

**EVALUACIÓN**  
DE LA **RESPUESTA**  
DE LOS **SISTEMAS** DE  
**COMPRAS PÚBLICAS**  
DE **AMÉRICA LATINA**  
**ANTE** LOS **DESAFÍOS**  
DE LA **COVID 19**



Esta publicación ha sido desarrollada en el marco de una colaboración institucional, técnica y financiera entre la Organización de los Estados Americanos (OEA), como Secretaría Técnica de la Red Interamericana de Compras Gubernamentales (RICG), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM) de Argentina.

## **Elaborado por:**

**Universidad Nacional de San Martín (UNSAM) de Argentina**

Investigadores y Docentes

**Gabriel Bezchinsky**

**Sabrina Comotto**

**Juan Manuel Ramírez**

## **Coordinación y revisión:**

**Organización de los Estados Americanos (OEA)**

Departamento para la Gestión Pública Efectiva (DGPE)

**Helena Fonseca**

Especialista Senior y Secretaria Técnica de la RICG.

**Hugo Inga**

Especialista.

**Banco Interamericano de Desarrollo (BID)**

**Adriana Salazar**

Especialista de Adquisiciones,

Oficina de Gestión Financiera y Adquisiciones para Operaciones.

## **Agradecimientos especiales:**

La OEA, el BID y la UNSAM agradecen el compromiso y la colaboración de las agencias nacionales de contratación pública de 11 países de la región (Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay y Uruguay) y de los expertos internacionales participantes en el presente Estudio, en cuanto a la información suministrada con corte de fecha a Mayo 2021.

Diseñado por: **María Paula Lozano**, Diseñadora Publicitaria.

## **OAS Cataloging-in-Publication Data**

Evaluación de la respuesta de los sistemas de compras públicas de América latina ante los desafíos de la COVID-19 / [publicado por la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos, el Banco Interamericano de Desarrollo y la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM) de Argentina]. p. ; cm. (OAS. Documentos oficiales ; OEA/Ser.D/XXVII.8)

ISBN 978-0-8270-7418-7

1. Public contracts--Latin America. 2. Government purchasing--Latin America. 3. COVID-19 Pandemic, 2020-. I. Organization of American States. Department of Effective Public Management. II. Universidad Nacional de San Martín de Argentina. III. Banco Interamericano de Desarrollo. IV. Red Interamericana de Compras Gubernamentales. V. Series. OEA/Ser.D/XXVII.8

# Contenido

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Resumen Ejecutivo</b>   | <b>4</b>  |
| <b>2. Introducción</b>  | <b>13</b> |
| <b>3. Antecedentes</b>  | <b>16</b> |
| <b>4. Dimensiones, indicadores y metodología del estudio</b>  | <b>21</b> |
| <b>5. Diagnóstico del estado de situación previo y respuesta a la pandemia en los países latinoamericanos</b> | <b>28</b> |
| <b>6. Dimensión 1 -<br/>Marco normativo y de políticas</b>  | <b>42</b> |
| <b>7. Dimensión 2 -<br/>Marco institucional</b>   | <b>52</b> |
| <b>8. Dimensión 3 -<br/>Funcionamiento del mercado</b>  | <b>59</b> |
| <b>9. Dimensión 4 -<br/>Integridad y transparencia</b>  | <b>70</b> |
| <b>10. Conclusiones y Recomendaciones</b>   | <b>81</b> |

# 1.

## Resumen Ejecutivo

La pandemia causada por el coronavirus SARS-COV-2 y la enfermedad que genera, denominada COVID-19, está conmocionando la vida en todo el mundo desde comienzos de 2020. No solo la economía se ha visto fuertemente afectada, sino que los hábitos sociales se han visto profundamente alterados, tanto por decisiones gubernamentales (como la imposición de medidas de distanciamiento social, cuarentenas, cierre o restricción de actividades, etc.) como por los cambios en la conducta de gran parte de la población de los distintos países. El Estado ha ocupado un rol central, tanto en el cuidado de la salud de la población y en la atención a los contagiados, como en el sostenimiento de la población que, debido a la irrupción de la pandemia, ha dejado de trabajar en forma transitoria o permanente, y ha perdido todos o buena parte de sus ingresos. Los sistemas de compras públicas también se han visto interpelados por la emergencia. La necesidad de dar respuesta a la inesperada demanda de bienes y servicios necesarios para atender la pandemia ha significado un desafío para todos los países, por lo cual, la evaluación de la capacidad de respuesta de dichos sistemas constituye un aspecto clave para comprender cómo los distintos Estados han enfrentado la pandemia.

# Antecedentes

De forma concordante con el interés manifestado por la comunidad internacional en la evaluación y el fortalecimiento de los sistemas nacionales de compras públicas, la pandemia motivó la proliferación de estudios tendientes a analizar la respuesta de los sistemas respectivos a la crisis sanitaria.

Muy tempranamente, en el mes de mayo de 2020, la Organización de los Estados Americanos (OEA) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en el marco de la Red Interamericana de Compras Gubernamentales (RICG), llevaron adelante un relevamiento en varios países de la región sobre distintos aspectos de la respuesta de sus sistemas de compras públicas frente a la pandemia y sobre la percepción que los propios entes rectores de esos sistemas tenían de su capacidad para hacer frente a los desafíos que les planteó la situación excepcional.

Este relevamiento de la RICG permitió elaborar un índice de autopercepción de las capacidades de los entes rectores. En una escala del 1 al 5, los países de la región consideraron que tenían un nivel de preparación promedio de 3.25 para atender la emergencia de la COVID-19.

Del mismo documento surge que la mayoría de los países ha declarado la emergencia, y los entes rectores han desarrollado una serie de acciones para garantizar la adecuada aplicación de las normas y procedimientos habilitados por esa emergencia, como por ejemplo: i) publicación de guías informativas y operativas para compradores sobre como operar en la emergencia (excepciones, flexibilizaciones normativas, métodos de compra disponibles); ii) utilización de canales de comunicación para la resolución de dudas; iii) capacitaciones a través de webinaros, talleres y tutorías virtuales por medio de sus sitios web y sus redes sociales, dirigidos a los/as Proveedores/as y Compradores/as Públicos; así como también a la ciudadanía en general.

