

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA ASF A FISCALIZAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LOS HOSPITALES GENERALES DE TICUL, MÉRIDA Y CULIACÁN; Y A LA SFP, A DIFUNDIR LAS CONSECUENCIAS DE LA AUDITORÍA PRACTICADA AL HOSPITAL GENERAL DOCTOR GONZALO CASTAÑEDA ESCOBAR, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS ARACELI DAMIÁN GONZÁLEZ, MARIANA TREJO FLORES Y ROGERIO CASTRO VÁZQUEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Araceli Damián González, en su calidad de diputada federal de la LXIII Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto en la fracción I del numeral 1 del artículo 6 y numeral 1, fracción II, del artículo 79 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno la presente proposición con punto de acuerdo, bajo las siguientes

Consideraciones

Primero. El 16 de mayo de 2012, a iniciativa del Ejecutivo, el Congreso de la Unión promulgó la Ley de Asociaciones Público-Privadas; iniciativa mediante la cual, además, se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; de la Ley de Expropiación; y de la Ley General de Bienes Nacionales y del Código Federal de Procedimientos Civiles. Esta norma codifica un nuevo régimen de contratación pública en México, basado en la colaboración entre el sector privado y el sector público para el impulso de proyectos de inversión. Aunque la figura jurídica de la asociación público-privada se desarrolla como resultado de la mencionada Ley de 2012, este esquema tiene sus antecedentes directos en las concesiones, en los contratos para el aprovechamiento de activos y en los proyectos de prestación de servicios (PPS), los cuales incluían diversas fórmulas de colaboración público-privada.

No obstante, los proyectos de asociación público-privados (APP) son iniciativas que comprometen grandes desembolsos de recursos públicos a lo largo de prolongados periodos de tiempo. Es habitual que estos esquemas impliquen la construcción y la operación de inversiones estratégicas en infraestructuras o la prestación de servicios públicos esenciales. Este modelo de contratación ha sido difundido masivamente en varios países a nivel global, en correspondencia con el avance hegemónico de las políticas de desregulación, repliegue del estado y extensión del mercado.¹ Su introducción en México como figura jurídica central de la contratación pública tiene que enmarcarse en un entorno de restricciones financieras en el cual el Estado decide trasladar una parte de sus responsabilidades básicas hacia el sector privado de la economía. Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, este modelo de inversión es eficiente y asegura beneficios compartidos entre el sector público y el privado.² Sin embargo, en México han sido revelados varios casos en los cuales las asociaciones público-privadas han generado problemas, opacidades, ineficiencias y derroches del presupuesto público.³

Teniendo en cuenta la entidad de los proyectos que se desarrollan mediante los esquemas de Asociación Público Privada y afines, resulta esencial que la Auditoría Superior de la Federación, en el ejercicio de sus funciones, examine el desempeño, la transparencia y la viabilidad de este tipo de obras. En específico, los contratos de asociación público-privados

para la construcción y la gestión de hospitales públicos se desarrollan en un terreno de elevada sensibilidad e impacto social, por cuanto afecta de lleno a un derecho humano garantizado por la Constitución mexicana y diferentes tratados internacionales.

Segundo. Desde 2012, el gobierno de Yucatán viene ejecutando la construcción del hospital general de Ticul, mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios con la empresa Infraestructura Hospitalaria de la Península, SAPI de CV, y su obligado solidario, “Marhnos Construcciones, SA de CV. Como ha trascendido en la prensa y como ha reconocido el propio gobierno de Yucatán, el 6 de mayo de 2015 el contrato fue rescindido por el Ejecutivo estatal, alegando incumplimientos en los plazos establecidos para la entrega de la obra y para el inicio de la prestación del servicio. A pesar de que el gobierno de Yucatán afirmó que el proyecto continuaría su curso tras la rescisión del contrato, la realidad es que aún hoy el hospital no ha sido inaugurado, cuando en el pliego de condiciones contractuales estaba previsto el comienzo de su funcionamiento para el 15 de septiembre de 2015.⁴ Además, a través de un litigio que ha llegado a la Corte Internacional de Arbitraje, la empresa contratista ha demandado al gobierno de Yucatán “el pago de 253 millones de pesos en compensación por la terminación anticipada del contrato”.⁵

