

## *Capítulo 9*

### **Reconsiderando las actividades previas a las licitaciones del IMSS para obtener una función de contratación más sólida**

*En este capítulo se identifican diversas limitaciones y carencias en las actividades previas a la licitación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en particular en lo relativo a los estudios de mercado y a la preparación de la definición de los requerimientos. Se presentan también oportunidades para que el IMSS mejore sus estrategias de contratación sobre todo mediante el uso de una gama más amplia de criterios de evaluación y selección. Por último, el capítulo explica cómo el uso actual de los precios únicos de referencia dificulta las actividades urgentes de adquisición de las unidades descentralizadas.*

## Introducción

La finalidad de una función de contratación consiste esencialmente en obtener bienes y servicios de naturaleza y calidad adecuadas y en la cantidad precisa para satisfacer una necesidad al precio justo y en el momento oportuno. Las acciones y decisiones que se toman en las primeras etapas del procedimiento de contratación tienen grandes repercusiones en la capacidad de una institución para cumplir tal objetivo, de manera que se deberían planear e implementar con cuidado.

Una vez que se ha identificado una necesidad, el primer paso es definir los bienes y servicios requeridos para satisfacerla y diseñar una estrategia de contratación que ofrezca las mejores condiciones posibles para la institución. Esta actividad requiere un equilibrio cuidadoso para garantizar una descripción clara de los requisitos sin ser innecesariamente restrictivo ni impedir que los proveedores presenten propuestas válidas que satisfagan la necesidad. El diseño de la estrategia de contratación supone reunir y evaluar mucha información para identificar todos los factores, beneficios y riesgos pertinentes, y establecer el equilibrio óptimo entre ellos para obtener el mayor provecho.

En la actualidad, las actividades que lleva a cabo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la etapa inicial le permiten, en general, obtener los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones y su misión. Sin embargo, este análisis detectó que los métodos y los procesos que ahora se utilizan en la función de contratación no siempre son óptimos. Entre los aspectos que podrían mejorarse se mencionan los siguientes: la definición de requerimientos, la identificación y prevención o disminución de los riesgos contractuales; el análisis de todos los beneficios y riesgos pertinentes al determinar las estrategias de adquisiciones, así como métodos de fijación de precios y evaluación. Este capítulo describe el contexto general relacionado con estos temas y ofrece recomendaciones para su mejora.

## Definiciones de requerimientos e investigación de mercado

### *Ciertas definiciones de requerimientos y documentos de convocatoria a la licitación carecen de claridad o equilibrio*

Las áreas usuarias y los funcionarios de contratación a menudo subestiman la importancia y la dificultad para plasmar adecuadamente la necesidad de una institución con resultados estratégicos identificados de manera general tomando en cuenta las características de desempeño o las funciones definidas con claridad. Del mismo modo, la claridad en los documentos de convocatoria a la licitación es decisiva para contar con un proceso eficaz e imparcial, y para un lograr un desempeño eficiente del contratista conforme al contrato o contratos generados. Todas estas actividades suelen hacer algunas de las mayores aportaciones para el logro de los mejores resultados.

Identificar y definir en forma adecuada la naturaleza y las características de los bienes o servicios que deben obtenerse es una actividad especialmente decisiva, pero también muy subjetiva. Otros aspectos de la definición de requerimientos, como la cantidad y el programa de entrega, por lo general no están sujetos a una subjetividad similar, ya que se determinan mediante un análisis documentado de datos y diversas limitaciones (como el presupuesto disponible).

El principal objetivo es, desde luego, garantizar que el requerimiento definido permita a la institución satisfacer la necesidad identificada. Lo anterior requiere: *i)* que se identifique el bien o servicio adecuado y *ii)* que la descripción sea lo bastante clara para

asegurar que se reciba lo que se esperaba. Por otra parte, un objetivo secundario es hacerlo en las condiciones óptimas de eficiencia, tiempo, costos, riesgos, etc. Como muchos de estos elementos suelen lograrse mejor mediante la apertura y la competencia, por lo general, conviene que el requerimiento sea lo más flexible posible, satisfaciendo la necesidad pero dejando margen para algunas concesiones entre diferentes soluciones, basándose, entre otras cosas, en características funcionales y de desempeño.

Al equipo de estudio de la OCDE se le reiteró que algunas de las descripciones de requerimientos expedidas por el IMSS así como los criterios de convocatoria a la licitación son muy restrictivos o tienen demasiadas especificaciones. Uno de los ejemplos mencionados fue el requisito de que los proveedores de servicios de limpieza tengan una certificación oficial utilizada sólo por el IMSS. También se señaló que los usuarios a veces definen el requerimiento utilizando más marcas específicas que los atributos funcionales que realmente se requieren. Por ejemplo, un médico puede requerir una marca específica de medicamento, en vez de considerar otros productos que existen en el mercado y que tienen el mismo efecto. Las áreas de contratación del IMSS parecen estar en una situación difícil para cuestionar ese carácter restrictivo.

Las descripciones de requerimientos demasiado restrictivas limitan la participación de proveedores potenciales y la posibilidad de que brinden soluciones válidas. Esto reduce el nivel de competencia y puede impedir que el IMSS obtenga las mejores condiciones. Además, puede frenar la innovación y afectar el ciclo de contratación al debilitar su integridad si el propósito es favorecer a un determinado proveedor. Por lo tanto, debe prestarse la debida atención para que las especificaciones se limiten sólo en la medida necesaria para cubrir lo solicitado. Aplicar requisitos de desempeño (es decir, describir las necesidades y funcionalidades que deben satisfacerse) en lugar de requisitos de especificaciones (describir los artículos que se compran) puede ser una opción válida ya que aumentaría el conjunto de soluciones propuestas y por ende elevaría el nivel de competencia.