Asimismo, el informe señala que la compra directa ha sido el principal mecanismo utilizado para las contrataciones durante este período. Aunque varios países han implementado los convenios marco para la atención de la emergencia, otros, que los utilizan habitualmente, han detectado ciertas inflexibilidades normativas que limitan su uso para este tipo de contrataciones.

En lo que hace a la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones, el relevamiento muestra que los países que antes de la emergencia ya contaban con sistemas de compra transaccionales han conseguido dar continuidad a los procesos de compra a través de medios electrónicos.

Con respecto a la transparencia de las compras y contrataciones realizadas en el marco de la emergencia por la COVID-19, el estudio indica que algunos países han desarrollado herramientas de control ciudadano para dar seguimiento a esos procesos.

En cuanto a los retos y problemas identificados en aquel relevamiento inicial, los mismos se centran en oferta limitada de insumos, en las dificultades para monitorear las compras directas, y en el logro de una comunicación adecuada entre los agentes del sistema de compras y la coordinación entre las entidades de gobierno a cargo de dar respuesta a la emergencia.

El presente estudio permitió confirmar algunas de las tendencias que ya se habían evidenciado en el realizado por la RICG, así como identificar algunas características centrales del funcionamiento de los sistemas de compras de los países de la región durante la emergencia.

## **Dimensiones, indicadores y metodología del estudio**

En primera instancia, se buscó caracterizar, por un lado, las condiciones en las que los distintos países ingresaron a la emergencia generada por la pandemia, y por otro, los principales desafíos que han tenido para abastecer en tiempo y forma los bienes y servicios necesarios para hacer frente a la emergencia. A continuación, se relevó la información para evaluar la respuesta de los sistemas de compras públicas de los países de la región en cuatro dimensiones: el marco normativo y de políticas; el marco institucional; el funcionamiento del mercado durante la emergencia; y la integridad y transparencia de las contrataciones.

Los datos necesarios para realizar la evaluación de dichas dimensiones se obtuvieron a partir de consultas a los sitios web oficiales, y de una encuesta que se realizó a 17 países de la región.

Para complementar o corroborar los datos relevados en las distintas dimensiones, se realizaron entrevistas en profundidad con informantes clave.

# Diagnóstico del estado de situación previo y respuesta a la pandemia en los países latinoamericanos

El análisis realizado permite concluir que se verifican algunas diferencias significativas al interior de la región en cuanto a las capacidades de los sistemas sanitarios para afrontar la pandemia, y las respectivas presiones sobre los sistemas de compras para apalancar dichas capacidades. En este sentido, es posible dividir a los países analizados en tres grandes grupos:

- a) Países en una posición relativamente favorable: Estos países combinan dos o más factores o indicadores que tienden a posicionarlos en una posición relativamente favorable, dentro del plano regional, en lo que respecta a sus capacidades para enfrentar la pandemia: Argentina, Brasil, México, Costa Rica, Chile, Colombia, Panamá, Uruguay.
- b) Países con una posición intermedia: Estos países no tienen dos o más indicadores positivos, pero no están en una condición tan desfavorable como los del grupo c): Paraguay, Perú, El Salvador.
- c) Países con una posición escasamente favorable o desfavorable: Estos países condensan, en cambio, dos o más factores negativos: Bolivia, Nicaragua, República Dominicana, Venezuela, Honduras, Guatemala.

No obstante, y como conclusión general, es posible afirmar que ninguno de los países de la región se encontraba en una situación óptima para enfrentar una crisis sanitaria de tal envergadura y características, ya que incluso aquellos países con mejores posiciones relativas (como Argentina, Brasil y México), observaban áreas de debilidad en sus capacidades sanitarias.

En cuanto a las medidas que implementaron los distintos países para hacer frente a la pandemia, se destacan aquellas que tuvieron o pudieron tener particular repercusión sobre los sistemas nacionales de compras públicas. En primer lugar, destaca la propia declaración de la emergencia sanitaria (o instituto análogo según su denominación en la legislación de cada país). Esta declaración acarrea la obligación de todos los poderes y dependencias del Estado, incluidos los sistemas de compras, de arbitrar los medios necesarios para enfrentar la emergencia, desde el ámbito propio de sus competencias.

En segundo lugar, dentro de las decisiones con especial impacto en los sistemas de compras públicas, están aquellas que implicaron o podrían implicar la adquisición de insumos o la contratación de servicios por parte de los gobiernos respectivos, por ejemplo, porque el Estado se obliga expresamente a garantizar determinado bien, insumo o prestación o emprende acciones de provisión directa de determinados bienes. En este sentido, la mayor parte de los gobiernos de la

región desarrollaron acciones masivas de provisión de insumos a los centros de salud, hospitales y centros de atención primaria (equipos de protección personal, respiradores, etc.), y acciones de rastillaje y vigilancia activa, que implicaron la inversión en kits de testeo.

A su vez, en varios países, el suministro de bienes y servicios por parte del Estado no se limitó al plano estrictamente sanitario, sino que alcanzó, por ejemplo, la provisión de Internet gratuito para que los estudiantes pudieran continuar sus estudios de manera remota, la provisión de netbooks o tablets, la provisión de canastas alimentarias o la ampliación de fondos para la compra de alimentos provenientes de la agricultura familiar, con el desarrollo de sistemas y aplicativos para el seguimiento epidemiológico, y con los planes de repatriación de ciudadanos varados en el exterior, que implicó poner a disposición aeronaves de las aerolíneas de bandera o la necesidad de contratar vuelos chárteres.

En síntesis, el estado de emergencia derivado de la pandemia, y las medidas que los Estados adoptaron para abordar sus efectos en los distintos planos, implicaron importantes desafíos para los sistemas nacionales de compras, ya que éstos debieron afrontar una demanda de aprovisionamiento de bienes y servicios de gran volumen y diversidad en plazos inusualmente breves.

