica de las instalaciones, así como para llevar a cabo cualquier otra actividad inherente al ISSSTE relacionada con el proyecto y a este contrato.

³⁵ Ver cuadro Anexos del contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014

Obligaciones

Descripción

servicios de atención médica	<ul style="list-style-type: none">• Dicho derecho de uso estará en vigor durante la vigencia del proyecto e incluirá; i) el derecho de instalar y operar mobiliario y equipo de cualquier naturaleza propiedad del ISSSTE, bajo la responsabilidad absoluta del ISSSTE; y ii) el derecho de uso y acceso a derechohabientes, familiares de los derechohabientes, personal del ISSSTE, proveedores, prestadores de servicios y contratistas del ISSSTE y con otros usuarios.• Servicios secundarios: el desarrollador se obliga a prestar los servicios secundarios conforme a los requerimientos que se indican en el Anexo 23³⁶. El desarrollador tendrá derecho a recibir cualquier remuneración o ingreso derivado de dichas actividades durante la vigencia del contrato.• El desarrollador se obliga a proporcionar al ISSSTE cualquier información legal, comercial o financiera respecto de la realización de los servicios secundarios del desarrollador.
Inmueble	<ul style="list-style-type: none">• Derecho de uso del inmueble por parte del desarrollador: el ISSSTE se obliga a otorgar al desarrollador, un permiso administrativo temporal a título oneroso para uso y aprovechamiento del inmueble en los términos del formato de permiso administrativo temporal a título oneroso que se adjunta como Anexo 22³⁷.• Obligación de no vender y/o gravar: el desarrollador se obliga a no vender, gravar o de cualquier otra manera afectar las instalaciones durante la vigencia del proyecto, sin la expresa autorización, previa y por escrito del ISSSTE, la cual no podrá negarse salvo por causa justificada. El desarrollador reconoce que a la fecha de terminación del contrato, las instalaciones y equipos pasarán a ser propiedad del ISSSTE, obligándose el desarrollador a llevar a cabo cualquier trámite administrativo necesario para tal efecto. El desarrollador no se reserva acción legal alguna que ejercer, ya sea de índole civil, mercantil, penal, administrativo de cualquier materia que aplique o llegare a aplicar en contra del ISSSTE por este concepto.• Indemnización ambiental: el desarrollador será responsable del cumplimiento de la regulación aplicable tanto Federal como la interna del ISSSTE respecto a la generación, manejo y disposición final de todos los materiales y residuos peligrosos, según se definan por la regulación aplicable, que se utilicen o sean generados con motivo de la realización del proyecto y del presente contrato.
Autorizaciones	<ul style="list-style-type: none">• Salvo por las autorizaciones que se indican en el Anexo 21³⁸ que le corresponde obtener al ISSSTE, el desarrollador será responsable de obtener las autorizaciones y permisos necesarios para llevar a cabo las actividades del proyecto y del presente contrato. El desarrollador se obliga a mantener dichas autorizaciones y permisos vigentes y cumplir con los términos de los mismos durante la vigencia del contrato.
Anuncios y publicidad	<ul style="list-style-type: none">• El desarrollador no podrá, sin autorización previa y por escrito del ISSSTE, realizar actividades publicitarias, promocionales o de índole similar dentro o fuera de las instalaciones o en el inmueble, incluyendo la colocación de espectaculares, anuncios, pancartas o entrega de folletos.• El ISSSTE tendrá el derecho de introducir en las instalaciones el material promocional, publicitario o informativo que considere conveniente o necesario para la prestación del servicio médico.

³⁶ Ibidem

³⁷ Ibidem

³⁸ Ibidem

Obligaciones**Descripción**

Obligaciones	Descripción
	<ul style="list-style-type: none">• El desarrollador facilitará al ISSSTE el uso de espacios publicitarios o informativos en las instalaciones de conformidad con los términos y condiciones que por escrito le indique el ISSSTE, en el entendido de que cualquier remuneración por dicho uso será para beneficio exclusivo del Instituto.• El ISSSTE no hará uso del nombre o logotipo del desarrollador y/o sus filiales, sin el consentimiento previo y por escrito del mismo.
Financiamiento	<ul style="list-style-type: none">• Obtención del financiamiento: el desarrollador será el único responsable de obtener todo el financiamiento de deuda y capital necesario para cumplir con sus obligaciones conforme al contrato. Las obligaciones no están condicionadas a que logre obtener dicho financiamiento, por lo que su falta de obtención no liberará al desarrollador de su responsabilidad por el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, sin perjuicio del derecho del ISSSTE de dar por terminado el contrato debido al incumplimiento de su obligación de no obtener el financiamiento.• Ajuste al cierre financiero: el desarrollador reconoce que en caso de que a través de las gestiones que realice el ISSSTE o cualquier dependencia o entidad de gobierno Federal, sea posible obtener en el cierre financiero condiciones de financiamiento más favorables a las presentadas en su propuesta. El modelo financiero entregado por el desarrollador en su propuesta se ajustará para reflejar lo anterior dentro del modelo financiero acordado al cierre, manteniendo en todo momento constante la Tasa Interna Real de Retorno.• Refinanciamiento: el desarrollador reconoce que en caso de obtener términos financieros más favorables después del cierre financiero, siempre y cuando dicho refinanciamiento no ponga en riesgo la ejecución del proyecto, deberá compartir dicho beneficio con el ISSSTE (50 por ciento), mediante la reducción de los pagos por servicios en forma proporcional y de conformidad con lo establecido en el Anexo 6³⁹.• Capital social del desarrollador: el desarrollador deberá mantener, como mínimo, un capital social equivalente al monto que resulte al aplicar los porcentajes que se indican a continuación al saldo insoluto total del financiamiento que contrate el desarrollador. a) 15 por ciento mientras no tenga lugar la fecha de inicio de los servicios y hasta que hayan transcurrido 10 años a partir de fecha de inicio de los servicios, y b) 10 por ciento a partir de que hayan transcurrido 10 años de la fecha de inicio de los servicios.
Destino de las instalaciones e inmueble	<ul style="list-style-type: none">• El desarrollador se obliga a destinar el inmueble, las instalaciones y el equipo exclusivamente para la realización de lo especificado en el proyecto y el contrato, quedando obligado a no realizar actividades distintas a las establecidas, salvo que el desarrollador obtenga consentimiento previo y por escrito del ISSSTE.
Contratación de servicios públicos	<ul style="list-style-type: none">• El desarrollador será el responsable de la contratación y obtención de los servicios públicos, los cuales deberán de estar disponibles en el inmueble durante la vigencia de este contrato. Será también el responsable de gestiones, trámites, licencias, permisos, derechos y pagos, así como del proyecto y obras de cabecera y/o complementarias que le sean requeridas por las distintas autoridades o dependencias de gobierno y privadas prestadoras de tales servicios.

³⁹ Ibidem

Obligaciones	Descripción
Subcontratistas y proveedores de bienes	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador será responsable de mantener la infraestructura para los servicios públicos cumpliendo con las especificaciones establecidas en el Anexo 10⁴⁰ para asegurar, entre otros, la separación de los medidores de servicios y líneas telefónicas que correspondan al desarrollador y al ISSSTE, respectivamente. • La contratación de subcontratistas y proveedores de bienes estará sujeta a: <ol style="list-style-type: none"> a) No podrá subcontratar las actividades previas del desarrollador, la prestación de los servicios complementarios a los servicios de atención médica y la ejecución de los servicios secundarios a personas distintas de las señaladas para tal efecto en la propuesta. b) Se abstendrá de dar por terminado o reemplazar a cualquier subcontratista o proveedor de bienes conforme a los contratos con subcontratistas y proveedores. Si el contrato de obra o cualquier otro contrato con estos dos actores se termina o deja de estar vigente, o alguno de estos dos, se encuentra sujeto a un procedimiento de concurso mercantil, el desarrollador deberá designar a un contratista o proveedor sustituto que deberá ser previamente aprobado por el ISSSTE. c) Solicitará en todo momento que los subcontratistas y proveedores de bienes conforme a los contratos garanticen el cumplimiento de sus obligaciones a través de una garantía de cumplimiento. d) El desarrollador reconoce y acepta que será en único responsable frente al ISSSTE por los actos de cualquiera de sus subcontratistas conforme a cualquier contrato, convenio, acuerdo u otro instrumento que celebre éste con dichos subcontratistas para el cumplimiento de sus obligaciones conforme al presente contrato.
Obligación del desarrollador de permitir la ejecución de las actividades de remoción del mural	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador se obliga a realizar cualquier acción que sea necesaria para permitir la realización de las actividades de remoción del mural, incluyendo, permitir el acceso al inmueble a las persona contratadas por el ISSSTE para tal efecto.
Obligación del desarrollador de contratar al supervisor de obra	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador se obliga a contratar, a su costa y durante la etapa de actividades previas, a un supervisor de obra, quien deberá ser seleccionado de la terna de empresas especializadas en supervisión en construcción de obra que le proponga el ISSSTE. • El desarrollador se obliga a pactar con el supervisor de obra que éste desempeñará, durante la etapa de actividades previas, las funciones de supervisión que se establecen en el Anexo 11⁴¹.

Fuente. Elaboración propia con información del Contrato de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Público Privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE.

⁴⁰ Ibidem

⁴¹ Ibidem

Para que el desarrollador pueda prestar al ISSSTE los servicios, éste se obliga a realizar en el inmueble las siguientes actividades: demolición, diseño y construcción de las instalaciones, el equipamiento y mantenimiento de las instalaciones y equipo y las actividades del mural, de acuerdo a los términos previstos en el contrato y sus anexos.

Cabe decir que el desarrollo de las actividades previas del desarrollador no forma parte de los servicios complementarios a los servicios de atención médica, pero constituye un presupuesto para que los mismos puedan ser prestados y guarda una relación directa respecto al contenido, oportunidad, calidad, idoneidad y regularidad con que sean prestados los servicios complementarios y se ejecuten los servicios secundarios.

Todos los costos que se originen para la realización, por parte del desarrollador, de la demolición, diseño y construcción de las instalaciones y equipamiento, así como la preparación operativa, la conservación y el mantenimiento de las instalaciones y las actividades del mural, estarán a cargo de éste, por lo que el ISSSTE no estará obligado a pagar alguna contraprestación por tales actividades. En la propuesta el desarrollador debió haber considerado en su modelo financiero y flujo de efectivo, la carga económica y financiera que se generaría por las actividades previas del desarrollador descritas en este contrato.

El cuadro 4.9 concentra las actividades del desarrollador previas al inicio de la prestación de servicios y que se establecen en la Cláusula Séptima.

Asimismo, como parte de lo establecido en el contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014 en su Cláusula Octava, sobre los servicios complementarios a los servicios de atención médica y servicios secundarios, se sintetizan en el cuadro 4.10.

Cuadro 4.9 Actividades previas del desarrollador

Actividades	Descripción
Programa preliminar de actividades previas del desarrollador	<ul style="list-style-type: none"> • El programa que debe entregar desarrollador al ISSSTE deberá ser elaborado conforme a los Anexos 2, 7, 8 y 9⁴². • Si el ISSSTE determina que el progreso real en la construcción de las instalaciones no cumple con lo previsto en el programa preliminar, de conformidad con los reportes del supervisor de obra y del representante del ISSSTE, este último podrá solicitar al desarrollador: <ul style="list-style-type: none"> a) Un programa preliminar de actividades previas al desarrollador actualizado de conformidad con el mecanismo contenido en el Anexo 5⁴³, en el que se identifique la forma y el tiempo en que se llevarán a cabo las instalaciones para asegurar la terminación en la fecha programada de terminación de obra conforme al programa de trabajo que se redefina; y/o, b) Un plan de acción a ser revisado de conformidad con el mecanismo contenido en el Anexo 5⁴⁴, identificando los pasos que deberán tomarse para eliminar o reducir el retraso en cuestión. • Avance de actividades previas del desarrollador: a fin de contar con un mecanismo objetivo, confiable y transparente para facilitar, en caso de rescisión o terminación anticipada del contrato, la determinación de los gastos no recuperables incurridos por el desarrollador en la ejecución del proyecto, este último podrá prever en el programa preliminar marcadores de avance específicos cuya conclusión sea verificada y validada por el supervisor de obra, quien emitirá la correspondiente Constancia de Avance de Actividades Previas (CAAP) conforme al Anexo 20⁴⁵. <ul style="list-style-type: none"> a) Cada CAAP deberá ser emitido por el supervisor de obra, en el que se describa claramente el avance específico de las actividades previas del desarrollador que verifica, incluyendo las de equipamiento, y en el que se especifiquen los gastos directos que hayan sido incurridos por el desarrollador para la ejecución de las actividades previas, b) Para que el supervisor de obra pueda emitir un CAAP será necesario que el mismo sea sometido previamente al procedimiento establecido en el Anexo 5⁴⁶ para los efectos aquí previstos. Cuando un CAAP no sea objetado por el ISSSTE se considerará debidamente emitido.
Actividades de demolición del Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador se obliga a iniciar y concluir las actividades de demolición conforme a lo establecido en el programa de obra.