De acuerdo con algunas entrevistas, la descripción de otros requerimientos del IMSS a veces es poco clara o con especificaciones insuficientes y sólo se proporciona una descripción muy genérica. Además, los documentos de convocatoria o las bases de licitación difieren mucho de un área de compras a otra, o incluso dentro de la misma área, a pesar de que la institución dispone de los modelos de documentos adecuados (como se mencionó en el capítulo 8). La confusión generada crea ineficiencias y demoras en el proceso de contratación debido a la necesidad de aclaraciones, por ejemplo, los cambios de requerimientos o modificaciones de los documentos en las juntas de aclaraciones. También obstaculiza la participación del proveedor, lo que reduce el nivel de competencia. Existe también un mayor riesgo de desacuerdos y conflictos de interpretación durante la ejecución del contrato, lo que perjudica la relación con los proveedores. De igual forma, hay un mayor riesgo de recibir y pagar bienes y servicios que no satisfagan las necesidades de la institución, por ejemplo, por una incompatibilidad con los equipos instalados.

***Es necesario un mejor conocimiento del mercado para que el IMSS identifique las soluciones que cubran sus requerimientos en las mejores condiciones***

Algunas de estas especificaciones excesivas o insuficientes pueden explicarse por la deficiente capacidad de investigación de mercado del IMSS. Como existen importantes asimetrías de información entre la institución y el mercado, los interesados internos ignoran todas las soluciones y condiciones que hay disponibles.

En la actualidad, la investigación de mercado del IMSS a menudo se realiza más como una tarea administrativa que debe cumplirse con rapidez, que como una actividad estratégica. Éste es el caso específico de las unidades descentralizadas, que informan que la actividad de investigación de mercado es laboriosa y requiere mucho tiempo. Las unidades descentralizadas también identificaron la falta de habilidad en el área de investigación de mercado, y señalaron que no hay preparación suficiente en la metodología y los sistemas que deben utilizarse. En fecha reciente el IMSS diseñó un proyecto de investigación de mercado regional para aumentar su capacidad.

Además, como se explica en el capítulo 1, hay poco intercambio de experiencias entre los diferentes niveles y las áreas de la institución. Por esta razón, podría crearse la figura de "experto en productos" para los principales grupos de productos y servicios, con el fin de proporcionar conocimientos especializados y apoyar la investigación de mercado.

Un problema relacionado, y que en cierto modo es resultado de lo anterior, es que muchos investigadores de mercado tal vez no acatan las leyes y las regulaciones. Por ejemplo, las regulaciones especifican que la investigación de mercado debe incluir información sobre Compranet. Si dicha información no está disponible, entonces la investigación debe basarse en la información histórica disponible para la oficina de compras. Sin embargo, las unidades descentralizadas señalaron que no siempre utilizan Compranet por considerarlo demasiado complejo y requerir mucho tiempo. En vez de eso, a menudo confían en los datos y los precios disponibles en la Bolsa Única de Ofertas (BUO), el sistema de contratación electrónica utilizado por las delegaciones y las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAEs) para cubrir sus necesidades inmediatas. Esa práctica ha generado numerosas observaciones del Órgano Interno de Control (OIC).

En fecha reciente, el IMSS tomó medidas para subsanar esta situación mediante la creación de una oficina especializada encargada de los estudios de mercado para el área central, y la subcontratación parcial a empresas especializadas. Sin embargo, los recursos son limitados y no parecen suficientes para cubrir todas las necesidades. De la misma forma, aunque existe apoyo en línea para las unidades descentralizadas, la información es muy limitada y poco útil para las delegaciones y las UMAEs. Por esta razón, se ven obligadas a realizar los estudios de mercado por su cuenta y sin tener el conocimiento interno ni las herramientas requeridos.

En la actualidad el IMSS no obtiene todos los posibles beneficios de la investigación de mercado debido a esta falta de capacidad. Además, hay asimetría en la información del ciclo de contratación porque la institución no posee los conocimientos adecuados sobre las oportunidades disponibles. En consecuencia, el IMSS a menudo confía en los productos conocidos y utiliza especificaciones restrictivas. Esto impide que algunos proveedores participen en el proceso de contratación, y limita la base de suministro del IMSS.

Los Principios de la OCDE para la Integridad en la Contratación Pública (OCDE, 2009) recalcan la necesidad de reducir la asimetría de información con el sector privado. Tomando en cuenta estos principios, el IMSS podría tomar medidas para asegurar que los usuarios finales estén debidamente informados sobre las nuevas ofertas en el mercado y lo obsoleto de los productos. También sería provechosa una mayor cooperación y comunicación entre las distintas áreas en materia de investigación de mercado. Del mismo modo, podría utilizarse un personal especializado para elaborar y actualizar los estudios de mercado internacionales sobre los productos que se compran con mayor frecuencia, pero que aún no se han centralizado por medio de contratos consolidados. En

consecuencia, las áreas de contratación podrían utilizarlos como punto de partida para evaluaciones posteriores, ajustándolos a las características específicas de sus requerimientos. Es indispensable que estos estudios se actualicen en forma periódica para mantener su validez.

Para resolver con eficiencia este problema en el mediano y largo plazos, debe apoyarse e impartirse capacitación a todos los empleados del IMSS que realicen estudios de mercado, para así asegurar que posean las herramientas, la capacidad y los conocimientos necesarios para desempeñar esa actividad de manera adecuada. El IMSS podría pensar en aplicar la recomendación de la Coordinación de Control de Abasto. Ésta sugiere que podría contratarse a expertos externos para que diseñen una metodología, impartan capacitación a los empleados del IMSS, y coordinen sus labores al hacer estudios de mercado e identificar los precios de referencia adecuados.

Además, es indispensable que el IMSS se involucre con el mercado para obtener mayor información al respecto. Es necesario entender las principales preocupaciones o dificultades de los proveedores y recabar información sobre las posibles soluciones disponibles en el mercado. Para hacer frente a las necesidades nuevas y complejas, también es importante poseer conocimientos completos y actualizados sobre el posible desarrollo de productos. De igual manera, esa interacción mejora la comprensión de los proveedores sobre el proceso y el marco de contratación del IMSS, con lo que facilita su participación en dicho proceso. Con el fin de mantener la eficiencia y la integridad del sistema de adquisiciones, es decisivo que ese diálogo se estructure y se fundamente en los principios de equidad y transparencia. Por lo tanto, es de muy importante que el diálogo no influya de manera injusta en los resultados del proceso de toma de decisiones previo a la licitación; por ejemplo, al orientar a las áreas de contratación para que estipulen especificaciones que coincidan con las ventajas competitivas del proveedor. Del mismo modo, el IMSS debe vigilar los intercambios de información y asegurar que no faciliten la colusión entre proveedores. Asimismo, deben llevarse registros de los intercambios de información anteriores a la licitación.