## Principales **conclusiones** del **análisis**

La irrupción de la pandemia del SARS-COV-2 y la enfermedad que genera, la denominada COVID-19, generó y sigue generando aún un enorme impacto en todos los países, no solo a nivel sanitario, social y económico, sino también en los sistemas de compras públicas. En efecto, los países se vieron ante la necesidad de comprar en forma urgente los insumos críticos requeridos para enfrentar la emergencia sanitaria. En los casos de insumos de uso habitual, como las mascarillas, fue necesario incrementar significativamente el volumen de las compras; en otros casos fue necesario comprar productos que no existían previamente, como vacunas, kits de testeo, etc. La demanda de bienes imprescindibles para enfrentar la pandemia se incrementó de manera significativa en todo el mundo en forma simultánea, y la oferta no estuvo en condiciones de abastecer esa mayor demanda en tiempo y forma, sobre todo en los primeros meses. Esto generó una gran distorsión en muchos de los mercados críticos para atender la emergencia, con incrementos significativos en los precios, proveedores que no pudieron cumplir con los pedidos que habían recibido, tiempos de espera excesivos para las entregas, países que prohibieron la exportación de algunos bienes e insumos críticos, la aparición de nuevos proveedores poco confiables, y hasta con episodios de cambio de destino de los embarques al pie del avión.

Estos son los contextos en los que los sistemas de compras de los países de la región debieron operar para abastecer a sus sistemas de salud y de protección social en plena emergencia.

Para hacerlo, en algunos casos, debieron adaptar o modificar sus marcos normativos de manera de dotar a los sistemas de compras de mayor flexibilidad y capacidad de dar rápida respuesta a las exigencias que planteó la emergencia. En general, los países de la región complementaron la normativa existente con algunos recursos o modalidades especiales. Según investigaciones previas, esto es coincidente con la respuesta normativa que mostraron, en su mayoría, los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

Las adecuaciones o soluciones normativas específicas para las contrataciones COVID-19 que implementaron los países de la región también fueron variadas, incluyendo: excepciones a los preceptos generales sobre difusión de los procedimientos –por ejemplo, se sustituye la publicidad previa por publicidad ex post (Argentina, Brasil, Guatemala); autorización para constituir unidades de compra ad-hoc para gestionar las compras COVID-19 (Paraguay); permiso para contratar con un proveedor suspendido o inhabilitado, en caso de demostrarse que es el único que puede suministrar un determinado bien necesario para hacer frente a la emergencia (Brasil); carácter irrecurrible de determinados actos del procedimiento (Colombia); disposiciones menos gravosas en cuanto a las autoridades competentes para dictar los actos conclusivos del procedimiento (Argentina); autorización para modificar los contratos sin límites pecuniarios (Colombia); excepción de la obligación de tramitar todo o parte del procedimiento por medios electrónicos, cuando se demuestre la imposibilidad de hacerlo (Argentina, Uruguay); o, por el contrario, autorización para prescindir de actos escritos y sustituirlos por conformidades brindadas o actuaciones cumplidas por vía electrónica (Chile y México); permiso para librar pagos anticipados, siempre que existiere un documento que garantice el suministro (El Salvador); facultad para prescindir de la contratación de determinados seguros, cuando ello no fuera posible por no encontrarse operando las compañías aseguradoras (Venezuela); recomendación de no exigir garantías muy gravosas, para no recargar financieramente a los oferentes –principalmente, a las MIPyMES- (Chile); entre otras.

En muchos casos, estas modificaciones implicaron menores niveles de transparencia y un mayor riesgo, no solo de corrupción, sino también de incumplimientos, de problemas con la calidad de los productos, de pago de sobrepagos, etc. Por lo tanto, esos cambios regulatorios deben evaluarse a la luz de la eficacia que se haya logrado en la contratación en los tiempos requeridos por la emergencia, y de la efectiva concreción de los riesgos involucrados. Esta evaluación está fuera del alcance de este estudio, aunque del mismo surgen algunos indicios.



En lo que hace al marco institucional, no se han relevado en los países de la región cambios significativos o innovaciones que merezcan ser destacadas. En la mayoría de los casos, las modificaciones introducidas se vinculan con la posibilidad que tuvieron las entidades compradoras y los entes rectores de aplicar los mecanismos de contratación habilitados por las reformas normativas anteriormente mencionadas.

Otro de los cambios institucionales que muchos países implementaron durante la emergencia fue el desarrollo de mecanismos de coordinación entre las entidades compradoras y los entes rectores para ganar en eficiencia y maximizar el poder de compra del Estado. Se trata de buenas prácticas instaladas hace muchos años, tanto a nivel internacional como en la región, que deberían implementarse para las compras y contrataciones en general. Varios países de la región habían avanzado significativamente en este sentido antes de la pandemia (a través de la implementación de convenios marco, de compras conjuntas, de la creación de entidades especializadas en compras centralizadas, etc.), aunque otros tuvieron que hacerlo con la presión de la emergencia.

Finalmente, el relevamiento mostró que los países en los que los sistemas electrónicos mejor respondieron a la emergencia, tanto en términos de gestión de los procesos como de publicidad de la información, fueron aquellos que más habían avanzado antes de la pandemia, si bien algunos de los países más rezagados pudieron aprovechar la emergencia para cobrar un renovado impulso en la implementación de sistemas electrónicos.

En línea con lo mencionado en las dos dimensiones anteriores, el análisis realizado evidenció que la gran mayoría de las contrataciones COVID-19 se realizaron por contratación directa o por regímenes especiales de emergencia. En efecto, las contrataciones efectivamente realizadas durante la emergencia se hicieron fundamentalmente a través de los mecanismos que se incorporaron en la normativa, o que ya se encontraban previstos en las normas preexistentes, y que las entidades compradoras y los entes rectores fueron autorizados a aplicar.

La utilización de estos mecanismos de excepción ha tenido un impacto indudable en la reducción de los tiempos de los procesos, que en la mayoría de los casos se realizaron en un plazo de entre 15 y 30 días entre el llamado y la adjudicación. Esta celeridad en los procesos es, sin dudas, muy importante en el contexto de una emergencia como la generada por la pandemia de COVID-19.

Sin embargo, como se ha señalado, la contracara de esta ganancia en términos de eficacia de los procesos es la pérdida de transparencia y el mayor riesgo de corrupción o de selección adversa.