La extensa demora en el inicio del funcionamiento del hospital, así como la posible responsabilidad patrimonial en la que incurra el estado en concepto de indemnizaciones a su contraparte privada, expresan un manejo a todas luces irresponsable de los recursos públicos. Ello debería ser objeto de análisis y evaluación por parte de la Auditoría Superior de la Federación, con la finalidad de esclarecer responsabilidades administrativas o penales, asegurar la apertura del hospital general de Ticul y promover la no repetición de esquemas fallidos de contratación público-privada.

Tercero. El pasado 22 de agosto de 2016 el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) notifica el fallo de la licitación pública internacional mixta para la construcción y operación del hospital regional de Mérida, el cual benefició a la constructora y edificadora GIA+A⁶. Esta compañía está presidida por Hipólito Gerard Rivero, cuñado del ex presidente Carlos Salinas de Gortari. En el mencionado fallo de adjudicación del contrato que emite el ISSSTE, se establecen una serie de requisitos y garantías por las cuales el adjudicatario deberá responder. No obstante, en cuanto al hecho de adjudicar la obra a la empresa GIA+A, el fallo se encuentra motivado de forma insuficiente, señalándose prácticamente en exclusiva que dicha compañía “cumple con los requisitos señalados en la convocatoria y en las bases de licitación del concurso”.⁷

En ese sentido, en el artículo 55 de la Ley de Asociaciones Público-Privadas se establece que “la institución convocante elaborará un dictamen que servirá de base para el fallo, en el que se hará constar el análisis de las propuestas, las razones para admitirlas o desecharlas, la comparación de las mismas, y los elementos por los cuales la propuesta ganadora es la que ofrece las mejores condiciones para el Estado”.⁸ Una adecuada motivación del fallo constituye un requisito esencial en términos de transparencia, publicidad y legitimidad de las decisiones de adjudicación de contratos públicos. La exigencia de argumentación suficiente en el fallo supone un requisito mínimo de protección institucional contra el nepotismo y la corrupción; máxime en un caso en el cual la obra ha sido otorgada a una compañía que pertenece a un familiar cercano al expresidente Carlos Salinas de Gortari. En adición, el

grupo GIA ha sido beneficiario de otros proyectos de construcción hospitalaria mediante esquemas de contratación público-privadas, como es el caso del hospital Dr. Martiano Carvajal, en Mazatlán, Sinaloa.

Además, la asociación pública-privada para la construcción del hospital de Mérida se ha desarrollado bajo el esquema de propuesta no solicitada (PNS), el cual implica que la iniciativa para originar el proyecto corresponde a la contraparte privada y no a la administración pública, como ocurre en la mayoría de los casos. Ello supone que no ha sido ninguna institución pública la que, en el ejercicio de sus funciones constitucionales, ha identificado un interés público que puede ser satisfecho mediante esta modalidad de contratación. Esto último genera unas necesidades aún superiores de transparencia y justificación del proyecto. Todos los elementos anteriores deben ser considerados por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) para implantar una auditoría financiera y de desempeño del mencionado contrato público.