En este aspecto se ha logrado un avance positivo por medio de la Comisión Consultiva Mixta de Abastecimiento. Desde 2009, el IMSS ha celebrado reuniones con las principales asociaciones y cámaras de comercio de las industrias pertinentes de México para analizar sus procesos y actividades de adquisiciones. Esto ha mejorado la comunicación, los procesos y la documentación de contratación pública, y ha aumentado la transparencia. Sin embargo, los representantes de la industria informan que esas reuniones no han alcanzado su pleno potencial en lo que se refiere a los beneficios.

### ***Instrumentar revisiones formales de la documentación relacionada con los requerimientos contribuiría a que el IMSS cubra mejor sus necesidades***

La presencia de especificaciones tanto excesivas como insuficientes en distintas áreas (y a veces en una misma) indica una falta de directrices claras sobre lo que constituyen las especificaciones adecuadas, o una falta de capacidad de redacción. Con la intención de corregir esta situación, el IMSS podría considerar el desarrollo de herramientas (como listas de verificación, mejores prácticas y formatos) para facilitar la preparación de los documentos de definición de requerimientos y proporcionar la capacitación pertinente cuando sea necesario.

Si bien las áreas solicitantes deben seguir siendo las responsables de redactar las especificaciones, el IMSS también podría pensar en instrumentar un proceso de revisión formal para evaluar su idoneidad respecto a la claridad y el nivel de restricción (incluso

cualquier intención aparente de favorecer a un proveedor en particular). Esa revisión debe ser efectuada por la oficina de compras que tendría el derecho de rechazar las especificaciones que considere confusas o que restrinjan indebidamente la competencia. También podría considerarse la posibilidad de que un comité o un experto en productos independiente realice la revisión para algunos tipos de requerimientos (por ejemplo, complejos, delicados o contratos grandes).

## **Formular una estrategia de adquisiciones**

### ***Al definir las estrategias contratación óptimas de deben tomarse en cuenta muchos factores***

Una vez que una necesidad identificada se plasma de manera adecuada en un requerimiento claro y equilibrado, la institución debe determinar la estrategia de contratación óptima para cubrirla. No hacerlo puede tener efectos negativos importantes, como reducir la capacidad de la institución para obtener la mejor solución en las mejores condiciones y limitar la eficiencia (por ejemplo, mediante un proceso de licitación fallido).

Formular una estrategia de contratación eficaz para un requerimiento específico puede ser complejo y difícil. Esto implica una evaluación cuidadosa de las diferentes especificaciones más importantes y de los riesgos relacionados con el producto o servicio, sus posibles proveedores y el sector particular del mercado. También deben considerarse muchos otros elementos, por ejemplo:

- El marco jurídico aplicable, ya que éste ejercerá una fuerte influencia sobre diversos factores de la estrategia, como el método de convocatoria a licitación elegido, los criterios de evaluación y el método de selección, así como los precios aceptables.
- Las limitaciones de la institución, como la disponibilidad de toda la información pertinente (estudio de mercado, datos y lecciones aprendidas de contrataciones anteriores similares, etc.), la disponibilidad de presupuesto en términos de fechas y monto, así como el plazo disponible para completar el proceso adecuadamente (afectado por elementos como la carga de trabajo en contratación y los procesos existentes de revisión y aprobación).
- Las condiciones del mercado en ese momento específico, en relación con la ubicación de los proveedores, su capacidad de producción y entrega, el número y la importancia de los clientes en el mercado (incluso el IMSS).
- Los diversos riesgos que pueden afectar negativamente la ejecución del contrato e impedir que la institución consiga los mejores valores.

El punto de partida de cualquier estrategia de contratación siempre debe ser el determinar si una adquisición realmente es necesaria o si la necesidad puede satisfacerse de manera interna, es decir, con las capacidades y recursos existentes internos o con cantidades excedentes de bienes disponibles en otras partes del IMSS (véase el capítulo 11 para mayor información sobre transferencia de inventario).

Además, la estrategia no debe limitarse a lo permitido por la ley para agilizar el proceso; por ejemplo, utilizar sistemáticamente el proceso de adjudicación directa para requerimientos inferiores al umbral de monto autorizado. La eficiencia administrativa es sólo uno de los muchos elementos que definen el mejor valor. Por este motivo, el IMSS

debe aplicar un enfoque más integral. Por ejemplo, podría cubrir esos requerimientos menores mediante métodos más competitivos y la agrupación cuando los ahorros esperados compensen el trabajo (en tiempo y recursos) y los costos administrativos extra. Del mismo modo, podría considerar la estandarización de los requerimientos cuando el perjuicio de tener acceso a un menor número de soluciones es superado por los beneficios para la institución en términos de precio, calidad y eficiencia administrativa.

Por último, los riesgos identificados gracias a investigaciones analíticas y experiencias anteriores muestran que a menudo pueden evitarse o moderarse con una estrategia de convocatoria adecuada; por ejemplo, en el método de licitación y el enfoque de selección y evaluación. Este objetivo a veces también puede lograrse al seleccionar disposiciones contractuales más adecuadas para el contrato generado; por ejemplo, considerando la base y el método de pago, las normas de subcontratación y los requisitos para los informes y reuniones de avance.

***Sin embargo, las deficiencias internas limitan la disponibilidad de la información necesaria***

Como se menciona en el capítulo 1, la falta de canales de comunicación adecuados en el IMSS a veces impide que las áreas de contratación obtengan, evalúen y tomen en cuenta toda la información pertinente para determinar la estrategia de adquisiciones. Por ejemplo, se sugirió que el proceso de centralización de la responsabilidad para algunas categorías de requerimientos sea dictado totalmente a nivel central. Realizando esto, habría poca o ninguna coordinación o transferencia de conocimientos de las áreas regionales, lo cual da lugar a una pérdida importante de información, experiencia y lecciones aprendidas sobre el mercado. El IMSS podría beneficiarse mucho al mejorar la comunicación dentro de la institución para facilitar el intercambio de información y de las lecciones aprendidas sobre tipos específicos de requerimientos o contratos. Esto se realizaría encauzando la información a través de "expertos en productos". Algunos países de la OCDE han creado esos puestos, cuya función es centralizar los conocimientos y la experiencia en productos específicos.