Otro aspecto para destacar es que en muchos países se utilizaron mecanismos por fuera de los previstos en los sistemas de compras y contrataciones para la provisión de bienes e insumos para la emergencia. Uno de los más utilizados fue el de las donaciones internacionales, al que muchos países en el mundo accedieron ante la dificultad de conseguir algunos insumos críticos a través de los mecanismos habituales. En lo que hace a la integridad y la transparencia, el énfasis de los países ha estado puesto en la publicidad y en la posibilidad de que la sociedad en general acceda a la información sobre estos procesos, y no en la creación de instancias de participación ciudadana propiamente dichas.

La gran mayoría de los países cuenta con información discriminada de los procesos de compra por emergencia COVID-19, y las características de estas distintas formas de presentar la información se corresponden, en general, con el grado de desarrollo de las plataformas electrónicas que los países tenían al momento del inicio de la pandemia.

En términos generales, puede decirse que los distintos países de la región han destinado esfuerzos para presentar una información diferenciada como un elemento que contribuya a la transparencia de los procedimientos COVID-19, y el resultado de esos esfuerzos están directamente relacionados con las capacidades alcanzadas antes de la emergencia.

En cuanto al formato de los datos disponibles en los sitios de consulta, si bien casi todos los países están avanzando en la implementación de protocolos de datos abiertos, la posibilidad de acceder a los datos con este formato es también heterogénea y, en general, abarca períodos anteriores o aspectos parciales del sistema de compras públicas.

En lo que hace a la participación de los entes de control, según las opiniones recogidas, la pandemia afectó la relación entre las entidades compradoras y estos entes, que muchas veces se abstuvieron de intervenir más activamente para no “entorpecer” las contrataciones de emergencia.

# 2.

## Introducción

La pandemia causada por el coronavirus SARS-COV-2 y la enfermedad que genera, denominada COVID-19, está conmocionando la vida en todo el mundo desde comienzos de 2020. No solo la economía se ha visto fuertemente afectada, sino que los hábitos sociales se han visto profundamente alterados, tanto por decisiones gubernamentales (como la imposición de medidas de distanciamiento social, cuarentenas, cierre o restricción de actividades, etc.) como por los cambios en la conducta de gran parte de la población de los distintos países.

El Estado ha ocupado un rol central, tanto en el cuidado de la salud de la población y en la atención a los contagiados, como en el sostenimiento de la población que, debido a la irrupción de la pandemia, ha dejado de trabajar en forma transitoria o permanente, y ha perdido todos o buena parte de sus ingresos. Un reciente estudio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) revela que, durante 2020, la cantidad de horas de trabajo a nivel mundial se redujo un 8,8%, con respecto al cuarto trimestre de 2019, lo que equivale a 255 millones de empleos a tiempo completo<sup>1</sup>. Esto implica una destrucción de puestos de trabajo cuatro veces mayor a la provocada por la crisis de 2009<sup>2</sup>. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), por su parte, ha expresado que la economía tendrá su mayor caída a nivel mundial desde la Segunda Guerra Mundial, ya que el PBI disminuirá en el 90% de los países<sup>3</sup>. De acuerdo con la OIT, la recuperación económica y social será lenta, inequitativa e incierta, a menos que los países adopten políticas de reactivación centradas en las personas<sup>2</sup>.

Para cumplir ese rol, las estructuras de los Estados han estado sometidas a una presión inusual, y sus relaciones con el sector privado y con la sociedad civil se han reconfigurado. El sistema de compras públicas es uno de los que han debido soportar, desde inicios de 2020, demandas inusuales en los distintos países y, en América Latina en particular, dado que la región se ha visto fuertemente golpeada por la pandemia a partir del tercer trimestre de dicho año.

En este contexto, numerosas organizaciones internacionales, tanto carácter inter-gubernamental como no gubernamental, han subrayado la importancia de fortalecer los sistemas de compras públicas, con miras a superar los efectos de la crisis en curso, y estar preparados para enfrentar futuras emergencias. La Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), manifiesta en este sentido que poseer o no un sistema de compras públicas que funcione adecuadamente y de modo transparente puede marcar la diferencia entre obtener suministros vitales de forma oportuna, o, por el contrario, no cumplir con este propósito y perder vidas<sup>5</sup>. En consecuencia –agrega– no es posible esperar hasta la próxima pandemia para “arreglar” los sistemas de compras públicas. La RICG también ha puesto de relieve la importancia fundamental de las compras públicas en los procesos de enfrentamiento y recuperación post pandemia, organizando seminarios y encuentros para intercambiar visiones, desafíos y experiencias, monitoreando la respuesta de los sistemas de compras públicas de los países de la región a la COVID-19 y ofreciendo información centralizada sobre las principales medidas e iniciativas en curso a nivel mundial y regional<sup>6</sup>.

En vista de la relevancia de las compras gubernamentales en el manejo y recuperación de la crisis que atraviesa el mundo, el objetivo que se persiguió en este estudio radicó en evaluar la capacidad de respuesta de los sistemas de compras públicas de los países latinoamericanos ante los desafíos que plantea la COVID-19. Se buscó detectar sus fortalezas y debilidades, así como identificar buenas prácticas que puedan ser tenidas en cuenta para mejorar la capacidad y la calidad de respuesta ante futuras emergencias. Este documento presenta datos a diciembre de 2020, lo que permite actualizar y complementar el relevamiento llevado adelante por la RICG en mayo de ese año.

El estudio se estructura de la siguiente manera: el apartado 3 presenta un relevamiento de antecedentes, donde se sintetizan los hallazgos de los estudios previos más significativos en relación con el tema bajo análisis. El apartado 4 presenta las dimensiones, indicadores y la metodología de la investigación. El apartado 5 describe el panorama existente a nivel regional previo a la pandemia, en cuanto a la capacidad de respuesta de los sistemas de salud, la tenencia de equipos e infraestructura clave para hacer frente a la emergencia y el comercio intra y extra regional de bienes e insumos críticos. Esta sección también ofrece una síntesis de las principales medidas adoptadas por los países de la región en materia social, económica y sanitaria, con especial referencia a aquellas que suponen o podrían suponer un especial impacto sobre los sistemas de compras públicas. El apartado 6, por su parte, presenta los resultados del análisis de la Dimensión 1, correspondiente a la respuesta en materia de normativa y políticas de compras públicas adoptadas por los Estados integrantes de la muestra. En el apartado 7 se aborda la respuesta desde el marco institucional, mientras que en el apartado 8 se analiza el comportamiento de los indicadores de funcionamiento del mercado. Seguidamente, el apartado 9 ofrece un panorama respecto al estado de situación en relación con la Dimensión 4, “Integridad y transparencia”. El apartado 10 presenta, finalmente, las recomendaciones de política que surgen del análisis de las respuestas de los países de la región ante la emergencia y del relevamiento de buenas prácticas en materia de compras públicas y COVID 19, sintetizando algunas iniciativas o soluciones que pueden ser consideradas como posibles referencias con miras a perfeccionar los abordajes de los distintos países en materia de compras públicas en situaciones de emergencia nacional y/o global.