⁴² Ver cuadro Anexos del contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014

⁴³ Ibidem

⁴⁴ Ibidem

⁴⁵ Ibidem

⁴⁶ Ibidem

Actividades

Descripción

Actividades	Descripción
Diseño y construcción de las instalaciones	<ul style="list-style-type: none">• Ciertas obligaciones del desarrollador: se obliga a diseñar y construir las instalaciones cumpliendo en todo momento con: i) la legislación, ii) la propuesta y iii) los términos del presente contrato. Para verificar lo anterior, el ISSSTE se obliga a celebrar un contrato de prestación de servicios de supervisión conforme a lo establecido en el Anexo 11⁴⁷.• Información de diseño de las instalaciones: corresponde al ISSSTE autorizar el proyecto ejecutivo y las especificaciones del equipo que se sometan a revisión por parte del desarrollador a fin de garantizar que cumplan con los requerimientos que se establecen en el Anexo 8, 9 y 10⁴⁸ del presente contrato.• Revisión de la información de actividades preliminares:<ul style="list-style-type: none">a) El desarrollador deberá entregar al representante del ISSSTE la información sujeta a revisión, en los tiempos señalados en el Anexo 5⁴⁹, para que sea revisada por el ISSSTE y el desarrollador conforme al procedimiento ahí establecido.b) La condición de las instalaciones y todas las obras son responsabilidad del desarrollador y cualquier aceptación de la información sujeta a revisión por parte del ISSSTE no se entenderá como una disminución de dicha responsabilidad.c) El desarrollador se obliga a mantener o hará que el contratista principal mantenga, una base de datos de diseño computarizada a la que podrán tener acceso en el inmueble y en forma remota a través de equipo de cómputo, el desarrollador y el representante del ISSSTE a efecto de poder revisar lo planos comprometidos dentro de la información sujeta a revisión.d) Si el desarrollador inicia o permite que se inicie la construcción de cualquier parte de las instalaciones antes de haber entregado la información sujeta a revisión al representante del ISSSTE o de que este haya autorizado la misma, el ISSSTE tendrá derecho de revisar dicha información y solicitar al desarrollador cumpla con las revisiones que, en su caso, realice el ISSSTE, aun en el caso de que signifique el desmantelamiento y/o la reconstrucción de obras.e) El desarrollador sólo podrá iniciar o permitir que se inicie la construcción de cualquier parte de las instalaciones hasta que se haya entregado la información de diseño sujeta a revisión de acuerdo a lo previsto en el Anexo 5⁵⁰.f) A partir del momento en que una parte de la información de diseño sujeta a revisión sea devuelta o deba considerarse devuelta al desarrollador con la leyenda “sin comentarios” de conformidad con lo previsto en el Anexo 5⁵¹, este último podrá considerar a esa parte como información aprobada por el ISSSTE.g) El desarrollador permitirá que el ISSSTE y/o el supervisor APP revise en cualquier momento la información de diseño.h) El desarrollador será responsable de establecer y mantener una base de datos computarizada a la que podrán tener acceso remoto a través de equipo de cómputo tanto el ISSSTE como el supervisor APP, para poder revisar los planos comprendidos dentro de la información de diseño.

⁴⁷ Ibidem

⁴⁸ Ibidem

⁴⁹ Ibidem

⁵⁰ Ibidem

⁵¹ Ibidem

Actividades

Descripción

	<ul style="list-style-type: none">• Información insatisfactoria: si cualquier elemento de la información sujeta a revisión, aún en el caso de haber sido aprobada por el ISSSTE conforme a lo anterior, no cumple con lo establecido en los Anexos 8, 9, 10 y 23⁵², el desarrollador deberá, con cargo a su patrimonio, modificar el elemento correspondiente y rectificar el diseño de las instalaciones o, en su caso, de las obras afectadas. Dicha modificación y/o rectificación no deberá afectar la calidad estructural, mecánica y/o eléctrica de las instalaciones, calidad que deberá ser equivalente a la señalada en la propuesta.• Supervisión APP durante la etapa de actividades previas: la supervisión de APP durante esta etapa será conforme a lo previsto en el Anexo 11⁵³, estará a cargo del supervisor de APP, el cual será contratado por el ISSSTE, sus honorarios serán pagados por el Instituto pero se verán reflejados al desarrollador mediante la aplicación de deducciones conforme al Anexo 4⁵⁴ de este contrato. Durante la ejecución de las actividades previas, el supervisor APP desempeñará las funciones de supervisión que se establecen en el Anexo 11⁵⁵. En caso de que el ISSSTE sustituya al supervisor APP, los costos que se originen por dicha sustitución serán a cargo del desarrollador.• Acceso a las instalaciones: talleres, plantas o almacenes. Sujeto a que el representante del ISSSTE o cualquier persona que este designe y el supervisor APP cumplan con: i) los procedimientos de seguridad y sanitarios para la construcción de las instalaciones, y ii) cualquier reglamento utilizado habitualmente por el contratista principal para efectos de la construcción de las instalaciones, el desarrollador se obliga a permitir al representante del ISSSTE o a cualquier persona que este designe y al supervisor APP, el acceso irrestricto a las instalaciones durante horas hábiles y horas inhábiles en caso de una emergencia.• Reuniones de avance de obra: el desarrollador deberá llevar a cabo reuniones programadas, al menos semanales, con todos sus subcontratistas y proveedores de bienes para revisar el avance en la construcción de las instalaciones. El representante del ISSSTE o la persona que este designe, el supervisor APP y el supervisor de obra tendrán derecho a asistir a dichas reuniones y a cualquier otra junta o reunión relacionada con la construcción de las instalaciones.• Derecho de inspección: El ISSSTE y el supervisor APP podrán en cualquier momento antes de la fecha de terminación de obra, y previa notificación por escrito al desarrollador, inspeccionar las instalaciones.• Aumento de supervisión: si como consecuencia de una visita o inspección realizada conforme a las secciones anteriores, resulta que existen defectos en las instalaciones o que el desarrollador no ha cumplido con la propuesta o los términos de los Anexos 7, 8 y 9⁵⁶, el ISSSTE podrá, mediante notificación al desarrollador, aumentar el nivel de supervisión del proyecto hasta que el desarrollador demuestre al ISSSTE y al supervisor de obra, que cumplirá adecuadamente con sus obligaciones conforme al presente contrato.
--	---

⁵² Ibidem

⁵³ Ibidem

⁵⁴ Ibidem

⁵⁵ Ibidem

⁵⁶ Ibidem

Actividades**Descripción**

	<p>Si la parte o las partes de las instalaciones inspeccionadas contienen defectos, entonces: i) el desarrollador deberá subsanar dichos defectos inmediatamente y ii) cualquier costo derivado de dicho subsanamiento será asumida por el desarrollador sin costo adicional para el ISSSTE y sin que el desarrollador tenga derecho a que se le otorgue una prórroga.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hallazgos: el desarrollador conviene expresamente que si durante el desarrollo de las obras aparecen en el inmueble fósiles, antigüedades, hallazgos arqueológicos u otros objetos con valor artístico, histórico o monetario, o en caso de que se encontrasen restos humanos en el inmueble, deberá: i) notificar de inmediato al ISSSTE y al supervisor de APP, ii) dar aviso a las autoridades competentes de conformidad con la legislación, y iii) observar todas y cada una de las disposiciones aplicables conforme a la legislación. • Programa de obra: el programa de obra inicial se adjunta al presente contrato como Anexo 7 Programa de Obra y cualquier cambio en el mismo deberá cumplir con lo previsto en el Anexo 5⁵⁷. Si el representante del ISSSTE, considerando la opinión del supervisor de APP, determina que el progreso real de las obras no cumple con lo previsto en el programa de obra, el representante del Instituto podrá requerir al desarrollador y al supervisor APP para que le entregue, un reporte de las razones del retraso. Adicional, salvo que la causa de dicho retraso subsista y no sea posible determinar con certidumbre cuándo terminará, el ISSSTE podrá requerir al desarrollador: <ol style="list-style-type: none"> a) Un programa de obra actualizado a ser revisado de conformidad con lo señalado en el Anexo 5⁵⁸, en el que se identifique la forma y el tiempo en que se llevarán a cabo las obras a fin de asegurar su terminación en la fecha programada de terminación de obra; y/o, b) Un plan de acción a ser revisado de acuerdo a lo establecido en el Anexo 5⁵⁹, identificando los pasos que deberán tomarse para eliminar o reducir el retraso en cuestión. • Notificación de terminación de obra antes de la fecha programada: el desarrollador deberá notificar al representante del ISSSTE y al supervisor de obra, si considera que la fecha de terminación de obra ocurrirá antes de la fecha programada. • Fecha de terminación de obra: el desarrollador se obliga a terminar las obras a más tardar en la fecha de terminación de obra terminada.
Equipamiento de las instalaciones	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador, antes de la fecha de inicio de los servicios, y de conformidad con el programa definitivo de inicio de los servicios, deberá con cargo a su patrimonio, suministrar, proveer, instalar y realizar las pruebas técnicas del equipo a las que se refiere el Anexo 9⁶⁰, así como todos los bienes y materiales necesarios para iniciar la prestación de los servicios complementarios. El desarrollador deberá permitir en todo momento el uso del equipo al personal del ISSSTE para prestar los servicios médicos. En caso de existir daños causados al equipo por la culpa, dolo o mala fe del personal del ISSSTE, éste deberá indemnizar al desarrollador por cualquier daño causado. Asimismo, durante la vigencia del proyecto, el desarrollador

⁵⁷ Ibidem⁵⁸ Ibidem⁵⁹ Ibidem⁶⁰ Ibidem

Actividades**Descripción**

	deberá permitir el acceso a personas que provean o instalen equipo y material propiedad del ISSSTE, o que brinden servicios de mantenimiento y/u operación de equipo que se encuentre bajo administración y responsabilidad del ISSSTE y sobre el cual el desarrollador no tenga mayor responsabilidad que la prevista en el presente contrato.
Programa definitivo de inicio de los servicios	<ul style="list-style-type: none"> El desarrollador estará obligado a entregar al ISSSTE y al supervisor APP, un borrador del programa definitivo de inicio de los servicios. El programa deberá establecer que las actividades de preparación operativa de las instalaciones y las actividades del ISSSTE no retrasen la fecha de inicio de los servicios más allá de la fecha programada. Las partes convienen que todos: mobiliario, materiales, maquinaria, utensilios y demás bienes que no constituyan equipo, será propiedad del ISSSTE.
Etapas de terminación de las instalaciones	<ul style="list-style-type: none"> Notificación al miembro activo del comité de expertos: el desarrollador deberá notificar al miembro activo del comité de expertos, a los miembros del comité de coordinación, al representante del ISSSTE, al supervisor de APP y al supervisor de obra, la fecha prevista para la terminación de las instalaciones y equipamiento, por lo menos noventa días hábiles antes de dicha fecha. Pruebas para la terminación de las obras: el desarrollador deberá notificar a todos los anteriores, por lo menos veinte días hábiles antes, la fecha en la que llevará a cabo las pruebas de terminación respecto de las instalaciones y equipamiento. Constancia de terminación de obras: el supervisor de obra emitirá la constancia de terminación de obra una vez que quede satisfecho con la terminación de las instalaciones y equipamiento en los términos de este contrato. El supervisor de obra emitirá la constancia aún en caso de que existan pendientes, incluirá una lista de pendientes a ésta. Si dentro de los 40 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya emitido la lista de pendientes, el desarrollador no los ha resuelto, el ISSSTE, con cargo al patrimonio del desarrollador y a costa y riesgo de éste, podrá contratar a una tercera persona para que resuelva los pendientes. Planos finales: una vez emitida la constancia de terminación de obra, el desarrollador deberá entregar al ISSSTE una versión impresa a la escala en que se haya elaborado el proyecto ejecutivo, así como una copia en versión AutoCAD 2012 o posterior, reflejando las instalaciones tal y como estas fueron construidas, conjuntamente con otros planos y otros documentos relacionados con las obras.
Actividades de preparación operativa de las instalaciones	<ul style="list-style-type: none"> El desarrollador y el ISSSTE deberán, llevar a cabo y completar las actividades de preparación operativa de las instalaciones y las actividades del ISSSTE que aún no se hayan realizado a dicha fecha de conformidad con el programa definitivo de inicio de los servicios. Ambas partes, deberán, coadyuvar en forma razonable a la otra parte para asegurar el cumplimiento del programa definitivo de inicio de los servicios. En caso de que el desarrollador no pueda continuar con el cumplimiento del programa definitivo de inicio de los servicios en virtud de la falta de ejecución de las actividades del ISSSTE, el programa definitivo podrá someterse nuevamente a revisión conforme a lo previsto en el Anexo 5⁶¹. Aun y cuando existan algunas de las actividades de preparación operativa de las instalaciones pendientes, el supervisor de obra, a solicitud y entera discreción del ISSSTE, tomando en cuenta la opinión del supervisor de APP, podrá, sin estar