Del mismo modo, no se presta suficiente atención a la investigación de mercado para identificar todos los riesgos y la información pertinente. Las normas de contratación vigentes exigen al IMSS realizar una investigación de mercado antes de realizar cualquier convocatoria o contrato relacionados con bienes, servicios o arrendamientos, teniendo en cuenta los objetivos expuestos, para:

- determinar la existencia de oferta de bienes o servicios en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas;
- verificar la existencia de proveedores nacionales o internacionales con la capacidad de cumplir los requerimientos, y
- determinar los precios vigentes en el mercado de los bienes o servicios.

Esta información puede tener repercusiones decisivas en el éxito del procedimiento de contratación al influir en elementos estratégicos fundamentales como:

- los requerimientos específicos y el método de descripción (especificaciones técnicas o requisitos de desempeño) usados, la investigación de mercado que podría identificar otras soluciones que satisfagan las necesidades de la institución;

- estimaciones de costos, así como precios mínimos y máximos que se aceptarán para contratar;
- el proceso de licitación (subasta pública o concurso restringido) y los proveedores elegibles (nacionales o internacionales);
- la oportunidad de consolidar los requerimientos o usar la subasta interna, y
- otros elementos que brindan rentabilidad a la institución al tiempo que minimizan diversos riesgos contractuales (como colusión, incumplimiento, etcétera).

Como ya se ha señalado, en la actualidad el IMSS no obtiene todos los beneficios potenciales de los estudios de mercado. Esto se debe sobre todo al conocimiento limitado de ellos y a la insuficiente capacidad de la institución, tanto en lo que se refiere al tiempo disponible para realizar esa actividad como al nivel de recursos y conocimientos. Las iniciativas actuales de consolidación y modernización pueden liberar algunos recursos y tiempo para realizar mejor esa actividad. Sin embargo, el IMSS no podrá aprovechar plenamente los estudios de mercado a menos que fomente su importancia y los beneficios estratégicos, y promueva la aumentación de las herramientas y el conocimiento interno pertinentes (sobre todo a nivel descentralizado), y asegure que se dispone de suficiente información de buena calidad.

Sin embargo, a menudo incluso la información disponible no se evalúa, lo cual se debe en parte a una planeación inadecuada o a expectativas poco razonables del cliente. Esto significa que no se brinda a la oficina de compras el tiempo suficiente para estudiar de manera adecuada toda la información pertinente. La Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones (DAED) estableció recientemente un marco que señala con claridad el tiempo necesario y asignado a cada etapa del proceso de contratación para facilitar la planeación (cuadro 9.1). Esto permitirá asegurar que hay suficiente tiempo para los funcionarios de contratación para recolectar y considerar adecuadamente toda la información importante en el desarrollo de la estrategia de contratación.

Cuadro 9.1. **Periodo de tiempo para el proceso de contratación del IMSS**

Etapa	Proceso de contratación	Plazo (semanas)
Etapa 1	Validación del requerimiento	2
Etapa 2	Investigación de Mercado	5
Etapa 3	Estrategia de adquisición	2
Etapa 4	Proceso de revisión de bases	3
Etapa 5	Proceso de convocatoria	6
Etapa 6	Firma del contrato	4
<b>Total</b>		<b>22</b>

*Fuente:* Información proporcionada por el IMSS.

### ***La concentración del IMSS en los criterios obligatorios y los precios más bajos puede provocar que las estrategias no sean óptimas***

Las leyes y regulaciones vigentes de contratación pública exigen que todos los documentos de licitación incluyan los criterios específicos utilizados para evaluar las ofertas y seleccionar al contratista. La Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) señala una preferencia clara por los métodos de puntos y porcentajes y de rentabilidad. De igual forma, exige de manera expresa su aplicación para los requerimientos que impliquen tecnología muy especializada o innovación técnica, y



que se otorguen puntos específicos para apoyar políticas complementarias (por ejemplo, a pequeñas y medianas empresas y compañías que contraten a personas con discapacidades). La última modificación del Reglamento de la LAASSP va más allá al estipular que el áreas de contratación debe proporcionar una justificación por escrito cuando se utilice el método de criterios obligatorios y oferta más económica (evaluación binaria).

El uso de los métodos de criterios obligatorios y del precio más bajo asegura que se cubran los requerimientos mínimos, y facilita el proceso de evaluación. Sin embargo, no permite tomar en cuenta características que, aunque no sean esenciales, ofrecen un mejor valor a la institución. Los métodos de evaluación más flexible (por puntos y porcentajes) no sólo permiten hacerlo, sino que también equilibran los objetivos en conflicto y moderan mejor o eliminan riesgos específicos en todas las etapas del proceso de contratación (tanto antes como después de la adjudicación).

En septiembre de 2010, la Secretaría de la Función Pública (SFP) publicó directrices específicas para dar mayor coherencia y claridad al uso de la evaluación de puntos y porcentajes. Las directrices exponen con claridad las categorías de criterios permitidos, sus respectivas ponderaciones, así como la metodología para calcular la puntuación total (tomando en cuenta la propuesta financiera), a partir de la cual se determina la mejor propuesta.

A pesar del marco jurídico y de la orientación de la SFP, en la actualidad el IMSS fundamenta sus estrategias de contratación casi exclusivamente en el uso de los requisitos obligatorios. El uso de la evaluación de puntos y porcentajes en las unidades descentralizadas es casi o por completo inexistente, mientras que las unidades centrales la aplican casi en exclusiva para la adquisición de servicios integrales.

Del mismo modo, el método de selección del IMSS se fundamenta casi totalmente en los precios más bajos, incluso para contratos consolidados importantes. Esto es muy diferente de las prácticas usadas en muchos países miembros de la OCDE. Una investigación reciente sobre los sistemas de compras centralizadas en la Unión Europea señala que éstos casi nunca basan sus contratos marco en los precios más bajos (OCDE, 2011).<sup>1</sup> Durante las entrevistas, muchos interesados del IMSS manifestaron su disposición para aumentar el uso de la evaluación de puntos y porcentajes, pero señalaron su incapacidad para hacerlo debido a la falta de capacitación y experiencia.