# 3.

## Antecedentes

De forma concordante con el interés manifestado por la comunidad internacional en la evaluación y el fortalecimiento de los sistemas nacionales de compras públicas, la pandemia motivó la proliferación de estudios tendientes a analizar la respuesta de los sistemas respectivos a la crisis sanitaria. En este apartado se mencionan y sintetizan los resultados de algunos de estos antecedentes, considerados como los más relevantes teniendo en cuenta su relación con el objeto de la presente investigación.

Muy tempranamente, en el mes de mayo de 2020, la RICG llevó adelante un relevamiento en varios países de la región sobre distintos aspectos de la respuesta de sus sistemas de compras públicas frente a la pandemia y sobre la percepción que los propios entes rectores de esos sistemas tenían de su capacidad para hacer frente a los desafíos que les planteó la situación excepcional.

Este relevamiento permitió elaborar un índice de autopercepción de las capacidades de los entes rectores. En una escala del 1 al 5, los países de la región consideraron que se encontraban en un nivel de preparación promedio de 3.25 para atender la emergencia de la COVID-19.

Del mismo documento surge que la mayoría de los países ha declarado la emergencia, y los entes rectores han desarrollado una serie de acciones para garantizar la adecuada aplicación de las normas y procedimientos habilitados por esa emergencia, como por ejemplo: i) publicación de guías informativas y operativas para compradores sobre como operar en la emergencia (excepciones, flexibilizaciones normativas, métodos de compra disponibles); ii) utilización de canales de comunicación para la resolución de dudas; iii) capacitaciones a través de webinaros, talleres y tutorías virtuales por medio de sus sitios web y sus redes sociales, dirigidos a los/as Proveedores/as y Compradores/as Públicos; así como también a la ciudadanía en general.

Asimismo, el informe señala que la compra directa ha sido el principal mecanismo utilizado para las contrataciones durante este período. Aunque varios países han utilizado los convenios marco para la atención de la emergencia, otros, que los utilizan habitualmente, han detectado ciertas inflexibilidades normativas que limitan su uso para este tipo de contrataciones.

En lo que hace a la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones, el relevamiento muestra que los países que antes de la emergencia ya contaban con sistemas de compra transaccionales han conseguido dar continuidad a los procesos de compra a través de medios electrónicos.

Con respecto a la transparencia de las compras y contrataciones realizadas en el marco de la emergencia por la COVID-19, el estudio indica que algunos países han desarrollado herramientas de control ciudadano para dar seguimiento a esos procesos.

En cuanto a los retos y problemas identificados en aquel relevamiento inicial, los mismos se centran en oferta limitada de insumos, en las dificultades para monitorear las compras directas, y en el logro de una comunicación adecuada entre los agentes del sistema de compras y la coordinación entre las entidades de gobierno a cargo de dar respuesta a la emergencia.

Estos hallazgos son un avance importante para la comprensión de la capacidad de respuesta que han tenido los sistemas de compras públicas de los países de la región durante la emergencia por la COVID-19, y son analizados en mayor profundidad en este estudio.

La OCDE también se ha ocupado de estudiar las respuestas iniciales de los países a la pandemia a través de las compras públicas. Esta organización relevó las acciones implementadas en las primeras fases de la pandemia por los Estados miembros –que incluyen a Chile– y algunos otros países seleccionados, entre ellos: Argentina, Colombia, Costa Rica y Perú. También evaluó el impacto de la crisis en los sistemas de compras, procurando identificar aspectos que necesitarían ser reevaluados, con miras a una segunda ola de la pandemia en curso, o bien, de cara a futuras emergencias.

Según el reporte de esta investigación<sup>7</sup> la pandemia “ha creado un ambiente de compras radicalmente nuevo y en constante cambio”. Si bien las compras públicas en contextos de extrema urgencia o necesidad no son un concepto enteramente nuevo para las entidades de compras –lo que se encuentra probado por la existencia de regulaciones previas de compras públicas por urgencia o emergencia en la mayor parte de los países, y por su utilización en diversas circunstancias–, la crisis sanitaria global ha configurado, de acuerdo a la OCDE, un “ambiente de compras” nunca antes visto, por ejemplo, por la necesidad de garantizar la provisión de insumos que antes de la emergencia podían conseguirse fácilmente y que, a partir de la pandemia, empezaron a escasear. Estas circunstancias implicaron –continúa el informe–, una enorme presión para los funcionarios y agentes de compras.

Otro de los principales hallazgos de la investigación fue que los países estudiados, en general, utilizaron sus marcos normativos preexistentes para compras de emergencia, aunque procurando asegurar la flexibilidad requerida para responder a las necesidades de extrema urgencia, y, al mismo tiempo, proveyendo guías adicionales para apoyar y acompañar a las entidades contratantes en la correcta aplicación de la normativa respectiva. En este sentido, la OCDE, subraya que, en prácticamente todos los Estados integrantes de la muestra, el gobierno o el órgano rector de compras públicas emitieron, en los inicios de la crisis, guías u otros documentos análogos, con el fin de apoyar a los compradores en la adecuada implementación de las normas existentes sobre compras de emergencia. Asimismo, los ambientes radicalmente diversos que tuvieron que enfrentar los compradores públicos demandaron respuestas de política de tipo adaptativo. En particular, la crisis empujó a los compradores y a los gobiernos a diseñar enfoques novedosos e innovadores para relacionarse y colaborar con el mercado. En este sentido, la OCDE señala que las cinco medidas más frecuentes adoptadas por los países para afrontar la emergencia desde el plano de las compras públicas fueron las siguientes:

- 1)** Apoyo a las entidades contratantes: Adoptada por el 82% de los países;
- 2)** Adopción de un enfoque centralizado y coordinado: 68% de los países;
- 3)** Reglas especiales sobre administración de los contratos: 50%;
- 4)** Coordinación con los proveedores: 50%;
- 5)** Reglas sobre transparencia y monitoreo de los contratos: 39%

Por otro lado, y en lo que refiere a la integridad, la transparencia y la accountability, lo extraordinario de las condiciones creadas por la pandemia es que en ocasiones dejó, según el estudio bajo análisis, más expuestos a los sistemas de compras a riesgos en estas dimensiones.