⁶¹ Ibidem

Actividades	Descripción
	obligado a ello, emitir la constancia de terminación de actividades de preparación operativa, determinándose en su caso, cuáles son las actividades faltantes y el plazo en que deberán ser entregadas.
Costos durante la etapa de actividades previas del ISSSTE por retrasos o defectos en las actividades del desarrollador	<ul style="list-style-type: none"> • Gastos del desarrollador: los gastos en que incurra en relación con el diseño, la construcción, el equipamiento y la preparación operativa de las instalaciones en los términos de este contrato serán exclusivamente por su cuenta. Si los costos correspondientes resultan ser superiores a los presupuestados para esas actividades en la propuesta, el desarrollador será el único responsable y esa situación no dará lugar a incrementos en el monto de los pagos por servicio ni obligará al ISSSTE a reembolsarlos o pagarlos a éste. • Costos a cargo del ISSSTE por retrasos o defectos en las actividades del desarrollador: en caso de que la fecha de inicio de los servicios no ocurra en la fecha programada por causas imputables al desarrollador o que el retraso o defecto de la realización de las actividades de preparación operativa de las instalaciones le cause algún daño o costo al ISSSTE, éste tendrá derecho al reembolso por parte del desarrollador de las cantidades pagadas (razonables y documentadas) por el ISSSTE para cumplir con sus actividades. Lo anterior incluye, sin limitación, el costo de contrataciones del personal del ISSSTE para prestar los servicios médicos, a partir de la fecha programada de inicio de los servicios, y cualquier otro gasto adicional del ISSSTE al respecto.
Manuales	<ul style="list-style-type: none"> • El desarrollador deberá poner a disposición del representante del ISSSTE, en forma electrónica e impresa, en las instalaciones, todos los manuales de operación y mantenimiento de las instalaciones y equipo. Asimismo, durante la vigencia del proyecto, el desarrollador está obligado a actualizar todos los manuales aplicables por lo menos una vez al año.
Preparación operativa de las instalaciones y equipo	<ul style="list-style-type: none"> • El programa definitivo de actividades previas del desarrollador deberá contener un programa de preparación operativa que defina las acciones previstas para capacitar al personal del ISSSTE para la correcta operación de las instalaciones y el conocimiento de los manuales, protocolos, programas, instructivos y demás documentos técnicos de las instalaciones. Será responsabilidad de las partes cumplir con dicho programa y asegurar que la preparación operativa tenga lugar dentro del periodo preoperativo.

Fuente. Elaboración propia con información del Contrato de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Público Privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE.

Cuadro 4.10 Servicios complementarios a los servicios de atención médica y servicios secundarios

De los Servicios	Descripción
Obligaciones generales	<ul style="list-style-type: none"> El desarrollador deberá prestar los servicios de conformidad con: i) el presente contrato, incluyendo cualquier variación que sea aprobada conforme a lo establecido en el Anexo 6⁶²; ii) el Anexo 10 y 23⁶³ y iii) los indicadores específicos de servicios; ya sea por si o a través de subcontratistas o proveedores de bienes, en el entendido que la prestación de los servicios a través de estos últimos no libera al desarrollador de ninguna de sus obligaciones frente al ISSSTE. <p>El desarrollador deberá proveer los servicios de tal manera que no interfiera con las operaciones del ISSSTE y deberá garantizar: i) la eficiencia de los servicios con forme a los horarios de las instalaciones y ii) el apropiado funcionamiento de las instalaciones sin causar riesgos en la salud de los derechohabientes del ISSSTE.</p>
Inicio de la prestación de los servicios complementarios a los servicios de atención médica	<ul style="list-style-type: none"> El desarrollador estará obligado a prestar los servicios complementarios a los servicios de atención médica conforme a lo previsto en el Anexo 10⁶⁴ a partir de la fecha de inicio de los servicios.
Inicio de la prestación de los servicios secundarios	<ul style="list-style-type: none"> El desarrollador estará obligado a prestar los servicios secundarios conforme a lo previsto en el Anexo 23⁶⁵ a partir de la fecha de inicio de los servicios.
Resguardo de bienes, equipo y materiales	<ul style="list-style-type: none"> El desarrollador deberá tener almacenados los bienes, equipo y materiales suficientes, aún aquellos que por su naturaleza sean perecederos. Todo lo anterior deberá ser resguardado en una forma segura y en condiciones de limpieza y salubridad acordes con la legislación y las prácticas prudentes de la industria. <p>Los bienes, equipo y materiales deberán ser de la naturaleza y tipo que cumplan con los indicadores específicos de servicios y/o el Anexo 10, 8, 9 y/o 23⁶⁶, según sea el caso. El ISSSTE queda facultado para requerir en cualquier momento al desarrollador que le compruebe el cumplimiento de lo anterior.</p>

⁶² Ver cuadro Anexos del contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014

⁶³ Ibidem

⁶⁴ Ibidem

⁶⁵ Ibidem

⁶⁶ Ibidem

De los Servicios

Descripción

Resguardo y desecho de sustancias tóxicas, peligrosas y residuos biológicos	<ul style="list-style-type: none">• EL desarrollador deberá resguardar dichas sustancias de conformidad con las prácticas prudentes de la industria y lo previsto en la legislación, debiendo etiquetarlas y guardarlas en un lugar seguro, al alcance únicamente de personas especializadas en el manejo de dichas sustancias y que sean expresamente autorizadas e identificadas por escrito por el ISSSTE.
Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none">• Calendario del mantenimiento: el desarrollador deberá entregar al representante del ISSSTE, de acuerdo a lo previsto en el Anexo 5⁶⁷, un borrador del calendario de mantenimiento que cubrirá: i) el periodo comprendido desde la fecha programada de terminación de obra hasta la terminación del año contractual en el que tenga lugar la terminación de la obra; ii) cada año contractual durante la vigencia del proyecto, según corresponda. El calendario de mantenimiento deberá basarse en el programa de conservación y mantenimiento de activos e instalaciones presentado por el desarrollador.• Reprogramación por el desarrollador: dentro de los veinte días hábiles anteriores al inicio de cualquier trimestre de cada año contractual, el desarrollador podrá entregar al representante del ISSSTE, de conformidad con lo previsto en el Anexo 5⁶⁸, una propuesta de modificaciones al calendario de mantenimiento para dicho año contractual, señalando el efecto de los cambios propuestos.• Reprogramación a solicitud del ISSSTE: no obstante que el ISSSTE haya aprobado un calendario de mantenimiento, el representante del ISSSTE podrá en cualquier momento solicitar al desarrollador que acelere o difiera cualquier actividad de mantenimiento prevista en el mismo. Dicha notificación será por escrito y deberá señalar el tiempo y/o periodo durante el cual el ISSSTE propone que se lleve a cabo la actividad de mantenimiento correspondiente. El desarrollador deberá notificar al ISSSTE, si es factible cumplir con la solicitud sin incurrir en un costo adicional, en caso de que así sea, el ISSSTE podrá solicitar la revisión de la reprogramación a través del mecanismo previsto en el Anexo 6⁶⁹.• Mantenimiento correctivo: si el desarrollador determina que existen circunstancias que ameriten llevar a cabo actividades de mantenimiento que no estén programadas en el calendario de mantenimiento, éste únicamente podrá desempeñar las medidas necesarias de mantenimiento correctivo, con cargo exclusivo a su propio patrimonio, y siempre que el representante del ISSSTE, previa opinión del supervisor de APP, haya aprobado: i) su fecha de inicio; ii) las horas de trabajo propuestas; y iii) la duración estimada, de conformidad con lo establecido en el Anexo 5⁷⁰.

⁶⁷ Ibidem

⁶⁸ Ibidem

⁶⁹ Ibidem

⁷⁰ Ibidem

De los Servicios

Descripción

	<ul style="list-style-type: none">• Actividades de mantenimiento: el desarrollador únicamente deberá llevar a cabo actividades de mantenimiento de conformidad con lo previsto en la Cláusula Octava del presente contrato⁷¹.
Mantenimiento y operación de equipo	<ul style="list-style-type: none">• Conforme a lo previsto en los Anexos 9 y 10⁷², el desarrollador deberá instalar y dejar operando todo el equipo a más tardar en la fecha de inicio de los servicios. Asimismo, se obliga a prestar capacitación y asistencia técnica al personal del ISSSTE para hacer uso y operar el equipo médico, el equipo de transporte, el equipo industrial, el equipo de telecomunicaciones y el equipo de informática.
Reemplazo de equipo por innovación tecnológica	<ul style="list-style-type: none">• El desarrollador se obliga a sustituir o reemplazar el equipo por equipo de última generación en cualquier momento durante la vigencia del contrato derivado de las innovaciones tecnológicas que determine el ISSSTE, mediante la entrega al desarrollador de una solicitud de variación. Los costos derivados por la sustitución del equipo se determinarán conforme a lo establecido en el Anexo 6⁷³.
Control de gestión	<ul style="list-style-type: none">• El desarrollador se obliga a cerciorarse de que todas las personas a su cargo y cualquier otra persona que haya contratado directa o indirectamente, cumplan con las disposiciones de los Anexos 10 y 23⁷⁴ en la prestación de los servicios. Asimismo, será el responsable de cumplir con sus obligaciones conforme al presente contrato durante el periodo de operación.
Deducciones	<ul style="list-style-type: none">• Los pagos por servicios estarán sujetos a deducciones conforme al Anexo 4⁷⁵ de este contrato por falta de cumplimiento con los indicadores específicos de servicios, según los reportes del centro de atención al usuario. El desarrollador deberá reflejar las deducciones en el reporte mensual de desempeño y pagos.
Supervisión APP durante la etapa de prestación de los servicios	<ul style="list-style-type: none">• La supervisión de APP durante la etapa de prestación de servicios conforme al Anexo 11⁷⁶, estará a cargo del supervisor APP, el cual será contratado por el ISSSTE, este último pagará sus honorarios pero éstos serán repercutidos al desarrollador mediante la aplicación de deducciones conforme al Anexo 4. El supervisor APP desempeñará las funciones de supervisión que se establecen en el Anexo 11⁷⁷. En caso de que el ISSSTE sustituya al supervisor APP, por cualquier razón, los costos que se originen por dicha sustitución serán a cargo del desarrollador.

⁷¹ Ver Anexo 1 de esta investigación

⁷² Ver cuadro Anexos del contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014

⁷³ Ibidem

⁷⁴ Ibidem

⁷⁵ Ibidem

⁷⁶ Ibidem

⁷⁷ Ibidem

De los Servicios

Descripción

Servicio deficiente	<ul style="list-style-type: none">• Si durante cualquier mes contractual, el desarrollador ha acumulado deducciones por fallas de servicio incurridas que sean iguales o que excedan el límite mensual de deducciones establecido en el Anexo 4⁷⁸, el ISSSTE podrá emitir una notificación de dicha circunstancia por escrito al desarrollador y a un acreedor de este “Notificación de servicios deficiente”, según su solicitud y su propia costa. En caso que las fallas de servicio surjan en virtud de la existencia de un evento extraordinario, una causa excusable o una circunstancia de fuerza mayor, el ISSSTE no emitirá notificaciones de servicio deficiente, sin perjuicio, de que, en su caso, continúen aplicando las deducciones correspondientes.
Aumento de supervisión	<ul style="list-style-type: none">• Si el desarrollador recibe más de una notificación de servicios eficiente en un periodo de tres meses, el ISSSTE podrá notificar al desarrollador que: i) incrementará su nivel de supervisión sobre el desarrollador; y/o ii) el desarrollador deberá mejorar el desempeño de su propia supervisión respecto de la prestación del servicio correspondiente. El desarrollador deberá indemnizar al ISSSTE por cualquier incremento de los costos directos e indirectos, comprobables, así como los daños directos en que incurra el Instituto con motivo en el aumento en el nivel de supervisión. Si el desarrollador no aumentara dicho nivel de supervisión, o a juicio del ISSSTE, esta sea insuficiente debido a que aún existen defectos o incumplimientos debidamente verificados, el ISSSTE podrá solicitar dicho aumento directamente al supervisor APP con cargo al desarrollador. El aumento del nivel de supervisión se sujetará a lo siguiente:<ul style="list-style-type: none">a) Será necesario que el supervisor APP supervise de manera más detallada aquellos elementos que hayan motivado la solicitud del aumento del nivel de supervisión;b) EL supervisor APP deberá generar y entregar al ISSSTE un reporte semanal del avance logrado y de los problemas que haya identificado, y en caso de que los problemas continúen, el ISSSTE podrá requerir al supervisor APP para que el reporte sea presentado cada tercer día o diariamente, según lo amerite la naturaleza del incumplimiento; yc) Los gastos que origine el aumento del nivel de supervisión serán cubiertos por el desarrollador.
Derechos de intervención del ISSSTE	<ul style="list-style-type: none">• Cusas de intervención: El ISSSTE tendrá derecho a intervenir en cualquier momento durante la etapa de prestación de servicios cuando, a su juicio, ocurra cualquiera de las siguientes circunstancias:<ul style="list-style-type: none">a) El desarrollador incumpla con cualquiera de sus obligaciones y dicho incumplimiento: i) origine una amenaza grave al proyecto; ii) resulte en una interrupción en uno o más de los servicios complementarios o secundarios o ambos; o iii) afecte en forma grave la prestación de los servicios médicos o la salud y seguridad de cualquier usuario de las instalaciones; ob) El desarrollador haya acumulado más de dos notificaciones de servicio deficiente en un periodo de tres meses:

⁷⁸ Ibidem

De los Servicios

Descripción

- Del aviso y corrección: en cualquiera de las circunstancias anteriores, el ISSSTE notificará por escrito al desarrollador la causa que motiva la intervención,
- Falta de corrección: el ISSSTE tendrá el derecho de intervenir, directa o a través de terceros designados, y ejecutar todas las acciones que considere apropiadas, incluyendo sin limitación, la suspensión de uno o más de los servicios complementarios para corregir la causa que motivó la intervención,
- Suspensión de servicios: la suspensión total o parcial de la prestación de uno o más de los servicios complementarios o secundarios por parte del desarrollador no podrá exceder tres años. En caso de una suspensión total o parcial de dichos servicios, el ISSSTE suspenderá el derecho de pago a favor del desarrollador,
- Costos y gastos en caso de intervención: cualquier costo o gasto en el que incurra el desarrollador para tomar las medidas solicitadas por el ISSSTE serán cubiertos por el desarrollador. El desarrollador deberá reembolsar al ISSSTE cualquier gasto en que haya incurrido este último en relación con la toma de medidas o la contratación de terceras personas para tomar las medidas necesarias para corregir la causa que motivó la intervención,
- Reembolsos del ISSSTE: el ISSSTE deberá reembolsar al desarrollador todos los gastos incurridos por este último y que pueda comprobar fehacientemente como resultado de la toma de las medidas requeridas por el ISSSTE. El ISSSTE estará obligado a pagar únicamente las cantidades en exceso de aquellos costos en los que habría incurrido el desarrollador de no haber incumplido sus obligaciones conforme al presente contrato,
- Conclusión de la intervención: una vez concluido el plazo, incluyendo cualquier prórroga, para la suspensión de uno o más de los servicios conforme a:
 - a) Si a criterio del ISSSTE, el desarrollador está en condiciones de continuar con la prestación de los servicios conforme a los términos de este contrato, éste reanudará la prestación de los servicios y el ISSSTE reembolsará al desarrollador cualesquiera ingresos percibidos durante el plazo de suspensión, una vez deducidos los costos, gastos y deducciones.
 - b) Si a criterio del ISSSTE, el desarrollador no está en condiciones de continuar con la prestación de los servicios conforme a los términos de este contrato, el Instituto procederá en los términos de la Cláusula Décima Novena del mismo.
- Intervención del ISSSTE en caso de emergencia de salud: siempre y cuando exista una emergencia de salud o seguridad declarada por el ISSSTE o por cualquier autoridad del Gobierno Federal o Distrito Federal, competente y requiera de acción inmediata en las instalaciones, aún y cuando el desarrollador se encuentre en cumplimiento de sus obligaciones conforme a este contrato:
 - Acciones: en cualquiera de las circunstancias señaladas anteriormente, el ISSSTE podrá:
 - a) Si considera que hay suficiente tiempo, requerir que el desarrollador, a través de notificación por escrito, realice todas las acciones necesarias para ayudar al ISSSTE a mitigar o entender dichas

De los Servicios

Descripción

	<p>circunstancias. El desarrollador deberá utilizar sus mejores esfuerzos para cumplir con los requerimientos del Instituto,</p> <p>b) Si considera i) que no hay suficiente tiempo, o ii) que el desarrollador no colaborará con el ISSSTE a tomar las acciones necesarias; el Instituto podrá tomar todas las acciones que estime necesarias (ya sea directamente o a través de terceros designados al efecto) para garantizar la prestación de los servicios de conformidad con los términos del presente contrato o lo más cercano a los niveles y estándares requeridos, teniendo en cuenta las circunstancias que imperen en ese momento el ISSSTE no podrá utilizar el personal del desarrollador sin la previa autorización de este.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Falta de respuesta: si el desarrollador no confirma dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que haya recibido una notificación del ISSSTE que asistirá a este en la ejecución de cualquier acción necesaria, o si el desarrollador ha aceptado tomar acciones y no las toma, el ISSSTE podrá directamente a través de terceros designados al efecto, tomar todas las acciones que considere apropiadas.▪ Suspensión de servicios en caso de emergencia de salud: cuando el ISSSTE así lo considere, las acciones que podrá tomar de conformidad con lo previsto en esta Cláusula incluirán la suspensión parcial o total de la prestación por parte del desarrollador de uno o más de los servicios, pero únicamente por el tiempo en que las circunstancias señaladas en esta sección subsistan, o en tanto el desarrollador haya demostrado, a satisfacción del ISSSTE, que llevará a cabo las acciones requeridas por el ISSSTE. En caso de una suspensión de uno o más de los servicios, el ISSSTE no suspenderá el derecho de pago a favor del desarrollador.▪ Costos y gastos del desarrollador: cualquier costo o gastos en los que incurra el desarrollador para tomar las medidas solicitadas por parte del ISSSTE conforme a esta sección serán cubiertos por el ISSSTE, siempre y cuando dichos gastos estén documentados y en términos de mercados.▪ Conclusión de la intervención: una vez concluido el plazo, incluyendo cualquier prórroga, para la suspensión de uno o más de los servicios conforme a esta sección:<ul style="list-style-type: none">a) Si a criterio del ISSSTE, el desarrollador está en condiciones de continuar con la prestación de los servicios conforme a los términos de este contrato, el desarrollador reanudará la prestación de los servicios y el Instituto reembolsará al desarrollador cualquier ingreso percibido durante el plazo de suspensión así como cualquier costo y gasto conforme a esta sección.b) Si a criterio del ISSSTE, el desarrollador no está en condiciones de continuar con la prestación de los servicios conforme a los términos de la Cláusula Décima Novena de este contrato.
--	--

Fuente. Elaboración propia con información del Contrato de Prestación de Servicios en la modalidad de Asociación Público Privada para demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE.

Para efectos de esta investigación, sólo se desarrolló la información considerada de interés para el análisis y se presenta de manera sintetizada en los cuadros 4.8, 4.9 y 4.10, misma que se refiere a las principales actividades y obligaciones en que incurren las partes involucradas en el contrato de APP. Así como lo que tiene que ver con los servicios complementarios a los servicios de atención médica y los servicios secundarios.

Las cláusulas subsecuentes de dicho contrato, que son igualmente importantes y de las que no se profundiza en este estudio, se enlistan a continuación⁷⁹:

1. Cláusula Novena. Calidad de los servicios.
2. Cláusula Décima. Representantes de las partes y comunicación.
3. Cláusula Décima Primera. Comité de Coordinación.
4. Cláusula Décima Segunda. Cambios en Legislación y variaciones.
5. Cláusula Décima Tercera. Retrasos: Causas excusables; eventos extraordinarios; fuerza mayor.
6. Cláusula Décima Cuarta. Garantías.
7. Cláusula Décima Quinta. Seguros.
8. Cláusula Décima Sexta. Asuntos laborales.
9. Cláusula Décima Séptima. Indemnizaciones.
10. Cláusula Décima Octava. Cesión de derechos; cambio de administración; cambio de control; derechos de acreedores.
11. Cláusula Décima Novena. Rescisión y terminación.
12. Cláusula Vigésima. Propiedad intelectual; información del proyecto.
13. Cláusula Vigésima Primera. Confidencialidad.
14. Cláusula Vigésima Segunda. Notificaciones y domicilios.
15. Cláusula Vigésima Tercera. Ley aplicable; resolución de controversias.
16. Cláusula Vigésima Cuarta. Penas Convencionales.
17. Cláusula Vigésima Quinta. Disposiciones generales.

⁷⁹ Para más detalles ver Anexo 1. Contrato de prestación de servicios en la modalidad de APP para la demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica que presta el ISSSTE a través del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda. Y, Anexos que integran el contrato.

Lo que se puede analizar de la información obtenida en el contrato APP es que el ISSSTE dejará en manos del desarrollador sus instalaciones por un periodo de veinticinco años que es la vigencia del contrato y al término de ésta le serán devueltas al Instituto. Como parte de las actividades previas, el desarrollador será el encargado de demoler, diseñar, construir y administrar las nuevas instalaciones del hospital. Por su parte, el ISSSTE sólo se encargará de la supervisión de que esto se lleve a cabo en los términos y condiciones establecidos, es decir, como ente público representante del Estado pasará de ser rector a regulador de un servicio.

Las funciones para la prestación de los servicios complementarios a los servicios de atención médica y los servicios secundarios serán responsabilidad del desarrollador. Cabe resaltar que los servicios de atención médica seguirán estando a cargo del ISSSTE, lo que implica que además de tener un endeudamiento anual con el desarrollador por un largo periodo de tiempo por la prestación de dichos servicios también tendrá que cargar con la nómina del personal médico y administrativo del hospital que son los gastos más representativos de los servicios de atención médica.

Sobre las responsabilidades del desarrollador, están: el resguardo de bienes, equipo, materiales y desechos tóxicos, mantenimiento y operación de equipo, reemplazo de equipo por innovación tecnológica, la supervisión de APP durante la prestación de los servicios, entre otros. Si bien, en un primer momento los gastos por estas actividades los va a cubrir el desarrollador, es de considerar que el pagador final será el ISSSTE. Es decir, el privado será quien financie las actividades del Instituto pero este último tendrá que hacer pagos anuales por veinticinco años para cubrir el costo de estos servicios establecidos en el contrato. Cabe preguntarnos entonces si ¿Efectivamente el modelo de APP es más conveniente en términos económicos e incluso en términos de eficiencia, ya que habrá un intermediario entre la institución pública y el derechohabiente?

Otros aspectos que llaman la atención en los términos del contrato es la flexibilidad del mismo para permitir que el desarrollador realice actividades no previstas o con previa autorización del ISSSTE. Tenemos, por ejemplo, que el desarrollador no podrá vender el inmueble salvo por causa justificada y con autorización expresa del ISSSTE, o el resguardo de material o equipo ajenos al proyecto, salvo que el ISSSTE lo autorice. Asimismo, en el tema de los servicios secundarios, en particular, lo que tiene que ver con los servicios de

estacionamiento, el desarrollador será el responsable de administrarlo y darle mantenimiento, y aunque en el contrato se establece que será un servicio gratuito, también en el mismo se deja abierta la posibilidad de obtener un beneficio económico y el destino de éste, según lo considere pertinente y autorice la Junta Directiva del Instituto. Y así, muchos otros puntos que parecen poco significativos pero que representan un costo adicional no sólo al Instituto sino a sus derechohabientes, y por supuesto, mayores ganancias para el desarrollador.

Finalmente, en caso de incumplimiento a los términos del presente contrato por algunas de las partes, se procederá a la rescisión y terminación del mismo. En caso de que sea el desarrollador quien incumpla por causas como: declararse insolvente; cancele, abandone o retrase la ejecución de las Instalaciones o no las termine en los plazos establecidos; comience a prestar los servicios complementarios dentro de los ocho meses siguientes a la fecha programada de inicio de servicios; o si después de la fecha de terminación de obra incumple con alguna de sus obligaciones. El ISSSTE podrá rescindir administrativamente el contrato en términos de lo previsto en la LAPP y su Reglamento, y exigir un pago por terminación a cargo del desarrollador. Dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial. Aquí cabría preguntarse ¿Qué sucede si el desarrollador también incumple en este caso? y si ¿Es suficiente una sanción administrativa por el incumplimiento de un contrato con altos costos no sólo económicos sino también sociales? Principalmente al afectar a miles de derechohabientes que requieren del servicio de atención médica.

Si es el ISSSTE quien incumple, ya sea por falta de pago o por algunas de sus obligaciones que afecte de manera grave la prestación de los servicios complementarios y secundarios, el desarrollador podrá rescindir el contrato y exigir al ISSSTE un pago por terminación. En caso de la terminación del contrato por cualquier motivo, durante la etapa de la prestación de servicios, el desarrollador deberá transmitir la propiedad y entregar al ISSSTE las instalaciones y el equipo en buen estado de conservación y mantenimiento. Para el caso del Hospital Dr. González Castañeda no se llegó ni siquiera a esta etapa pues la obra quedó inconclusa desde su etapa de construcción. Cabe decir que no hay mucha información sobre el incumplimiento de esta obra ¿Quién fue el responsable del incumplimiento? ¿En qué términos se dio la rescisión y/o terminación del contrato? ¿Cuáles van a ser las

consecuencias y sanciones frente a tal incumplimiento? En ese sentido, podemos decir que el proyecto de APP fue una implementación fallida.