Además, es posible que en el futuro el IMSS continúe con su enfoque en precios más bajos ya que la institución anunció oficialmente su propósito de aumentar las ofertas subsecuentes de descuento para todas las compras aplicables en que las leyes y el mercado lo permitan.<sup>2</sup> Aunque la ley permite utilizar la evaluación de puntos y porcentajes en las subastas inversas, el IMSS nunca ha aprovechado esa posibilidad. Esto deberá tomarse en cuenta al formular nuevas estrategias ya que será indispensable asegurar que los ahorros no pongan en peligro otros objetivos u operaciones.

Como se indica en el capítulo 2, el IMSS ha logrado hacer ahorros considerables mediante sus estrategias, como en el caso de la consolidación de medicamentos. Sin embargo, privilegiar el precio más bajo también ha causado efectos no deseados. Entre éstos puede mencionarse la menor calidad del bien o servicio recibido, así como el incumplimiento de los proveedores para hacer la entrega según lo estipulado en el contrato. Por ejemplo, los funcionarios de contratación del IMSS informaron que la falta de entrega por parte de los proveedores en virtud de los actuales contratos centralizados de medicamentos alcanzaría el 30% en algunas regiones remotas, ya que las multas y los

precios de los contratos son demasiado bajos para asegurar su cumplimiento como acordado. Por esta razón, en situaciones en las que el IMSS constituya un comprador muy importante de un segmento del mercado, debe prestarse la debida atención para que la simple dependencia de la consolidación para hacer ahorros no derive en el éxito de algunos proveedores y, en consecuencia, en una reducción de la base de suministro de la institución.

Si bien estos efectos negativos pueden moderarse mediante estrategias específicas (por ejemplo, véase el recuadro 9.1) y prácticas adecuadas de gestión del desempeño de proveedores,<sup>3</sup> estos seguirán siendo considerables si se da una prioridad desproporcionada a los precios.

Del mismo modo, el IMSS debe tener cuidado con los falsos ahorros, es decir, las reducciones en los precios de contratación que sean superiores a los aumentos de costo de la operación, eliminación y aplicación (capacitación, reconfiguración de instalaciones, sustitución de los consumibles respectivos, entre otros). Por esta razón, para ciertos equipos quizá sea pertinente considerar un enfoque de costos del ciclo de vida útil al evaluar los costos, y no limitarse a los precios de adquisición iniciales sino también considerar otros costos relacionados. Por ejemplo, la sustitución de equipo médico puede requerir, además, capacitación (tanto del personal médico como de los usuarios), el reacondicionamiento de las instalaciones, la reposición de consumibles, así como diferentes costos operativos y de eliminación, etcétera. Este proceso puede facilitarse y así evitar las evaluaciones repetitivas mediante la elaboración de directrices generales que identifiquen los productos para los que debe considerarse este enfoque, los factores de costos que deben tomarse en cuenta, y la metodología para calcular el costo durante la vida útil, etcétera. Del mismo modo, debe optarse por contratos de largo plazo para los productos cuya sustitución genere gastos considerables o la interrupción de las operaciones.

### ***El uso actual de los precios de referencia únicos dificulta algunas actividades de contratación urgentes en las unidades descentralizadas***

La imposición desde las oficinas centrales de “precios de referencia” a las unidades regionales es otro caso de rigidez de precios que crea ineficiencias y dificultades en el proceso de contratación del IMSS. Como se menciona en el capítulo 2, las unidades descentralizadas a veces se quedan sin la cobertura adecuada de bienes que están sujetos a contratos centralizados, ya sea por demoras o dificultades para ejecutar esos contratos o porque los proveedores no entregan los bienes o servicios. En esos casos, se autoriza a las unidades descentralizadas del IMSS a adquirir los bienes o servicios necesarios a través de la Bolsa Única de Ofertas (sistema BUO). Al determinar los precios que pueden aceptarse conforme a estos procedimientos, es obligatorio utilizar los precios de referencia establecidos a menudo por la oficina central a partir de los grandes contratos centralizados. Sin embargo, estos precios de referencia – actualmente únicos para cada bien o servicio – normalmente no reflejan de manera adecuada las muy distintas condiciones de estos requerimientos urgentes (cantidades menores, diferentes condiciones de entrega por lugar y fecha, diferente base de proveedores, entre otras). Esos precios de referencia pueden ser demasiado bajos para asegurar un abasto sistemático y, por ende, generan dificultades o incapacidad para que los contratos necesarios entren en vigor.

El IMSS está consciente de esta situación, pero también destaca que determinar los precios de referencia a nivel regional y local es complicado por la falta de conocimientos especializados. Como ya se señaló en este capítulo, la Coordinación de Control de Abasto

recomienda contratar expertos externos para: diseñar una metodología pertinente, impartir capacitación a los empleados del IMSS, coordinar sus labores de realización de estudios de mercado e identificar los precios de referencia adecuados.

Además de esa capacitación, se recomienda que los precios de referencia únicos fijados a nivel central ya no se utilicen como umbrales oficiales para los contratos urgentes que expiden las unidades descentralizadas para cubrir la cobertura contractual inadecuada del centro. Más bien estos podrían utilizarse como el punto de partida del estudio de mercado que efectúen las unidades descentralizadas para esos contratos menores, con las justificaciones para cualquier desviación importante que deba documentarse.

Para apoyar esas actividades de investigación de mercado, el IMSS podría considerar poner a disposición de los interesados, en una manera fácil de consultar, no sólo esos precios de referencia y la información contractual general respectiva (fecha, cantidad total y precio total), sino todos los datos posibles sobre las condiciones de entrega (cantidad promedio, lugar y plazo de entrega del pedido, entre otras). Al hacerlo, proporcionaría un acceso fácil y rápido a información clave, y facilitaría la determinación de precios de mercado válidos en condiciones variables.