Cuarto. El 9 de mayo de 2014, el ISSSTE notificó el fallo de adjudicación del contrato de asociación público-privada para la sustitución del hospital general de Culiacán, Doctor Bernardo J. Gastelum, que benefició a las compañías Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura, SA de CV, y Desarrolladora en Infraestructura de Salud Proan, SA y CV. Según ha trascendido, el monto que tendrá que pagar el estado de Sinaloa por el terreno donde se construirá el hospital supera en 3.5 veces la cuantía original aprobada por el Congreso del estado. Un desfase presupuestario de esta gravedad, aun cuando fuera aprobado por el legislativo estatal, debe ser auditado. Además, una investigación periodística ha revelado que la empresa inmobiliaria que vendió los terrenos a la contraparte privada para la ejecución de la obra sólo adquirió dichos predios una vez que el proyecto de asociación-público privada se estaba elaborando.⁹ Ello puede señalar el ejercicio de prácticas de especulación inmobiliaria alrededor de los recursos públicos que moviliza el proceso de contratación del hospital general de Culiacán. Es necesario que la ASF examine y evalúe todo el proceso de licitación, adjudicación y ejecución del proyecto.

Quinto. En octubre de 2014, también mediante licitación internacional y bajo el formato de asociación público-privada, el ISSSTE adjudicó a la compañía Consorcio Tradeco IGSA el proyecto de prestación de servicios del hospital general Doctor Gonzalo Castañeda Escobar, en la Ciudad de México. El diseño incluye la demolición, construcción, equipamiento, mantenimiento, operación y prestación de servicios médicos, por un monto de 8 mil 68 millones de pesos sin impuesto al valor agregado durante 23 años.¹⁰ La ASF implementó una auditoría financiera y de cumplimiento, análisis que señaló que “la fase de demolición que se estimaba finalizar el 4 de marzo de 2015 aún se encontraba inconclusa el 23 de junio de 2015, cuando se realizó una visita. Además, el ISSSTE no informó de las causas de los retrasos, ni demostró contar con mecanismos de supervisión y control”¹¹

La ASF señala que el ISSSTE “no celebró operación alguna constitutiva de deuda pública en términos de los artículos 1 y 2 de la Ley General de Deuda Pública, mientras que la realidad es que el proyecto de prestación de servicios bajo el esquema de asociación público-privada presenta características análogas a una deuda; su formalización contractual representa obligaciones ineludibles de gasto a largo plazo con cargo en el organismo descentralizado y por ende en el gobierno federal”. Además, el modelo financiero elaborado por el ISSSTE

determinó un monto de 7 mil 544 millones de pesos que difiere en 523 millones de pesos con el pactado en el contrato por 8 mil 68 millones de pesos.¹² Resulta necesario que la Secretaría de la Función Pública informe de qué consecuencias y medidas de seguimiento se han establecido para solventar las irregularidades descubiertas por la Auditoría Superior de la Federación respecto del citado contrato.

Sexto. La erogación de inversiones y gastos de capital en concepto de gasto corriente mediante la figura de la asociación público-privada es un problema que no sólo afecta al caso señalado. Ello supone el ejercicio de una práctica financiera fraudulenta desde el punto de vista contable, por cuanto permite evadir la legalidad vigente sobre deuda y comprometer recursos públicos a largo plazo sin límites. Como en el caso del hospital general Doctor Gonzalo Castañeda Escobar, las inversiones a largo plazo a través de esquemas de asociación público-privada encubren el endeudamiento de las instituciones federales, comprometiendo la sostenibilidad financiera del Estado y presionando su balance fiscal en el futuro. Por ello, la motivación de los proyectos de colaboración público-privadas tienen que poner énfasis en las necesidades y beneficios objetivos de este tipo de fórmulas, que como se ha demostrado generan una catálogo de serios peligros y desafíos en el manejo de los recursos públicos.

Todos los casos expuestos en la presente proposición con punto de acuerdo tienen en común ser proyectos de colaboración hospitalaria entre el sector público y el privado y haber sido señalados por irregularidades en alguna de sus fases de implementación. Ello nuevamente enfatiza la necesidad de que la Auditoría Superior de la Federación y el resto de instituciones públicas implicadas redoblen la vigilancia y el escrutinio sobre cada proyecto de asociación público-privada, máxime cuando éstos afectan a servicios públicos esenciales y comprometen los recursos financieros del Estado a largo plazo. Tal y como los casos relatados muestran, el compromiso con la transparencia, la austeridad y el manejo eficiente de los recursos públicos encuentra un serio desafío en la proliferación de los esquemas de contratación público privada. Es tarea de todas las instituciones públicas implicadas velar por el correcto funcionamiento de este tipo de formatos de inversión, evitar la colusión de intereses y asegurar que no se produzca malversación y desvío de fondos públicos.