4.3 Modelo analítico para evaluar la pertinencia de los proyectos bajo el esquema de APP

Una vez que se describe el desarrollo del proyecto del Hospital Dr. González Castañeda del ISSSTE, en sus fases de planeación e implementación, este apartado se centra en el análisis del estudio de caso para evaluar si es pertinente llevar a cabo proyectos a través de los esquemas APP frente a la provisión tradicional en México, particularmente en el sector salud. Para lo cual se elabora una propuesta de modelo analítico que se diseña con el apoyo de variables e indicadores tomados del estudio del BID, Infrascopio 2014, que tiene como objetivo evaluar el entorno de las APP en América Latina y el Caribe. Asimismo, se elaboran indicadores que pueden adaptarse a la realidad particular del país y que son contruidos con base en la literatura especializada sobre el tema.

Cabe decir, que si bien el modelo analítico se va a aplicar para un proyecto específico, la intención de esta propuesta es que los elementos que lo componen puedan ser considerados como un punto de partida para poder evaluar la pertinencia de llevar a cabo proyectos APP en distintos sectores en el país. El modelo abarca tres dimensiones de análisis: 1) Marco regulatorio, por medio del cual se establecen de manera clara y precisa las reglas del juego en la actividad contractual entre sector público y sector privado; 2) Marco institucional, es aquí donde la autoridad garantiza que los proyectos se lleven a cabo en un ambiente propicio para su buen funcionamiento; y, 3) Madurez operativa, esta dimensión se enfoca principalmente en la experiencia que se tiene sobre la implementación de los proyectos y su capacidad de llevarlos a cabo de manera exitosa. Cada una de estas dimensiones considera diversos componentes que permiten la construcción de indicadores.

En ese sentido, lo que se hizo para aplicar el modelo analítico en el estudio de caso del Hospital del ISSSTE, fue observar si se cumplía con cada uno de los indicadores. Para lo cual, nos apoyamos con la evidencia empírica obtenida a través de los documentos del Proyecto y Contrato de prestación de servicios, así como del seguimiento periodístico que se hizo sobre el caso. De esta manera se logran encontrar algunos hallazgos que nos

permiten concluir si es pertinente llevar a cabo el proyecto bajo una APP o seguir bajo la provisión tradicional.

El siguiente cuadro representa los componentes que integran el modelo analítico:

Cuadro 4.11 Modelo analítico para evaluar la pertinencia de esquemas de APP en México

Dimensiones de análisis	Componentes	Indicadores
1. Marco Regulatorio	1.1 Coherencia y calidad en la reglamentación sobre APP	1.1.1 Claridad sobre lo que establecen las leyes y reglamentos en el tema de las APP 1.1.2 El marco jurídico contempla mecanismos de supervisión en la implementación de proyectos en todas sus etapas 1.1.3 Claridad en la asignación de riesgos de acuerdo a la capacidad que se tenga para gestionarlos 1.1.4 Se contempla un sistema de compensaciones en la implementación de proyectos
	1.2 Eficacia en la selección y toma de decisiones sobre APP	1.2.1 Proceso de toma de decisiones bien definido 1.2.2 La definición de obligaciones bien establecida 1.2.3 Prácticas contables adecuadas 1.2.4 La selección de proyectos APP debe ser consistente con aspectos de eficacia, costo-beneficio y evaluación social exigidas por ley y acompañadas de prácticas contables rigurosas
	1.3 Equidad/apertura en las licitaciones y cambios contractuales	1.3.1 Las reglamentaciones establecen procedimientos de licitación equitativos y transparentes 1.3.2 Se establecen límites a las renegociaciones y ajustes 1.3.3 Se exige una supervisión independiente de procedimientos post-adjudicación
	1.4 Mecanismos de resolución de conflictos	1.4.1 Se establecen mecanismos equitativos y transparentes para resolver controversias entre el ente público y el privado 1.4.2 Se establecen mecanismos integrales, eficaces de resolución de conflictos, que toman en cuenta las consideraciones técnicas 1.4.3 Se establece un arbitraje independiente de acuerdo a la ley y los contratos en la resolución de conflictos para reconciliaciones viables
	1.5 Armonía en la coordinación de proyectos APP a nivel federal y local	1.5.1 Que las leyes y reglamentos federales y locales sean claros para establecer las reglas en los proyectos de APP 1.5.2 Que haya consistencia y coherencia en la reglamentación federal y local respecto a sus pasivos

Dimensiones de análisis	Componentes	Indicadores
	1.6 Fortaleza y transparencia en la regulación de los proyectos APP	<p>1.5.3 Que queden claramente establecidos en la legislación federal y local los riesgos que se asumen por los proyectos APP</p> <p>1.6.1 Que todas las etapas para llevar a cabo un proyecto de APP se lleven a cabo de manera pública y transparente</p> <p>1.6.2 Que la información que se genera en los proyectos de APP sean públicos y se tenga acceso a ellos</p> <p>1.6.3 Que exista información pública sobre las empresas participantes en las licitaciones y que se publicite quiénes serán encargadas de llevar a cabo los proyectos de APP, así como el desempeño de los mismos</p>
2. Marco Institucional	2.1 Calidad del diseño institucional	<p>2.1.1 Que existan agencias especializadas de planeación y supervisión de los proyectos APP a nivel federal y local</p> <p>2.1.2 Que exista una oficina específica para lo relacionado con los proyectos de APP a nivel ministerial, estatal para las contrataciones, de consultoría para la planeación y supervisión de los proyectos, reguladora para hacer cumplir las reglas y normas, y que exista una mejor rendición de cuentas</p> <p>2.1.3 Que el órgano fiscalizador tenga la facultad no sólo de supervisar y dar seguimiento a los recursos invertidos en los proyectos APP sino también que tenga la facultad de sancionar por incumplimiento</p>
	2.2. Ajuste Subnacional	<p>2.2.1 Que exista un programa de concesiones a nivel municipal y local importante y diverso (sectores y ubicaciones)</p> <p>2.2.2 Que haya un marco homogéneo, buena capacidad institucional entre los distintos ámbitos de gobierno y que se cuente con un buen diseño institucional</p>
	2.3 Fortaleza de las autoridades correspondientes para garantizar los derechos y obligaciones del ente público y privado en los proyectos de APP	<p>2.3.1 La autoridad debe hacer valer los derechos y obligaciones de operadores, inversionistas y sector público participantes en proyectos de APP</p> <p>2.3.2 La autoridad debe hacer valer los contratos de manera consistente y eficaz, asegurando que la terminación anticipada de los mismos ocurra bajo circunstancias excepcionales de interés público, con una compensación equitativa al operador y protección para los</p>

Dimensiones de análisis	Componentes	Indicadores
		<p>acreedores, y que en caso de incumplimiento por alguna de las partes se deleguen responsabilidades y las sanciones correspondientes</p> <p>2.4 Órgano encargado de la regulación, seguimiento y supervisión de los proyectos APP</p> <p>2.4.1 Que exista una entidad fiscalizadora independiente de la autoridad de obras públicas (AOP), que apruebe proyectos, haga cumplir los contratos, verifique y fiscalice la calidad de la construcción, del mantenimiento y de los servicios provistos por la infraestructura</p> <p>2.4.2 Evitar las renegociaciones en los contratos para permitir la participación de las empresas más eficientes</p>
3. Madurez operativa	3.1 Capacidad pública para planificar y supervisar APP	<p>3.1.1 Las agencias públicas federales y locales tienen conocimiento y experiencia necesarios para llevar a cabo los proyectos de APP en los distintos sectores</p> <p>3.1.2 Las agencias públicas federales y locales tienen conocimiento sobre la planeación, diseño y financiamiento de los proyectos APP</p> <p>3.1.3 Las agencias públicas federales y locales tienen la capacidad de supervisar de manera eficaz y consistente la calidad del servicio de los proyectos APP</p>
	3.2 Métodos y criterios para la adjudicación de proyectos	3.2.1 El regulador tiene una buena trayectoria y emplea criterios económicos y sociales en una forma eficaz, transparente y coherente para que se lleven a cabo los proyectos de APP
	3.3 Trayectoria de las agencias reguladoras en la adjudicación de riesgos	3.3.1 El riesgo ha sido adjudicado correctamente en forma consistente entre el Estado y el sector privado para minimizar las renegociaciones, con uso extendido y eficaz de instrumentos financieros
	3.4 Experiencia en proyectos APP	3.4.1 Información de la base de datos sobre la participación privada en infraestructura (PPI) del Banco Mundial sobre la cantidad de proyectos de concesión que ha alcanzado un cierre financiero en los últimos diez años en México y por observaciones realizadas por investigadores en el tema

Fuente: Elaboración propia con datos de Infrascopio, 2014. Consultado el 14 de abril de 2015, <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=39560904>, y Engel, Fischer y Galetovic, 2014.

4.3.1 Pertinencia de los proyectos APP: principales hallazgos del modelo analítico

Este apartado tiene la finalidad de analizar los resultados obtenidos de la aplicación del modelo analítico en el estudio de caso (Ver Anexo 2 Matriz de modelo analítico). Para lograrlo de una manera sistemática y ordenada, se propone trabajar cada dimensión de análisis con sus respectivos indicadores, contrastando lo establecido en el modelo con la evidencia empírica encontrada en el caso del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE.

Marco regulatorio

De acuerdo a lo que dice la teoría, los proyectos de APP deben contar con un ambiente favorable para que sean exitosos, esto incluye tener un marco jurídico fuerte y claro donde queden bien definidas las reglas del juego para todos los actores que intervienen en el proceso. En ese sentido, una dimensión de análisis del modelo es justo el marco jurídico, mismo que se integra por una serie de componentes que, a su vez, se desglosan en indicadores los cuales nos ayudarán a observar, a través del estudio de caso, si por lo menos en el ámbito jurídico se cuenta con los aspectos mínimos para llevar a cabo de manera pertinente un proyecto bajo el esquema de APP. Como se describe en el cuadro anterior, los componentes del marco jurídico son: *coherencia y calidad en la reglamentación sobre APP, eficacia y selección en la toma de decisiones, equidad y apertura en las licitaciones y cambios contractuales, mecanismos en la resolución de conflictos, armonía en la coordinación de proyectos APP a nivel federal y local, y, fortaleza y transparencia en la regulación de los proyectos.*

El componente *coherencia y calidad en la reglamentación* considera los siguientes elementos como indicadores. Primero, claridad sobre lo que establecen las leyes y reglamentos en el tema de las APP. Segundo, el marco jurídico debe contemplar mecanismos de supervisión en la implementación de proyectos en todas sus etapas. Tercero, claridad en la asignación de riesgos de acuerdo a la capacidad que se tenga para gestionarlos. Y, cuarto, contemplar un sistema de compensaciones en la implementación de proyectos.

En ese sentido, lo que se observa con la aplicación del modelo es que a través de la LAPP y el RLAPP, México cuenta con un instrumento jurídico que define de manera clara y precisa

lo que se entiende por APP, se describe el alcance de los proyectos, y se define a los distintos actores públicos y privados, sus facultades y obligaciones, así como las bases de la convocatoria para los proyectos. Sin embargo, es de considerar que aunque la LAPP es clara en sus definiciones también es bastante amplia al abarcar un amplio espectro de proyectos y sectores, dejando así, cierta ambigüedad en la legislación. Por lo que se puede complicar la implementación de los proyectos al no considerar sus particularidades, según su ámbito o sector al que pertenecen. Para el estudio de caso, el proyecto del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE es un proyecto perteneciente al ámbito federal del sector salud.

Por su parte, en la LOAPF y el artículo 25 de la LAPP se establece que la SFP será la encargada de supervisar la preparación, inicio y adjudicación de los proyectos APP, salvo en los siguientes casos: a) aspectos de naturaleza técnica, b) la supervisión de prestación de servicios, en su caso, de la ejecución de obra, y en general del cumplimiento y desarrollo del proyecto, lo cual corresponderá a la dependencia o entidad contratante, y c) la supervisión de las autorizaciones para la ejecución de obra y de la prestación de los servicios, la cual corresponderá a las autoridades que las hayan otorgado. En ese sentido, también se cumple con el indicador de supervisión en la implementación de los proyectos.

La evidencia empírica muestra que sí se consideran mecanismos de supervisión en todas las etapas del proyecto, es decir, durante la etapa de actividades previas y la etapa de prestación de servicios de acuerdo a lo establecido en el Anexo 11 del contrato. En la primera etapa el desarrollador se obliga a contratar, a su costo la supervisión de obra, que desempeñará las funciones de auditoría y supervisión técnica. Por su parte, el ISSSTE, durante ambas etapas contratará al supervisor APP, que desempeñará las funciones de auditoría respecto al cumplimiento de las obligaciones del desarrollador.

La claridad en la asignación de riesgos de acuerdo a la capacidad que se tenga de gestionarlos también se contempla en la LAPP. En ella se establecen los derechos y obligaciones del desarrollador, así como su responsabilidad de aportar los recursos para la ejecución y prestación de los servicios, los cuales deberán llevarse a cabo con los niveles de desempeño pactados. Así como, si es el caso, la construcción, equipamiento, mantenimiento, conservación y reparación de la infraestructura, necesarios para la prestación de los servicios. Por su parte, la dependencia o entidad contratante podrá

intervenir en la preparación, ejecución de la obra, prestación de los servicios, o en cualquier otra etapa del desarrollo del proceso de APP, cuando a su juicio el desarrollador incumpla sus obligaciones, y ponga en peligro grave el desarrollo del proyecto.