### ***Se necesitan una visión y enfoques más estratégicos al determinar la estrategia óptima para cada requerimiento***

La selección de la estrategia de contratación debe basarse en un proceso de toma de decisiones sistemático y documentado que utilice todos los datos e información disponibles. Un análisis de este tipo permite apreciar en forma más completa las características específicas y los riesgos propios del requerimiento, y abordarlos de manera adecuada en la estrategia. Aplicar a ciegas una estrategia de contratación única para todos los requerimientos no es una buena práctica, y puede impedir que la institución obtenga la mejor solución en las mejores condiciones. Esto también puede provocar una pérdida de eficiencia y otros riesgos diversos.

Como se ha explicado, muchos procedimientos se llevan a cabo aplicando la evaluación binaria; es decir, se basan exclusivamente en los criterios obligatorios y en el método de selección del precio más bajo. El IMSS podría beneficiarse al realizar más esfuerzos para determinar la estrategia óptima y recabar la información necesaria. Para apoyar estas actividades podría:

- Asegurar que las áreas de contratación dispongan de tiempo suficiente para esa actividad, lo que no siempre es el caso en este momento. Este objetivo puede facilitarse mediante una mejor planeación de los requerimientos futuros (en cuanto a volumen, fechas y expectativas de los clientes), el establecimiento de un plazo expreso para el ciclo de contratación (tomando en cuenta el valor, la complejidad y el carácter delicado de los contratos, así como el método de licitación elegido) y de iniciativas de la institución para aumentar la eficiencia de la función de contratación (por ejemplo, al reducir el número de contratos de montos menores).
- Poner a disposición de los implicados, en forma oportuna y fácil de usar, datos clave que faciliten la recopilación de la información necesaria para evaluar todos los factores pertinentes de la estrategia.
- Para apoyar los dos puntos anteriores, afianzar los canales de comunicación actuales existentes y crear los que sean necesarios, con el fin de mejorar el

intercambio de información entre los funcionarios de contratación y los usuarios, entre los funcionarios de contratación de las diferentes unidades, y entre las unidades descentralizadas y las áreas centrales, etcétera. Podrían establecerse puntos de contacto específicos para facilitar la gestión de grupos específicos de productos o servicios, al crear el puesto de “experto en productos”, por ejemplo. Esto facilitaría los análisis estratégicos de la institución sobre temas como la posible consolidación o estandarización, así como información sobre el mercado y los riesgos que sea aplicable para el producto o bien en cuestión.

De igual forma, determinar la estrategia óptima exige estudiar las limitaciones existentes (como tiempo y presupuesto) y equilibrar elementos de los beneficios y riesgos. En este caso, los precios constituyen sólo uno de esos riesgos. Al hacerlo, se proporcionarán “verificaciones de la realidad” para las decisiones cotidianas al contrastar o comparar objetivos.

El IMSS podría esforzarse para identificar y evaluar mejor los beneficios y riesgos de cada requerimiento, y equilibrarlos de manera óptima para obtener el mejor valor con base en las prioridades de la institución. De igual forma, es posible moderar muchos elementos de riesgo y perjuicios sin tener que sacrificar otros objetivos. Todo esto podría lograrse mediante estrategias y disposiciones contractuales mejor adaptadas, así como con la introducción de eventualidades en el proceso de contratación (por ejemplo, en términos de presupuesto, calendario y asignación de recursos).

A manera de ejemplo, el recuadro 9.1 presenta posibles opciones para que el IMSS logre un mejor valor en sus contratos consolidados de medicamentos, con el mínimo de esfuerzo y de efectos negativos para la institución.

Un método eficaz para que el IMSS equilibre las prioridades y los objetivos en conflicto sería promover el uso de la evaluación por puntos y porcentajes (incluso en las subastas inversas) en los casos en que las características específicas de los bienes y servicios de los proveedores proporcionen mayores beneficios a la institución o reduzcan los riesgos. De tal modo, la evaluación binaria (requisitos obligatorios y precio más bajo) podría reservarse para los bienes y servicios frecuentes y estandarizados, o para los casos en que el esfuerzo o los costos adicionales relacionados con otros enfoques no justifiquen su uso. Sin embargo, el IMSS parece no tener la capacidad para hacerlo en este momento, por lo que se requerirán capacitación y apoyo para lograrlo. Para crear paulatinamente la experiencia y los conocimientos especializados adecuados, el IMSS podría pensar en aplicar la evaluación por puntos y porcentajes en un nivel reducido (posiblemente con algunos requerimientos consolidados a nivel central) y ampliarla poco a poco a otros productos y áreas de contratación.

#### **Recuadro 9.1. Posibles mejoras a la estrategia de contratación para contratos consolidados de medicamentos**

Mediante estrategias de contratación y disposiciones contractuales específicas pueden evitarse o moderarse diversos riesgos. Las dificultades actuales del IMSS para asegurar la entrega de medicamentos conforme a sus contratos centralizados constituyen una buena oportunidad para ilustrar este aspecto. Las dificultades actuales para obtener ciertos medicamentos en algunas regiones por lo general se deben a dos problemas principales:

- No se logra poner en vigor un contrato consolidado para el producto en cuestión o hay demoras para hacerlo. Eso deja a algunas unidades sin cobertura contractual durante un cierto tiempo y las obliga a adquirir los medicamentos de manera urgente.

### Recuadro 9.1. Posibles mejoras a la estrategia de contratación para contratos consolidados de medicamentos (*continuación*)

- El incumplimiento del proveedor para entregar todas las cantidades requeridas conforme a contratos consolidados en vigor.

Al contar con mayor información sobre el mercado y hacer más consultas con su base de proveedores, es posible que el IMSS pueda disminuir la frecuencia del primer problema al evaluar mejor la capacidad y disposición de los proveedores para surtir el producto en distintas sedes geográficas (a nivel nacional, en regiones específicas, etcétera), además de limitar cualquier condición contractual que restrinja considerablemente su participación.

Esa investigación puede identificar la pertinencia de celebrar contratos regionales en lugar de un contrato nacional único. Por ejemplo, la celebración de contratos regionales reduce la motivación para que un licitante ofrezca un precio bajo para obtener un contrato más grande, aunque no tenga la intención de entregar los requerimientos completos de algunas regiones.