Asimismo, en el marco del proyecto “Horizon 2020”, se realizó el estudio: “Evaluación de las compras públicas europeas en relación con la COVID-19”<sup>8</sup>. De acuerdo con el informe de dicha investigación, la pandemia trajo consigo desafíos y un estrés sin precedentes para los sistemas de compras públicas. Para remover las barreras a la adquisición de insumos críticos –agrega-, los gobiernos europeos adoptaron regulaciones de compras públicas de emergencia. Dichas regulaciones flexibilizaron, en términos generales, los recaudos que los compradores deben seguir para asegurar un adecuado control y publicidad de las compras públicas y/o para procurar el ahorro de fondos (por ejemplo, las restricciones para efectuar adjudicaciones sin competencia entre oferentes). En este sentido, el reporte muestra que la tasa de publicación de los principales hitos del proceso de compras decayó entre los integrantes del “top 10” de los países europeos que más convocatorias/avisos de contrato habían publicado en 2019. Según el estudio, esto puede atribuirse a dos causas principales: la merma en los contratos en la primera etapa de lockdown, y las regulaciones de compras públicas de emergencia que en general flexibilizaron los recaudos de publicidad, permitiendo que la difusión de avisos se aplazara. La

conclusión general es que las regulaciones de emergencia afectaron la disponibilidad de información sobre las compras gubernamentales en casi todos los países, y que sólo dos de los estudiados –Francia y Reino Unido- contaban con datos publicados completos sobre los contratos vinculados a la COVID-19.

Otro de los indicadores que analizó la última de las investigaciones citadas se relaciona con la incidencia de las adjudicaciones directas, llegando a la conclusión que este tipo de procedimientos se incrementó en porcentajes de dos dígitos en ocho países durante 2020. Sin embargo -aclara-, algunos países europeos no sólo no incrementaron la proporción de compras directas sino que, inclusive, aumentaron la incidencia de los procesos competitivos (es el caso de Eslovaquia, Estonia, Hungría, Croacia, Suecia y Letonia). Esto sugiere, para los autores, que resulta posible mantener un entorno de compras públicas competitivo durante la pandemia u otras circunstancias excepcionales.

Además de estos estudios de carácter más general o “integral”, entidades como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores (OLACEFS), Transparencia Internacional, y Open Contracting Partnership, han producido estudios sobre aspectos específicos del impacto de la crisis en los sistemas de compras y las respuestas respectivas, en particular, en el rol de las entidades de contralor, la transparencia, los datos abiertos, y el control ciudadano sobre los procesos respectivos. Algunas de estas investigaciones serán citadas a lo largo del presente estudio, al abordar las dimensiones correspondientes.

# 4.

## Dimensiones, indicadores y metodología del estudio

Como se señaló en la introducción, el objetivo que se persiguió en este estudio radicó en evaluar la capacidad de respuesta de los sistemas de compras públicas de los países de la región ante los desafíos que plantea la COVID-19.

En función de ese objetivo, en primer lugar, se caracterizó a los distintos países de la región en relación con las condiciones previas a la pandemia y la respuesta a esta última:

- Características de los sistemas nacionales de salud: grado de cobertura, centralización / descentralización; sector público / sector privado.
- Medidas de política implementadas para hacer frente a la emergencia: restricciones a la movilidad, fortalecimiento y coordinación del sistema de salud, políticas para sostener los ingresos de la población, política de apoyo a sectores en crisis.
- Disponibilidad de insumos y equipamiento: estructura de la oferta, necesidades de importación, restricciones a la exportación, política de desarrollo de la oferta local de insumos para hacer frente a la emergencia.

Esto permitió tener un panorama de las condiciones económicas, sociales y sanitarias en las cuales cada uno de los países de la región debieron enfrentar la emergencia.

En segundo lugar, se identificaron y analizaron los desafíos que la emergencia planteó a los sistemas de compras públicas de los países de la región. Si bien la emergencia exigió que los estados de los distintos países desplegaran una gran cantidad de acciones en distintos planos (sanitario, educativo, fiscal, económico, de infraestructura, etc.), entre las que involucran compras y contrataciones públicas, las más significativas pueden agruparse en tres grandes ejes que incluyen distintos tipos de bienes, servicios y obras:

- Proveer los elementos necesarios para hacer frente a la emergencia sanitaria: kits para testeo, insumos para protección de los trabajadores de la salud y otros trabajadores esenciales, insumos para tratamiento de los pacientes infectados con COVID-19 (medicamentos, oxígeno, etc.).
- Fortalecer y reforzar los sistemas de salud: construcción y ampliación de hospitales, instalación de centros de aislamiento, de camas de internación y de camas de cuidados intensivos, compra de respiradores artificiales y otro equipamiento para UTI, desarrollo de la oferta local de insumos para diagnóstico, tratamiento, protección y equipamiento, entre otros.
- Asistir a la población más vulnerable ante la pérdida de ingresos: distribución de alimentos, de elementos de higiene, de medicamentos, de agua potable, entre otros insumos.

La posibilidad de comparar la respuesta de los distintos países en el abastecimiento de todos estos rubros excede largamente los alcances de este estudio. Sin embargo, para establecer algunos indicadores cuantitativos de eficacia y eficiencia, se trabajó a partir de la selección de unos pocos rubros de bienes prioritarios, que todos los estados han debido comprar durante la emergencia y que cumplen con dos condiciones: que su identificación sea unívoca y homogénea y que exista información de todos o de una gran cantidad de países de la región para esos rubros. Estos rubros son los que se compararán en la dimensión del análisis referida al funcionamiento del mercado, como se detalla más adelante.