Sobre este indicador, en el estudio de caso se observa que el ISSSTE transfiere al desarrollador los riesgos inherentes a todo proceso de construcción y provisión de servicios (demolición, diseño, construcción, equipamiento y servicios complementarios a los servicios de atención médica, y servicios secundarios). Por su parte, el ISSSTE asume los servicios de atención médica. En el estudio de viabilidad económica y financiera del proyecto, se contempla como parte de las condiciones a lo largo de la vida del proyecto “cubrir los riesgos transferidos asociados al proyecto”. Asimismo, se establece el derecho de intervención del ISSSTE durante la etapa de prestación de servicios en caso de incumplimiento del desarrollador, o si éste ha acumulado más de dos notificaciones de servicio deficiente en un periodo de tres meses. En ese sentido, se cumple con lo establecido sobre la asignación de riesgos en los proyectos APP. También cabe resaltar las funciones que va a asumir cada uno de los actores participantes. El sector público, a través del ISSSTE, pasará de ser el responsable directo de la prestación de los servicios a regulador del sector privado, denominado desarrollador, quien ahora será el que administre la prestación de servicios, excepto los de atención médica del hospital. El ISSSTE seguirá asumiendo la atención médica y los riesgos inherentes a estos servicios debido a su capacidad para asumir el riesgo.

Un cuarto indicador tiene que ver con el sistema de compensaciones mismo que también está contemplado en la LAPP y el RLAPP. En dichos sistemas se señalan los procedimientos para determinar los montos y pagos respectivos. En el contrato del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda se considera el sistema de compensaciones como una forma de pago a la contraprestación en los términos establecidos de la cláusula cuarta. Al respecto, se puede decir que sí se cumple con el indicador. Sin embargo, habrá que comprobar si en los hechos, frente a la situación de incumplimiento del contrato por parte del desarrollador, se determinan en la resolución de controversias las compensaciones correspondientes a favor del ISSSTE.

El componente *eficacia en la selección y toma de decisiones* considera los siguientes indicadores. Primero, contar con un proceso de toma de decisiones bien definido. Segundo,

la definición de obligaciones debe estar claramente establecida. Tercero, tener prácticas contables adecuadas. Y, cuarto, la selección de proyectos APP debe ser consistente con aspectos de eficacia, costo-beneficio y evaluación social exigidas por ley y acompañadas de prácticas contables rigurosas.

Es de resaltar que en México este componente encuentra algunas debilidades. Tenemos, por ejemplo, que no hay algún sustento dentro del marco jurídico que contemple o defina el proceso de toma de decisiones en los proyectos APP. Lo que se observa al respecto en el estudio empírico es que el contrato establece que en ningún caso el personal del desarrollador tomará decisiones que puedan afectar al resultado final o a la calidad del trabajo sin consultar previamente con la dirección del hospital.

Otra omisión que se identifica es sobre el indicador de prácticas contables adecuadas, ya que no se encontró en la legislación información sobre el tema. Lo que se rescata de la evidencia empírica es que el contrato del Hospital del ISSSTE contempla un modelo de gestión hospitalario, como parte de sus funciones esta supervisar que los registros y afectaciones contable-presupuestales se efectúen correctamente y se mantengan actualizados acorde a la normatividad vigente. También se establece el proceso programático-presupuestal y contable, así como la supervisión en el cumplimiento de las disposiciones institucionales establecidas, con el fin de controlar los recursos financieros del hospital. Asimismo, efectuar los registros contables de las operaciones financieras, a través del Sistema Contable Institucional (SICONI), así como conciliar sistemáticamente con las áreas correspondientes los resultados de la situación presupuestal, programática, contable y financiera.

Sobre la definición de obligaciones la LAPP establece como obligaciones del desarrollador:

- a) prestar los servicios contratados, con los niveles de desempeño convenidos;
- b) ejecutar la obra de infraestructura requerida para la prestación de los servicios;
- c) cumplir con las instrucciones de la dependencia o entidad contratante;
- d) contratar los seguros y asumir los riesgos establecidos en el contrato;
- e) proporcionar información financiera y de cualquier otra naturaleza que solicite la dependencia o entidad contratante;
- f) permitir y facilitar la supervisión de auditorías conforme a las disposiciones aplicables y al contrato;
- g) guardar confidencialidad respecto de la información y documentos relativos al proyecto, en el alcance y plazos señalados del contrato;
- y, h) cumplir con el régimen de comunicación

social pactado en el contrato. De acuerdo a la evidencia encontrada con el estudio del proyecto del hospital, sí se cumple con este indicador. Las obligaciones generales del desarrollador y del ISSSTE, respecto a sus actividades, se encuentran bien definidas dentro de las cláusulas del contrato.

Ahora bien, el último indicador del componente *eficacia* es precisamente que la selección de proyectos APP debe ser consistente. Sobre el tema la LAPP establece que para determinar la viabilidad de un proyecto APP, la dependencia o entidad interesada deberá contar con el análisis sobre: a) descripción del proyecto y su viabilidad técnica; b) los inmuebles, bienes y derechos necesarios para su desarrollo; c) autorizaciones para su desarrollo; d) viabilidad jurídica; e) impacto ambiental, preservación y conservación del equilibrio ecológico, y en su caso, afectación en las áreas naturales o zonas protegidas, asentamientos humanos y desarrollo urbano del proyecto, así como su viabilidad en estos aspectos; f) rentabilidad del proyecto; g) estimaciones de inversión y aportaciones, en número y especie, tanto federales y de los particulares, en su caso estatales y municipales; h) viabilidad económica y financiera del proyecto; y, i) conveniencia de llevar a cabo el proyecto mediante un esquema de APP, en el que se incluya un análisis respecto de otras opciones. La información deberá ser publicada en Internet y presentada ante la Cámara de Diputados. Lo anterior, se cumple en el estudio de caso a través del Proyecto para la sustitución del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda Escobar, mediante un esquema de Asociación Público Privada. Versión Pública, 2013.

El componente de *equidad y apertura en las licitaciones y cambios contractuales* se conforma por tres indicadores. Primero, procedimientos de licitación equitativos y transparentes. Segundo, límites a las renegociaciones y ajustes. Tercero, supervisión independiente a los procedimientos de post-adjudicación. Sobre el primer indicador, referente a los procedimientos equitativos y transparentes en la licitación, la LAPP establece como parte de los procesos de contratación las siguientes modalidades: licitación pública, invitación a cuando menos tres personas o por adjudicación directa. La contratación por licitación se podrá llevar a cabo conforme a los procedimientos referidos en los artículos 20 y 38 de la LAPP. Asimismo, las dependencias y entidades que pretendan el desarrollo de un proyecto de APP convocarán a concurso, el cual deberá llevarse a cabo conforme a los principios de legalidad, libre concurrencia y competencia, objetividad, imparcialidad, transparencia y publicidad, y, en igualdad de condiciones para todos los participantes.

En ese sentido, el proyecto del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda se llevó a cabo a través de Licitación Pública Internacional Mixta No. APP-019GYN005-C11-2014, y declarando como ganador al Consorcio Tradeco, IGSA para llevar a cabo el proyecto. Aunque, en teoría se cumple con este indicador de equidad y transparencia en la licitación. Lo cierto es que existen serias dudas al respecto. El ISSSTE adjudica a Tradeco, IGSA el contrato del hospital de Tlatelolco a pesar de que esta compañía tenía un historial dudoso y con antecedentes de incumplimiento en el pago de sus obligaciones fiscales, situación que debió dejarla inhabilitada para recibir más contratos por parte del gobierno federal y local (Cepeda, 2015) .

Sobre los límites a las renegociaciones y ajustes, la LAPP establece que toda modificación a un proyecto de APP deberá constar en el convenio respectivo y, en las autorizaciones para el desarrollo del mismo. En el contrato del Hospital del ISSSTE se contempla que el desarrollador se abstendrá de celebrar, modificar, dar por terminado o acordar la terminación de cualquier documento del proyecto, sin haber obtenido la autorización previa y por escrito del ISSSTE. Lo que aporta la evidencia empírica es que tendrá que haber renegociación y ajustes al proyecto, debido a que en octubre de 2015 se cancela el contrato con la constructora Tradeco por incumplimiento y retrasos en los trabajos de demolición (Fonseca, 2016). Bajo este escenario, de acuerdo a la experiencia que se ha tenido de otros proyectos que se han renegociado por incumplimiento de alguna de las partes. El proyecto del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda mediante un esquema de APP, resultará más costoso de lo contemplado originalmente.

El tercer indicador se refiere a la supervisión independiente de los procedimientos una vez adjudicado el proyecto. Al respecto, la LAPP contempla la supervisión de la prestación de servicios, de la ejecución de la obra, así como del cumplimiento de las autorizaciones para el desarrollo del proyecto, conforme a las disposiciones aplicables, así como a lo pactado en el contrato. La dependencia o entidad competente podrá contratar con terceros, servicios de control y supervisión de los proyectos de APP. En ese sentido, el contrato del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda contempla mecanismos de supervisión conforme a su Anexo 11. Sin embargo, al ser un proyecto inconcluso en su implementación, lo que queda decir es que el indicador también debería contemplar la supervisión independiente *ex ante* a la adjudicación. De esa manera, se podría prever que el proyecto sea adjudicado a empresas poco competentes para asumir los riesgos o compromisos solicitados en el proyecto.

El componente *mecanismos de resolución de conflictos* considera como elementos o indicadores. Primero, establecer mecanismos equitativos y transparentes para resolver controversias entre el público y el privado. Al respecto, la LAPP contempla la solución de controversias, así como un procedimiento arbitral y de conciliación. Lo que se observa en el contrato del Hospital del ISSSTE es que también se considera un apartado de resolución de controversias conforme a su Anexo 4. Sin embargo, es de resaltar que tanto en la ley como en el contrato no se hacen explícitos los mecanismos de transparencia para resolverlos.

Segundo, establecer mecanismos integrales, eficaces de resolución de conflictos que tomen en cuenta las consideraciones técnicas. Según Treviño (2014) es indispensable contar con mecanismos adecuados para dirimir controversias pequeñas o grandes, que deberían cumplir con los siguientes requisitos mínimos: a) fundarse en principios de buena fe. Sin este requisito es muy difícil lograr resultados equitativos; b) ser especializados. Cada tema debe ser atendido por el especialista de la materia en cuestión; c) no estar sobredimensionados. Un tema menor debería resolverse en una junta semanal de seguimiento. Un tema mayor debería cometerse a un arbitraje con estándares internacionales; d) guardar conveniente relación entre el costo y el beneficio. Evitar distraer recursos en forma innecesaria o desproporcionada; e) ser expeditos. En muchas ocasiones es preferible una relación contraria a los intereses de una parte, que la indefinición prolongada a la solución de un problema que de pequeño puede convertirse en catastrófico.

En ese sentido, el marco jurídico a través de la LAPP contempla que las partes de un contrato de APP podrán convenir un procedimiento arbitral, de estricto derecho, para resolver las controversias que deriven del cumplimiento del contrato. De acuerdo a lo que se observa en el caso del contrato del Hospital del ISSSTE, es que en sus cláusulas se contempla un apartado de solución de controversias donde se establece que en caso de surgir alguna controversia técnica o económica, pero no jurídica, las partes buscarán conciliar amigablemente dichas controversias por medio del Comité de Coordinación.

Por lo anterior, se puede decir que el indicador se cumple, por lo menos en lo procedimental. Sin embargo, en los hechos se encuentra cierto grado de opacidad en la información y poca transparencia en el procedimiento de solución de controversias. Cabe decir, que la información sobre el tema se ha obtenido a través de fuentes periodísticas y no

precisamente de documentos oficiales o institucionales emitidos por parte de la SFP, por ejemplo. Al margen de la información, lo que se sabe es que desde finales de 2016, el ISSSTE canceló el contrato con la empresa Tradeco, IGSA, debido al incumplimiento en el contrato, principalmente por retrasos en la demolición (Cepeda, 2015).

Tercero, establecer un arbitraje independiente de acuerdo a la Ley y los contratos en la resolución de conflictos para reconciliaciones viables. Para tal caso, la LAPP contempla un conjunto de mecanismos para la solución de controversias que pasan por la integración de comités de expertos sobre una determinada materia o que puedan ser comités de trabajo que den seguimiento e intenten solucionar los problemas surgidos en el día a día; también incluye un mecanismo de conciliación. La disputa que pudiera surgir, derivada de la terminación anticipada del contrato, deberá tramitarse ante los tribunales federales y, en su caso, mediante el procedimiento arbitral establecido en el artículo 139 de la LAPP.