Sin embargo, siempre queda la posibilidad de que los contratos consolidados no logren ponerse en vigor o de que haya demoras para hacerlo. Buscando reducir los efectos de lo anterior en las unidades, el IMSS podría incluir en su estrategia de contratación un plazo suficiente para eventualidades con el fin de abordar los elementos que causan la demora o empezar con un nuevo proceso de licitación de ser necesario, ya sea mediante un nuevo proceso de licitación consolidado o a nivel descentralizado en cada unidad.\*Con base en las entrevistas realizadas, se sabe que un motivo importante para el segundo problema se debe a las condiciones insatisfactorias de entrega (cantidad y precio) de muchas unidades regionales. Esto significa que no hay suficientes incentivos (como ganancias) que persuadan a los proveedores para hacer la entrega, y que las soluciones contractuales no son bastante efectivas para modificar su conducta (véase el capítulo 11 para información más detallada).

Cambiar los aspectos de la estrategia de contratación referentes a la fijación de precios y a la entrega puede reducir la posibilidad de que ocurra este riesgo. Las alternativas posibles son las siguientes:

- Permitir distintos precios entre las regiones, para reflejar las diferentes condiciones de entrega. O bien, podrían utilizarse **bases de pago más flexibles** para explicar estas condiciones diferentes. Por ejemplo, el contrato podría estipular un precio unitario en firme para el producto, con distintos costos de entrega según la ubicación y la cantidad entregada (para fines de evaluación, el precio total de cada oferta se calcula con base en uno o varios patrones estimados de entrega).
- Si se determina que la entrega es un factor de costo importante, el IMSS podría pensar en acordar con los proveedores **cantidades mínimas de entrega** (posiblemente diferentes para cada región). Al establecer estas cantidades mínimas, se deben equilibrar las reducciones de costos con los posibles efectos negativos para la institución. Esos efectos negativos pueden incluir la necesidad *ad hoc* de transferir productos entre unidades, cercanas, y la posibilidad de que algunos productos caduquen (un riesgo que puede moderarse).\*\*
- De igual forma, puede requerirse la consolidación regional para lograr cantidades mínimas de pedido.
- Contar con “proveedores de reserva” para obtener medicamentos que se requieran con urgencia en caso de no ser entregados por el **proveedor principal**. Incluso haciendo los ajustes adecuados a la estrategia, prevalece la posibilidad de la falta de entrega en el marco de un contrato específico. Con el fin de moderar los efectos de ese incumplimiento, podrían adjudicarse contratos a más de un proveedor para una o varias áreas de entrega de alto riesgo y permitir que se formulen pedidos conforme al segundo contrato en caso de falta de entrega del primero.

### Recuadro 9.1. Posibles mejoras a la estrategia de contratación para contratos consolidados de medicamentos (*continuación*)

Este ejemplo ilustra la complejidad de determinar la mejor estrategia. También hace notar el papel decisivo que desempeñan la investigación de mercado y los análisis internos para identificar la existencia y los posibles efectos de los diversos riesgos, así como para determinar las mejores estrategias de prevención y moderación. Existen otros riesgos, entre los cuales podemos mencionar el tamaño y las condiciones del mercado los cuales deben revisarse con cuidado para evaluar el eventual riesgo de colusión entre proveedores.

\* Por ejemplo, si el plan inicial es que el contrato entre en vigor en enero de 2012, sería conveniente incluir en la estrategia de contratación un plazo para eventualidades de algunos meses. De elegirse un plazo de cuatro meses como el adecuado, la entrega conforme a cualquier contrato o contratos generados sólo comenzaría en mayo de 2012 (ese hecho se indica con claridad en los modelos de contrato de los documentos de convocatoria a la licitación). A las unidades se les permitiría mantener su propia cobertura contractual hasta ese mes.

\*\* Por ejemplo, los proveedores pueden acordar la sustitución gratuita de medicamentos que hayan caducado (o aceptar un menor costo) como contrapartida por la reducción en el número de entregas. Sin embargo, para evitar el desperdicio innecesario causado por una gestión deficiente de inventarios, pueden requerir que esa sustitución se limite a un porcentaje establecido de la cantidad total amparada en el contrato.

\*\*\* Al elegir esa forma de protección, la institución contratante debe tomar en cuenta los efectos de competencia que esto pueda causar. Como se señala en “Sistemas de compras centralizadas en la Unión Europea” (OCDE, 2011), “(i) cabe señalar que un acuerdo de proveedor único por lo general ofrecería una competencia de precios más fuerte ya que se trata de una situación en la que el ganador se lleva todo”.

## Propuestas de acción

Para aumentar los beneficios de sus actividades de definición de requerimientos y formulación de estrategia el IMSS podría considerar las siguientes propuestas:

1. Aumentar la capacidad interna para redactar definiciones de necesidades equilibradas y claras y de esta forma evitar las especificaciones excesivas o insuficientes al:
  - a. Reforzar los foros de diálogo existentes con los posibles proveedores (como las reuniones actuales con asociaciones y cámaras industriales pertinentes) para aumentar el conocimiento del IMSS de posibles soluciones a sus necesidades y la obsolescencia de los productos, y crear otros cuando sea necesario. Es necesario asegurarse que esos diálogos se estructuren y fundamenten en los principios de equidad y transparencia sin que se corra el riesgo de colusión ni de predisponer de manera injusta los resultados del proceso de toma de decisiones sobre las adquisiciones.
  - b. Crear herramientas como listas de verificación, mejores prácticas y formatos, e impartir la capacitación necesaria para facilitar la redacción de los documentos de definición del requerimiento.
  - c. Instrumentar un sistema formal de calidad para evaluar la idoneidad, la claridad y el carácter restrictivo de las definiciones de requerimientos. La revisión podría ser