Por lo expuesto, ponemos a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con

Puntos de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Auditoría Superior de la Federación a auditar los procesos de contratación pública del hospital general de Ticul, en Yucatán; del hospital general de Mérida, también en Yucatán; y del hospital general de Culiacán, en Sinaloa.

Segundo. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de la Función Pública a que comunique a la opinión pública las acciones que se han generado como resultado de la “Auditoría Financiera y de Cumplimiento número 14-1-00GYN-02-0160 DS-092” realizada a la asociación pública-privada para la prestación de servicios del hospital general Doctor Gonzalo Castañeda Escobar, de la Ciudad de México.

Tercero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta al secretario de Salud pública, José Ramón Narro Robles, a comunicar a la opinión pública, en el ámbito de sus competencias, las condiciones de desarrollo general de estos proyectos de colaboración público-privados, en términos de su justificación y beneficios.

Notas

1 Mayntz, R. (2001). El Estado y la sociedad civil en la gobernanza moderna. *Reforma y democracia*, (21), 7-22.

2 OCDE (2012) Public Governance of Public-Private Partnerships, 16 de Mayo del 2012, disponible el 6 de Septiembre del 2016 en

<https://www.oecd.org/governance/budgeting/PPP-Recommendation.pdf>

3 Zuñiga N, “Dejan en el tintero hospitales vía APP”, 25 de agosto de 2016, disponible el 6 de septiembre de 2016 en

<http://www.elnorte.com/aplicacioneslibre/articulo/default.aspx?id=923386&md5=96a693dc6d3fd06fae77459add5b1aa3&ta=0dfdbac11765226904c16cb9ad1b2efe&po=4>

4 Gobierno del estado de Yucatán, “Acciones del gobierno estatal por los Hospitales de Ticul y Tekax”, 5 de mayo de 2015, disponible el 5 de septiembre de 2016 en

<http://yucatan.com.mx/merida/gobierno-merida/acciones-del-gobierno-estatal-por-los-hospitales-de-ticul-y-tekax>

5 Santana R. (2016) “Empresa ligada a cuñado de Salinas gana licitación para construir hospital del ISSSTE en Mérida”, 23 de agosto de 2016, disponible el 5 de septiembre de 2016 en

<http://www.proceso.com.mx/452056/empresa-ligada-a-cunado-salinas-gana-licitacion-construir-hospital-del-issste-en-merida>

6 ISSSTE (2016) Acta del fallo de Licitación Pública Internacional Mixta APP-019GYN006-E3-2016, de conformidad con la Ley de Asociaciones Público-Privadas, 22 de Agosto del 2016, disponible el 5 de Septiembre del 2016 en

http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/127003/ACTA_FALLO_APP_MERIDA.PDF

7 Ídem

8 Ley de Asociaciones Público-Privadas, artículo 55, disponible en

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lapp.htm>

9 Cuamea F. y otros “El nuevo hospital de Culiacán endeudaría a los próximos cinco gobernadores”, 21 de julio de 2015, Arístegui Noticias, disponible el 6 de septiembre de 2016 en <http://m.aristeguinoticias.com/2107/mexico/hospital-de-culiacan-el-expe-diente-oculto-investigacion-de-noroeste/>

10 Auditoría Superior de la Federación (2014), “Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 14-1-00GYN-02-0160 DS-092”

11 Ídem, página 14.

12 Ídem, página 19.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de septiembre de 2016.

Diputados: Araceli Damián González, Rogerio Castro Vázquez (rúbricas)