Lo que se observa en el estudio de caso es que sí se cumple con el indicador. El contrato del hospital contiene un apartado de resolución de controversias donde se establece que se designará un comité de expertos integrado por tres miembros: uno será designado por el ISSSTE, a propuesta del supervisor de APP, quien deberá ser perito de obra. Una vez entregada la constancia de terminación de obra, el ISSSTE, a propuesta del supervisor de APP, y en sustitución del perito de obra, designará a un perito en gestión médica. Asimismo, el desarrollador designará un segundo miembro de acuerdo a la lista de peritos contenida en el Anexo 18 del contrato, en las áreas de obra, finanzas y gestión médica. El tercer miembro, quien fungirá como presidente del comité de expertos, será nombrado de común acuerdo por los miembros designados por el ISSSTE y el desarrollador y que también deberá ser elegido de la lista de peritos.

Un componente más del marco regulatorio es la *armonía en la coordinación de proyectos APP a nivel federal y local* mismo que debe considerar. Primero, que las leyes y reglamentos federales y locales sean claros para establecer las reglas en los proyectos de APP. Segundo, que haya consistencia y coherencia en la reglamentación federal y local respecto a sus pasivos. Y, tercero, que queden claramente establecidos en la legislación federal y local los riesgos que se asumen por los proyectos APP.

Al respecto, la LAPP establece que sus disposiciones son aplicables a proyectos de APP que realicen: a) las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal; b) Fideicomisos públicos federales no considerados entidades paraestatales; c) personas de derecho público federal, con autonomía derivada de la Constitución; y d) las entidades federativas, municipios y los entes públicos de unas y otros, con recursos federales, de conformidad con los convenios que celebren con dependencias o entidades de la APF. Asimismo, a través del PEF en su apartado gastos de inversión se considera a los proyectos APP, lo cual permite la coherencia y consistencia en la reglamentación federal y local para su registro contable.

También es importante mencionar que cada instancia de gobierno en atención a su propio régimen jurídico organiza las funciones de Estado: legislativa, ejecutiva y judicial asignando competencias a los diferentes órganos del gobierno, reservando en este caso al municipio una participación específica dentro del poder político del Estado al reconocerle sus derechos institucionales como célula de la organización política, administrativa y social del país. Bajo este contexto, las entidades federativas, para establecer mecanismos de coordinación se deben apegar a lo establecido en el artículo 124 y los municipios a lo señalado en el artículo 115 Constitucionales.

De acuerdo a lo anterior, la evidencia empírica muestra que sí se cumple con los indicadores mencionados. El Proyecto del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE, en su apartado de viabilidad jurídica, delimita perfectamente las leyes y disposiciones legales (reglamentos) por las que se rige, tanto a nivel federal como local (D.F.) Asimismo, el proyecto de APP se registra como un proyecto de inversión dentro del PEF del año 2014, su marco jurídico es la LFPRH y su reglamento. El proyecto del hospital es un proyecto federal, por lo que, se puede cumplir con el componente consistencia y coherencia en la reglamentación federal y local, lo interesante sería saber si esto mismo se cumple para los proyectos locales.

Un componente más que debe considerar el marco regulatorio es la *fortaleza y transparencia en la regulación de los proyectos APP*, integrado, a su vez, por los siguientes indicadores. Primero, que todas las etapas para llevar a cabo un proyecto de APP, sean de manera pública y transparente. Segundo, que la información que se genera en los proyectos APP sean públicos y se tenga acceso a ellos. Tercero, que exista información pública sobre

las empresas participantes en las licitaciones y que se publicite quiénes serán encargadas de llevar a cabo los proyectos APP, así como el desempeño de las mismas.

En ese sentido, la LAPP contempla que todas las dependencias y entidades que pretendan desarrollar un proyecto de APP deberán convocar a concurso, conforme a los principios de legalidad, concurrencia y competencia, objetividad e imparcialidad, transparencia y publicidad. La Ley también considera que los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas y de adjudicación directa deberán realizarse conforme a los mismos principios, así como prever las medidas para que los recursos públicos se administren con eficiencia, eficacia, transparencia y honradez. Para el caso del proyecto del Hospital del ISSSTE se llevó a cabo la Licitación Pública Internacional Mixta No. APP-019GYN005-C11-2014 donde se establecieron las bases y condiciones para su realización.

Sobre el indicador que menciona que la información de los proyectos sea pública también está considerado en la LAPP, la cual establece que la información de los proyectos será de carácter público, a excepción de aquella de naturaleza reservada o confidencial en términos de la LFTAIPG. Es importante mencionar, que uno de los problemas que enfrentó la presente investigación para realizar el este estudio de caso fue precisamente la falta de acceso a la información. Al momento de solicitar la información del Contrato LPI-CS-DA-SRMS-257-2014, la respuesta fue que los Anexos: 2 Propuestas; 3 Información entregada; 7 Programa de Obra; 17 Modelo Financiero, están clasificados como confidenciales. Es decir, se tuvo acceso sólo a una parte del contrato pero la información clasificada en términos de la LFTAIPG como confidencial, se desconoce.

El último indicador tiene que ver con la información de las empresas participantes en los proyectos de APP. Al respecto, el artículo 13 del RLAPP contempla el registro único de desarrolladores. Este tiene por objeto la publicidad y transparencia de los responsables de llevar a cabo los proyectos APP, así como su desempeño en los mismos. Para el caso del proyecto Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE las empresas concursantes fueron publicadas en el acta de fallo de la licitación, mismas que se mencionan a continuación: 1.- Consorcio Tlatelolco Salud; 2.- Consorcio GIA-ASSIGNIA; 3.- Consorcio Tradeco IGSA; 4.- Marhnos Construcciones, S.A. de C.V. y Banco Nacional de México, S.A., integrante del Grupo Financiero Banamex, División Fiduciaria, en su carácter de Fiduciario Sustituto en el Fideicomiso irrevocable de emisión, administración y pago número F/422; 5.- Consorcio

Ortíz Construcciones y Proyectos, S. A. - Instrumentos y Equipos Falcón, S.A. de C.V.; 6. Controladora de Operaciones de Infraestructura, S.A. de C. V. "SACYR Concesiones México", S.A. de C.V. e "INVEX Grupo Infraestructura", S.A. de C.V.; 7. Consorcio Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura, S.A. de C.V. / Desarrollo de Infraestructura en Salud PROAN, S.A. de C.V.

Si bien la información fue publicitada en términos de lo que establece la ley, brindando información sobre las empresas participantes para desarrollar el proyecto del Hospital del ISSSTE. Lo cierto es que esta medida no fue suficiente para llevar a cabo la selección de la empresa ganadora. Toda vez que los antecedentes sobre el desempeño del Consorcio Tradeco, como ya se mencionó, no fue el más propicio para adjudicarle el proyecto.

Marco Institucional

Otra dimensión considerada en el modelo analítico es el marco institucional. Con base en la literatura y de la experiencia obtenida sobre el tema, se debe tener un marco institucional sólido, es decir, contar con instituciones y dependencias capaces de impulsar, desarrollar y supervisar los proyectos por medio de procesos y procedimientos bien definidos para cumplir con los objetivos establecidos. En ese sentido, los componentes que integran esta dimensión de análisis son: *calidad del diseño institucional, ajuste subnacional, fortaleza de las autoridades correspondientes para garantizar los derechos y obligaciones del ente público y privado en los proyectos de APP y el órgano encargado de la regulación, seguimiento y supervisión de los proyectos APP.*

La *calidad del diseño institucional* considera los siguientes indicadores. Primero, que existan agencias especializadas de planeación y supervisión de los proyectos APP a nivel federal y local. Segundo, que exista una oficina específica para lo relacionado con los proyectos APP a nivel federal y local que realice las contrataciones de consultoría en la planeación y supervisión de los proyectos, sea reguladora para hacer cumplir las reglas y normas, y garantice que exista una mejor rendición de cuentas. Tercero, que el órgano fiscalizador tenga la facultad no sólo de supervisar y dar seguimiento a los recursos invertidos en los proyectos APP sino también que tenga la capacidad de sancionar por incumplimiento.

Al respecto, en México existe el Programa para el Impulso de Asociaciones Público Privadas (PIAPPEM) impulsado por el FOMIN y el BID para brindar apoyo técnico y financiero a las entidades federativas en México y el Programa para el Fortalecimiento de Municipios para el Desarrollo de Proyectos en Asociación Público Privada (MUNIAPP) que junto con el Tecnológico de Monterrey, a través de su Centro para el Desarrollo de Infraestructura y Servicios en Asociación Público Privada, brinda asesoría y capacitación para el desarrollo de los proyectos APP en nuestro país.

De igual manera con la creación de la Comisión Intersecretarial de Gasto Público, Financiamiento y Desincorporación (CIGPFD) se cumple con el indicador de que exista una oficina específica para lo relacionado con los proyectos APP. El 31 de diciembre de 2008 mediante acuerdo publicado en el DOF se crea la CIGPFD con carácter permanente, a partir de la unificación de las Comisiones Intersecretariales de Gasto Financiamiento y de Desincorporación, a fin de aprovechar y consolidar las convergencias y sinergias de ambas en un sólo órgano colegiado interinstitucional encargado de analizar, atender y conocer diversos asuntos en materia de gasto público federal, en particular los de inversión y su financiamiento, así como la coordinación y supervisión de los procesos de desincorporación de entidades paraestatales o de sus unidades económicas con fines productivos.

En octubre de 2015, la Cámara de Diputados emite un dictamen en el que establece que cuando se pretendan realizar nuevos proyectos de APP, así como cambios sobre el alcance de los mismos previamente autorizados y esos proyectos involucren recursos del PEF, serán analizados y, en su caso, autorizados durante el ejercicio fiscal de que se trate, por la CIGPFD (Botello, 2016).

Sobre el indicador que contempla que el órgano fiscalizador tenga facultades no sólo de supervisar y dar seguimiento a los recursos de los proyectos APP, sino también tenga capacidad sancionadora, se cumple de manera parcial. Es decir, en México las encargadas de llevar a cabo estas funciones son la SFP y la ASF. La primera será la encargada de vigilar los procesos de contratación en los términos de LAPP y la LOAPF, mientras que la segunda ejercerá sus atribuciones de auditoría y fiscalización. El incumplimiento de estas disposiciones por parte de los servidores públicos será sancionado por la SFP conforme a la LFRASP. Lo anterior, muestra que si bien se cumple con las funciones de supervisión y seguimiento a los recursos por parte de estas dos instituciones también tiene sus

respectivas limitantes. Por ejemplo, la supervisión de la SFP es limitada, no se involucra en la parte técnica, ni en la prestación del servicio o en la ejecución de la obra, en general en el desarrollo del proyecto. De igual manera, la auditoría sólo se limita a dar observaciones y recomendaciones sobre el proyecto sin tener la facultad de sancionar por el incumplimiento del mismo. De hecho las sanciones sólo se dan en el ámbito administrativo y en la ley sólo se establece la parte que corresponde al sector privado.

Lo que se encuentra con el estudio del Proyecto del Hospital es que es un proyecto inconcluso en su implementación, mismo que hemos definido en la investigación como un proyecto de implementación fallida. Debido al incumplimiento por parte del desarrollador Consorcio Tradeco y Grupo IGSA a los términos del contrato por no concluir en tiempo la demolición de la obra, el ISSSTE solicitó la cancelación del mismo. Cabe mencionar que en 2014, la ASF realizó un informe sobre auditoría financiera y de cumplimiento del proyecto Hospital Dr. Gonzalo Castañeda. En general, la Auditoría hace algunas observaciones y recomendaciones, también determina que hay incumplimiento de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas (ASF, 2014).

Por su parte, la SFP se encargó de generar las sanciones administrativas por el incumplimiento a los términos del contrato, las cuales fueron vetar a la empresa para que no pudiera desarrollar más proyectos en la Administración Pública Federal y una multa de 46 millones de pesos más IVA y una fianza de 150 millones de pesos (Miranda, 2017). El 5 de Septiembre de 2016 a través de la Circular emitida por la SFP, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF), comunica a las dependencias, PGR y entidades de la APF, así como a las entidades federativas que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con las empresas Tradeco Infraestructura, S.A. de C. V. por 2 años 6 meses y Grupo Industrial IGSA, S.A. de C.V. por 3 meses. El comunicado también menciona que los contratos adjudicados y los que actualmente se tengan formalizados con las mencionadas infractoras, no quedarán comprendidos en la aplicación de la presente circular. Asimismo, transcurrido el plazo señalado, concluirán los efectos de la misma (Circular, DOF, 2016).

El *ajuste subnacional* se integra de dos indicadores. Primero, que exista un programa de concesiones a nivel municipal y local importante y diverso. Segundo, que haya un marco homogéneo, buena capacidad institucional entre los distintos ámbitos de gobierno y que se

cuenta con un buen diseño institucional. Sobre el primer indicador, el Fondo Nacional de Infraestructura (FONADIN) es el vehículo de coordinación del Gobierno Mexicano para el desarrollo de infraestructura en los sectores de comunicaciones, transporte, agua, medio ambiente y turismo, abarcando así varios sectores en diversas partes del país. El fondo apoya en la planeación, diseño, construcción y transferencia de proyectos de infraestructura con impacto social o rentabilidad económica, en los que participa el sector privado. Dentro de las funciones del FONADIN se encuentran: a) apoyar el desarrollo del Programa Nacional de Infraestructura; b) busca maximizar y facilitar la movilización de capital privado a proyectos de infraestructura; c) es una plataforma financiera para promover la participación del sector público, privado y social en el desarrollo de la infraestructura; e) tomar riesgos que el mercado no está dispuesto a asumir; f) hacer bancables proyectos con rentabilidad social y/o baja rentabilidad económica; y, g) busca el otorgamiento de financiamientos de largo plazo en condiciones competitivas.