- efectuada por las áreas de contratación, un experto en productos independiente o un comité, en función de la naturaleza, la complejidad y los riesgos del requerimiento.
2. Mejorar los recursos (por ejemplo, tiempo, herramientas y unidades especializadas) y la capacidad para la investigación de mercado, además de promover su importancia estratégica al:
    - a. Asegurar que se asigne suficiente tiempo al proceso de contratación para que se complete de manera adecuada. Debe informarse con suficiente antelación a quienes realicen los estudios de mercado sobre las necesidades futuras para realizar una evaluación adecuada del mercado. Esto permitirá utilizar sus resultados en la formulación de la estrategia de adquisiciones.
    - b. Poner a disposición de los interesados, en una manera fácil de usar, información detallada y de buena calidad sobre las adquisiciones anteriores, para poder tomar en cuenta las distintas condiciones del mercado (calidad, plazo y lugar de la entrega, volatilidad de los productos, entre otras) al determinar un precio válido.
    - c. Aumentar la colaboración entre las distintas áreas del IMSS que hagan estudios de mercado, sobre todo para conformar un marco más sistemático que proporcione orientación, información y herramientas para realizar esta tarea. Esto podría incluir una mayor cooperación y apoyo de la oficina central de investigación de mercado a las unidades descentralizadas.
    - d. Aumentar los conocimientos especializados y las aptitudes para la investigación de mercado mediante capacitación interna y externa y crear herramientas (por ejemplo, documentos prototipo, metodología, listas de verificación, estudios de mercado actualizados periódicamente sobre los productos que se compran con mayor frecuencia, precios de referencia regionales adecuados) que estarán disponibles para todos los interesados (es decir, áreas usuarias, áreas de contratación, etcétera).
    - e. En caso de que sea necesario, continuar o aumentar la subcontratación de actividades de investigación de mercado, asegurando a la vez que los resultados finales sean revisados y aprobados por la oficina especializada en ese campo, así como la transmisión de conocimientos adecuada para la institución.
  3. Cuando se identifique una necesidad, determinar si puede cubrirse dentro de la institución con las capacidades y los recursos existentes internos o mediante cantidades excedentes en otra área del IMSS.
  4. Abordar las limitaciones actuales de los precios de referencia ya sea al fijar precios regionales que reflejen mejor sus especificaciones y condiciones, o al ya no usarlos más como umbrales oficiales sino como punto de partida para determinar precios inaceptables.
  5. Formular estrategias especialmente diseñadas que consideren las características específicas de los requerimientos y el sector del mercado respectivo, y que reduzcan mejor los riesgos inherentes (incluso el desempeño inadecuado). Esto implica utilizar más la evaluación por puntos y porcentajes para reducir riesgos específicos, o para lograr determinados beneficios no disponibles conforme a la evaluación de criterios obligatorios y de precio más bajo. Esto podría fomentarse al:
    - a. Asegurar que las áreas de contratación dispongan del tiempo y de la información suficiente para formular una estrategia de contratación que

- pondere y equilibre todos los elementos pertinentes (como costos, riesgos, legislaciones y limitaciones aplicables) respecto a los objetivos de la institución.
- b. Aumentar los canales de comunicación en toda la institución para facilitar la recopilación y la transferencia de información existente y así formular una estrategia de contratación óptima. También podría crearse la figura de "experto en productos" para los principales grupos de productos y servicios, y apoyar así las actividades relacionadas con éstos.
  - c. Exigir que cada estrategia de contratación estipule la pertinencia de utilizar la evaluación por puntos y porcentajes para favorecer las características no obligatorias de los bienes y servicios, o para favorecer a los proveedores que ofrezcan el mejor valor a la institución, o a aquellos que moderen los riesgos.
  - d. De manera paulatina, acumular la experiencia y la pericia en la evaluación por puntos y porcentajes al impartir capacitación al principio, y aplicarla en un nivel reducido (posiblemente algunas necesidades consolidadas a nivel central) y poco a poco ampliarla a otros productos y áreas de contratación.
6. Integrar mejor el concepto de “mejor valor” al tomar en cuenta todos los objetivos y las ventajas para la institución, más que privilegiar sólo el precio más bajo. Esto podría incluir:
- a. Asegurar que las estrategias que se concentren en los costos más bajos no causen efectos negativos considerables para la institución (reducción de la base de suministro, baja calidad o certeza de los servicios que afecten las operaciones, etcétera) ni falsos ahorros (diferentes factores de costos que excedan los ahorros logrados en la adquisición).
  - b. Determinar el mejor valor de manera más integral para los requerimientos adecuados, al considerar no sólo el precio de adquisición sino otros factores del costo de la aplicación y en los que se incurran durante la vida útil de los equipos. Formular las directrices respectivas facilitaría este proceso.
  - c. Fomentar el uso de contratos de largo plazo para bienes sujetos a costos de aplicación o sustitución elevados.

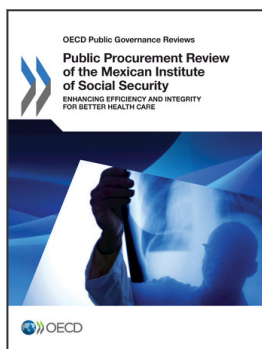
## Notas

1. El informe también hace notar que cuando se utilizan subastas electrónicas para adjudicar acuerdos marco, por lo general todos los factores se expresan en términos cuantificables o monetarios.
2. Consúltese el comunicado de prensa del 13 de enero de 2011 en: [www.cfc.gob.mx/images/stories/Noticias/Comunicados2011/comunicado13-ene-2011.pdf](http://www.cfc.gob.mx/images/stories/Noticias/Comunicados2011/comunicado13-ene-2011.pdf) (consultado el 16 de septiembre de 2011).
3. Para información más detallada sobre la gestión del desempeño de proveedores, consúltese el capítulo 11.



## *Referencias*

- OCDE (2009), OECD Principles for Integrity in Public Procurement (Principios de la OCDE para la Integridad en la Contratación Pública), OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264056527-en>.
- OCDE (2011), “Centralised Purchasing Systems in the European Union” ( Sistemas de Compras Centralizados en la Unión Europea), *Sigma Papers*, No. 47, OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/5kgkqgv703xw-en>.



**From:**  
**Public Procurement Review of the Mexican  
Institute of Social Security**  
Enhancing Efficiency and Integrity for Better Health Care

**Access the complete publication at:**  
<https://doi.org/10.1787/9789264197480-en>

**Please cite this chapter as:**

OECD (2014), “Reconsiderando las actividades previas a las licitaciones del IMSS para obtener una función de contratación más sólida”, in *Public Procurement Review of the Mexican Institute of Social Security: Enhancing Efficiency and Integrity for Better Health Care*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264200364-12-es>

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).