Una vez caracterizadas, por un lado, las condiciones en las que los distintos países ingresaron a la emergencia generada por la pandemia, y por otro, los principales desafíos que han tenido para abastecer en tiempo y forma los bienes, servicios y obras necesarios para hacer frente a la emergencia, se evaluó la respuesta de los sistemas de compras públicas de los países de la región en cuatro dimensiones: el marco normativo y de políticas; el marco institucional; el funcionamiento del mercado durante la emergencia; y la integridad y transparencia de las contrataciones. Estas cuatro dimensiones se corresponden con los cuatro pilares de la metodología MAPS (Methodology for Assessing Procurement Systems), un instrumento que permite evaluar -en profundidad- las características y el funcionamiento de los sistemas de compras en forma amplia y comprensiva, teniendo en cuenta todas sus dimensiones<sup>9</sup>.

En este estudio no se pretendió realizar un análisis con la profundidad de una evaluación MAPS, sino que se basó en la lógica de los cuatro pilares para analizar las características y el funcionamiento de los sistemas de compras y contrataciones de los países de la región durante la emergencia de la COVID-19, más allá de los aspectos meramente operativos. En cada una de las dimensiones se identificó una serie de variables que permitirán basar el análisis en indicadores, tanto cuantitativos como cualitativos.

A continuación, se presentan algunas preguntas orientadoras, a partir de las cuales se elaboraron los indicadores que se relevaron en cada una de las cuatro dimensiones del análisis, así como la metodología empleada para relevar cada una de ellas (aspecto, este último, que será profundizado al desarrollar cada dimensión):

## • **Dimensión 1 - El marco normativo y de políticas:**

Se buscó indagar si la emergencia se atendió dentro del marco normativo existente o si, por el contrario, fue necesario dictar normas especiales, modificatorias o complementarias y, en qué medida, ese marco normativo permitió hacer frente a la emergencia sin sacrificar los principios básicos del sistema de compras públicas. Asimismo, se identificaron las políticas específicas de los gobiernos frente a la emergencia, y la forma en la que esas políticas se reflejaron en el sistema de compras y contrataciones. Los interrogantes que sirvieron de base para elaborar el sistema de indicadores respectivos fueron los siguientes:

- ¿El marco normativo vigente a inicios de 2020 contemplaba mecanismos especiales de contratación para situaciones de emergencia? En caso afirmativo, ¿se aplicó como estaba establecido o fue necesario adecuarlo/modificarlo para la emergencia de la COVID-19?
- ¿En caso negativo, ¿las contrataciones COVID-19 se realizaron dentro del marco normativo vigente o fue necesario dictar normas de emergencia?
- ¿En el caso de la aplicación de normas de emergencia, ¿establecen claramente el alcance (temporal, de tipos de bienes/servicios/obras) o son de carácter general?
- Tipo de emergencia declarada (sanitaria / económica / administrativa)
- Normas de aplicación, guías, manuales, tutoriales, cursos de capacitación para las entidades compradoras.
- ¿Qué establece la normativa sobre publicidad de los procesos de contratación, especificaciones técnicas, criterios de evaluación y adjudicación, gestión contractual, criterios de sustentabilidad?
- ¿Existen políticas específicas destinadas a fortalecer la oferta local de algunos bienes y servicios necesarios para hacer frente a la emergencia?

Esta primera dimensión se estudió mediante un enfoque cualitativo, basado en fuentes secundarias (sitios web de los órganos rectores y otros sitios oficiales, portales de legislación, etc.).

## • **Dimensión 2** - El marco institucional:

Se indagó acerca de si las capacidades del ente rector y de las entidades contratantes resultaron adecuadas para gestionar la emergencia o si fue necesario reforzarlas, si los sistemas electrónicos funcionaron adecuadamente, y si la emergencia obligó a acelerar los procesos de incorporación de tecnología. Esta capacidad se ponderó mediante los siguientes indicadores/preguntas guía:

- ¿Las entidades contratantes recibieron atribuciones especiales que no tenían previamente?
- ¿Cómo funcionaron los mecanismos de coordinación entre el ente rector y las unidades compradoras? ¿Fue necesario establecer mecanismos ad-hoc?
- Si existe una entidad central de contrataciones, ¿tuvo participación en las compras COVID-19? ¿cuál fue esa participación? ¿se hicieron compras COVID-19 a través de convenios marco? ¿con qué resultado?

La mayor parte de los datos necesarios para estudiar esta dimensión no se encontró disponible *on line*, por lo cual, fueron relevados mediante una encuesta distribuida vía mail entre los órganos rectores de compras de los países.

## • **Dimensión 3** - El funcionamiento del mercado:

Se buscó comprender cómo funcionó el mercado de compras públicas durante la emergencia, la estructura de las compras públicas en 2020 respecto del año anterior, estructura de las compras por tipo de contratación, participación de proveedores. Los indicadores ponderados fueron los siguientes:

- Cantidad y monto de las compras realizadas, total y por rubros.
- Tiempo promedio entre la publicación y la firma del contrato por rubro.
- Costo promedio por rubro.
- ¿Qué tipo de herramientas se desarrollaron o implementaron para fomentar una mayor competencia y participación del mercado? ¿qué otras acciones se realizaron para promover una mayor participación (apertura de diálogo con el mercado etc.)?
- ¿Se tuvieron en cuenta criterios sostenibles al momento de contratar? En caso afirmativo, ¿en qué tipo de bienes y servicios?

Al igual que lo expresado respecto a la dimensión 2, se ha detectado que todo o al menos buena parte de la información necesaria para responder a estos interrogantes no está disponible en los portales oficiales u otras fuentes secundarias, por lo cual se relevó mediante la encuesta cursada a las entidades rectoras de los distintos países.