El Sistema de Inversión Pública (SIP) y Registro en Cartera en su conjunto, permite a las dependencias y entidades de la APF identificar necesidades de inversión, así como planear y analizar alternativas que resuelvan eficientemente dichas necesidades. El registro en la Cartera busca que las mejores alternativas de inversión, con mayor beneficio social y que cumplan con la normativa aplicable en materia de inversión, sean las que reciban asignación de recursos. Asimismo, el registro en Cartera es un requisito indispensable para incorporar los programas y proyectos -incluidos los proyectos de APP- en el PEF y poder ejercer los recursos asignados. Por lo tanto, la Cartera es el principal instrumento del SIP, integrada exclusivamente por proyectos socialmente rentables, y se encuentra disponible públicamente en la página electrónica de la SHCP. En ese sentido, el SIP y el registro en cartera de los proyectos APP permiten la homogeneidad entre los distintos ámbitos de gobierno para llevar a cabo los proyectos APP, así como una buena capacidad institucional para gestionarlos. Para el caso del proyecto del Hospital del ISSSTE, al pertenecer al ámbito federal queda bien definido el marco institucional por el que se rige.

Respecto al componente que tiene que ver con la *fortaleza de las autoridades para garantizar los derechos y obligaciones del ente público y privado en los proyectos APP* se considera debe incluir dos indicadores. Primero, la autoridad debe hacer valer los derechos y obligaciones de operadores, inversionistas y sector público participantes en proyectos APP. Segundo, la autoridad debe hacer valer los contratos de manera consistente y eficaz,

asegurando que la terminación anticipada de los mismos ocurra bajo circunstancias excepcionales de interés público, con una compensación equitativa al operador y protección para los acreedores, y que en caso de incumplimiento se deleguen responsabilidades y las sanciones correspondientes.

En ese sentido, se puede decir que la LAPP contempla ambos elementos. Por un lado, la ley establece que para realizar proyectos de APP se requiere; a) la celebración de un contrato de largo plazo, en el que se establezcan los derechos y obligaciones del ente público contratante, y los del o los desarrolladores que presten los servicios y, en su caso, ejecuten la obra. Asimismo, las bases del concurso contendrán, por lo menos, los elementos siguientes: i) el proyecto del contrato, con los derechos y obligaciones de las partes, así como la distribución de riesgos del proyecto, y ii) los derechos y obligaciones de las partes.

Por otro lado, la LAPP también contempla que el incumplimiento de las obligaciones del contrato de APP dará lugar a las penas convencionales pactadas en el propio contrato, las cuales podrán incluir reducciones en las contraprestaciones a favor del desarrollador. Además de las sanciones que, en su caso, procedan conforme a las disposiciones aplicables, la SFP podrá inhabilitar temporalmente para participar en procedimientos de contratación o celebrar contratos regulados por esta ley, en la LAASSP, así como en la LOPSRM, a las personas que se encuentren en cualquiera de los siguientes supuestos: i) concursantes que injustificadamente no formalicen el contrato que les haya sido adjudicado; ii) el desarrollador no cumpla con sus obligaciones contractuales y que, como consecuencia, cause daños o perjuicios graves a la dependencia o entidad de que se trate; iii) personas físicas o morales que proporcionen información falsa, o que actúen con dolo o mala fe en algún procedimiento de contratación, en la celebración del contrato o durante su ejecución, o bien en la prestación o desahogo de una queja, en audiencia o de una inconformidad; iv) personas que contraten servicios de asesoría, consultoría o apoyo en materia de contrataciones gubernamentales, si se comprueba que todo o parte de las contraprestaciones pagadas al prestador de los servicios, a su vez, son recibidas por servidores públicos, con independencia de que quienes las reciban tengan o no relación con la contratación.

En ese sentido, en el caso del proyecto del Hospital del ISSSTE, los derechos y obligaciones quedan establecidas en el contrato APP, así como en las bases de la licitación. Sin embargo, aunque en el contrato están bien delimitados los derechos y obligaciones de cada una de las partes, lo que sucedió en este proyecto particular respecto al incumplimiento por parte del desarrollador, y lo que se pudo observar con el seguimiento de las notas periodísticas, es que la sanción se limitó a la suspensión de la empresa para que no pueda realizar obras del gobierno federal por un tiempo determinado y una multa económica. Lo anterior, deja ver una autoridad permisible y un laxo sistema de sanciones que en su momento puede vulnerar el buen funcionamiento institucional para llevar a cabo los proyectos APP.

Otro elemento que considera el marco institucional es que exista un *órgano encargado de la regulación, seguimiento y supervisión de los proyectos APP*, por lo que se considera necesario. Primero, que exista una entidad fiscalizadora independiente de la autoridad de obras públicas (AOP), que apruebe proyectos, haga cumplir los contratos, verifique y fiscalice la calidad de la construcción, del mantenimiento y de los servicios provistos por la infraestructura. Segundo, evitar las renegociaciones en los contratos para permitir la participación de las empresas más eficientes.

Sobre el primer indicador, en México la encargada de aprobar los proyectos de APP es la CIGPFD de la SCHP. La dependencia o entidad contratante podrá intervenir en la preparación, ejecución de la obra o prestación de los servicios, o en cualquier otra etapa del desarrollo de un proyecto de APP cuando el desarrollador incumpla sus obligaciones y ponga en peligro grave el desarrollo del mismo. Si transcurrido el plazo de la intervención, el desarrollador no está en condiciones de continuar con sus obligaciones, la dependencia o entidad contratante procederá a la rescisión del contrato. Por su parte, la SFP será la encargada de supervisar la preparación, inicio y adjudicación de los proyectos de APP, y la ASF quien se encargue de ejercer sus funciones de auditoría y fiscalización. Sobre el tema de las renegociaciones, es de resaltar que no existe información que las contemple dentro del marco jurídico, lo cual es un importante vacío dentro del marco institucional que se debe subsanar.

Madurez operativa

La última dimensión que integra el modelo analítico es la madurez operativa, la cual se refiere a la experiencia y conocimiento que tienen los países y sus gobiernos sobre la implementación de los proyectos APP en distintos sectores. En ese sentido, los componentes que la conforman son: *capacidad pública para planificar y supervisar los proyectos APP, métodos y criterios para la adjudicación de proyectos, trayectoria de las agencias reguladoras en la adjudicación de riesgos y la experiencia en proyectos APP.*

La *capacidad pública para planificar y supervisar los proyectos APP* considera como parte de sus indicadores. Primero, las agencias públicas federales y locales tengan el conocimiento y experiencia necesarios para llevar a cabo los proyectos APP en los distintos sectores. En ese sentido, son la CIGPFD, el FONADIN y el PIAPPEM quienes cumplen esa función en México. Segundo, las agencias públicas federales y locales tienen conocimiento sobre la planeación, diseño y financiamiento de los proyectos APP. Al respecto, es importante decir que si bien el FONADIN y la CIGPFD son las dependencias públicas con más experiencia en la implementación de proyectos APP, lo cierto es que éstas buscan la asesoría y capacitación externa sobre el tema. Es aquí donde entra la participación del PIAPPEM, el programa tiene como objetivo brindar la asesoría técnica y financiera para el impulso de los proyectos en los estados en México. Para el caso del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda del ISSSTE, se contrató los servicios de un despacho para la realización del proyecto APP, también fue necesaria la contratación de un especialista APP externo para supervisar el proyecto. Cabe resaltar que las dependencias públicas no cuentan con supervisores o especialistas en APP, por lo que deben contratar estos servicios de manera externa.

Tercero, las agencias públicas federales y locales tienen la capacidad de supervisar de manera eficaz y consistente la calidad del servicio de los proyectos APP. De acuerdo a la LAPP corresponde a la SFP supervisar que la preparación, inicio y adjudicación de los proyectos APP se ajusten a lo dispuesto en la ley. Asimismo, que la supervisión de la prestación de los servicios, la ejecución de la obra, así como el cumplimiento de las autorizaciones para el desarrollo del proyecto, se realizarán conforme a lo establecido en el contrato y a las disposiciones legales correspondientes. También contempla que la dependencia o entidad competente podrá contratar con terceros los servicios de control y

supervisión de los proyectos APP. Como ya se mencionó, para el caso del Hospital del ISSSTE se contrató a un tercero para la supervisión del proyecto.

Sobre los *métodos y criterios para la adjudicación de proyectos* se considera importante que el regulador tenga una buena trayectoria y emplee criterios económicos y sociales en una forma eficaz, transparente y coherente para que se lleven a cabo los proyectos APP. En ese sentido, es de resaltar que no se cuenta con información para este indicador, por lo que también resulta una debilidad para alcanzar la madurez operativa de los proyectos APP en México.

Otro componente a considerar es la *trayectoria de las agencias reguladoras en la adjudicación de riesgos*. El único indicador que integra este componente se refiere a que el riesgo sea adjudicado correctamente, en forma consistente entre el Estado y el sector privado para minimizar las renegociaciones, con un uso extendido y eficaz de instrumentos financieros. Al respecto, la LAPP refiere que el régimen de distribución de riesgos, técnicos, de ejecución de la obra, financieros por caso fortuito o fuerza mayor y de cualquier otra naturaleza, entre las partes, deberá ser equilibrado. Las dependencias y entidades no podrán garantizar a los desarrolladores ningún pago por conceptos de riesgos distintos a los establecidos en el contrato o bien establecidos por mecanismos diferentes de los señalados por la ley y su reglamento.

En el contrato del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda, el desarrollador será responsable de dar cumplimiento a las obligaciones fiscales, laborales, de seguridad social y demás que le correspondan con motivo de la realización de las actividades previas al desarrollador y la prestación de servicios complementarios a los servicios de atención médica. También se establece que las partes reconocen que los pagos por servicios constituirán la única contraprestación que tendrá derecho a recibir el desarrollador para la prestación de los servicios complementarios a los servicios de atención médica, por lo que éste -salvo por las indemnizaciones y reembolsos previstos en el contrato-, no podrá exigir pagos adicionales por concepto alguno durante la vigencia del contrato, incluyendo cualquier contraprestación por la realización de actividades previas del desarrollador que haya llevado a cabo antes o después de la firma del contrato, mismos que será exclusivamente por su cuenta y riesgo. Asimismo, el ISSSTE podrá asegurar a costa del desarrollador los riesgos no cubiertos, para lo cual podrá compensar el costo de dichas pólizas al desarrollador. El desarrollador

deberá tomar las acciones necesarias para mitigar los efectos de cualquier riesgo o reclamación incluyendo minimizar el monto de cualquier costo o gasto que pueda surgir.

Un último componente de la dimensión de madurez operativa es la *experiencia en proyectos APP* y considera como indicador la información de la base de datos sobre la participación privada en infraestructura (PPI) del Banco Mundial, sobre la cantidad de proyectos de concesión que ha alcanzado un cierre financiero en los últimos diez años en México y por observaciones realizadas por investigadores en el tema. En ese sentido, el informe de Infrascopio 2014 realiza a través de indicadores una evaluación sobre la implementación de proyectos APP en América Latina y el Caribe. Asimismo, el BID cuenta con una base de datos por país de todos los proyectos APP, clasificados por sector y por las distintas etapas en que se encuentran (preparación, aprobación, implementación pendiente, implementación, completos y cancelados). Cabe decir, que cada proyecto está detallado por número de proyecto, país, sector, título del proyecto, financiamiento, etapa y fecha de aprobación. En todos estos informes se encuentran los proyectos impulsados en México. Asimismo, el PIAPPEM también lleva un registro sobre los proyectos APP que ha impulsado en el país.

Finalmente, la propuesta de modelo analítico busca ser un punto de partida para contemplar algunos elementos básicos que deben considerarse en el desarrollo de proyectos bajo el esquema de APP. Por su puesto, el modelo está como una propuesta inicial que debe fortalecerse y mejorarse conforme se vayan identificando nuevos y más elementos para lograr el objetivo, que es evaluar si es pertinente llevar a cabo este tipo proyectos en algunos sectores frente a la provisión tradicional en México. En caso de que se lleven a cabo, tener mínimo un marco de referencia para que se desenvuelvan en un ambiente favorable. Lo cual se contempla en las tres dimensiones de análisis, que son: el marco jurídico, el marco institucional y la madurez operativa. Aunque se incluyen elementos como transparencia, supervisión y sanción, aún falta desarrollar el componente rendición de cuentas, lo que podría considerarse para investigaciones futuras.