## • **Dimensión 4 - Integridad y Transparencia:**

A través de esta dimensión, se buscó analizar si la respuesta a la pandemia de los países de la región -a través de las compras públicas- tuvo lugar de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales en materia de transparencia, publicidad de las compras, participación de la sociedad civil y si existieron denuncias de irregularidades o de casos de corrupción. Para ello, se plantearon los siguientes interrogantes-guía:

- ¿Los procesos COVID-19 se publicaron en un sitio de fácil acceso?
- Publicación de la información en un sistema de información en línea. ¿La publicación de la información sigue los mismos criterios que antes de la emergencia? ¿el sistema de información tiene apertura para procesos COVID-19? ¿hay algún sitio/micrositio específico para compras COVID-19?
- ¿Las normas habilitan / promueven la participación de la sociedad civil? ¿qué tipo de iniciativas se realizaron con la sociedad civil para garantizar un debido control del gasto para procesos COVID-19?
- ¿Las organizaciones de la sociedad civil participaron en esos procesos de contratación? ¿de qué forma?
- ¿Los organismos de control tuvieron participación en las compras COVID-19? ¿de qué forma?
- ¿Se utilizaron herramientas para la detección o prevención de riesgos de corrupción en los procesos COVID-19?
- ¿Se reportaron denuncias por casos de corrupción en procesos COVID-19? ¿qué tratamiento y qué resultados tuvieron?

Esta dimensión si pudo abordarse, en su mayor parte, a través de la consulta de fuentes secundarias (sitios web oficiales de los países).

La encuesta para relevar los datos que no pudieron obtenerse de las consultas a los sitios web de los distintos países de la región se realizó entre los días 27 de abril y 31 de mayo de 2021 a través de un formulario en línea. La consulta fue enviada a 17 países de la región: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay, y se recibieron 11 respuestas. En el Anexo 2 se presenta el formulario utilizado para la encuesta.

Para complementar o corroborar los datos relevados en las distintas dimensiones, se realizaron entrevistas en profundidad con informantes clave con distintos perfiles, según el siguiente detalle:

### **Entrevista 1:**

Funcionario de organismo internacional que financió –y continúa financiando– proyectos y adquisiciones para la lucha contra la COVID-19;

### **Entrevista 2:**

Ex titular del órgano rector de contrataciones de uno de los países estudiados, y ex directiva de un organismo regional en materia de compras públicas;

### **Entrevista 3:**

Funcionario de organización internacional que promueve la transparencia y el uso de datos abiertos en materia de compras públicas;

### **Entrevista 4:**

Funcionario de organización internacional en materia de auditoría gubernamental.

# 5.

## **Diagnóstico del estado de situación previo y respuesta a la pandemia en los países latinoamericanos**

Esta sección tiene por objetivo analizar, en primer lugar, el estado de situación existente en los distintos países de la región previo al inicio de la pandemia de COVID-19, en cuanto a las capacidades de respuesta de sus respectivos sistemas de salud. La ponderación de dichas capacidades se efectuó en base a los siguientes indicadores: infraestructura y equipamiento críticos (cantidad de camas cada 1.000 habitantes, tenencia de equipos esenciales -respiradores/ventiladores-), cobertura del sistema de salud (sectores rural y urbano), habilidades para el manejo de emergencias sanitarias y posición en el comercio internacional de bienes e insumos críticos (balanza comercial, exportaciones e importaciones). La determinación de la línea de base en materia de capacidades sanitarias puede resultar significativa para el presente estudio, en particular, con miras a determinar qué esfuerzos debieron realizar y qué desafíos debieron enfrentar los sistemas de compras a fin de compensar las deficiencias/potenciar las fortalezas de cada país.

El segundo apartado, ofrece, por su parte, un relevamiento y sistematización de las principales medidas adoptadas por los países latinoamericanos para hacer frente a la pandemia en tres planos: sanitario, económico-fiscal y de contención y protección social. Se incluye una especial referencia a aquellas decisiones que pueden haber significado un particular impacto o exigencia sobre los sistemas de compras debido a que implicaron -o pudieron implicar- la adquisición de insumos o la provisión de servicios o infraestructura. Este panorama permite visualizar posibles núcleos de medidas comunes y, a su vez, identificar posibles áreas de demanda crítica que debieron gestionar los sistemas nacionales de compras.

## **5.a. Estado de situación regional pre-pandemia en materia de capacidad de respuesta de los sistemas de salud (infraestructura sanitaria, tenencias y comercio de equipo médico crítico)**

El presente apartado tiene por objetivo presentar un panorama general del estado de situación de los países de la región, en cuanto a un conjunto de indicadores de capacidad de respuesta a la crisis sanitaria provocada por la COVID-19.

El punto 5.a.1 ofrece una descripción de la infraestructura y equipamiento existentes al inicio de la emergencia, incluyendo indicadores como: ratio entre camas disponibles y cantidad de habitantes, acceso a los servicios de salud, existencias y variaciones en las tenencias de equipos críticos (como ventiladores) y capacidades para el manejo de epidemias, ponderadas por el Índice Global de Seguridad Sanitaria (IGSS).

El punto 5.a.2 se centra en los aspectos dinámicos, presentando estadísticas sobre el impacto de la COVID-19 en la demanda de equipos e insumos médicos, la posición de los países de la región en el comercio internacional de productos y dispositivos sanitarios y otros factores que pueden afectar el adecuado abastecimiento de los países bajo estudio en rubros críticos para la pandemia.

Finalmente, el punto 5.a.3. presenta algunas conclusiones preliminares respecto al estado de situación de la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios de la región pre-pandemia, y al impacto que dicho estado de situación puede haber significado en términos de la presión sobre los sistemas nacionales de compras públicas. Se trata, cabe aclarar, de un diagnóstico indicativo, puesto que el manejo de la crisis no depende únicamente de tales capacidades, sino también de las medidas que haya adoptado cada gobierno en su transcurso, y de su efectividad.

Para obtener los datos necesarios para elaborar este apartado se ha recurrido a relevamientos de organizaciones internacionales, en particular: la OCDE, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial del Comercio (OMC) y la CEPAL. También se consultaron estadísticas de la Universidad Johns Hopkins (entidad que elabora el IGSS) y de Global Health Intelligence, una compañía especializada en investigaciones de mercado y relevamiento de datos estratégicos en materia de infraestructura y equipamientos de salud en mercados emergentes, especialmente América Latina y Asia.

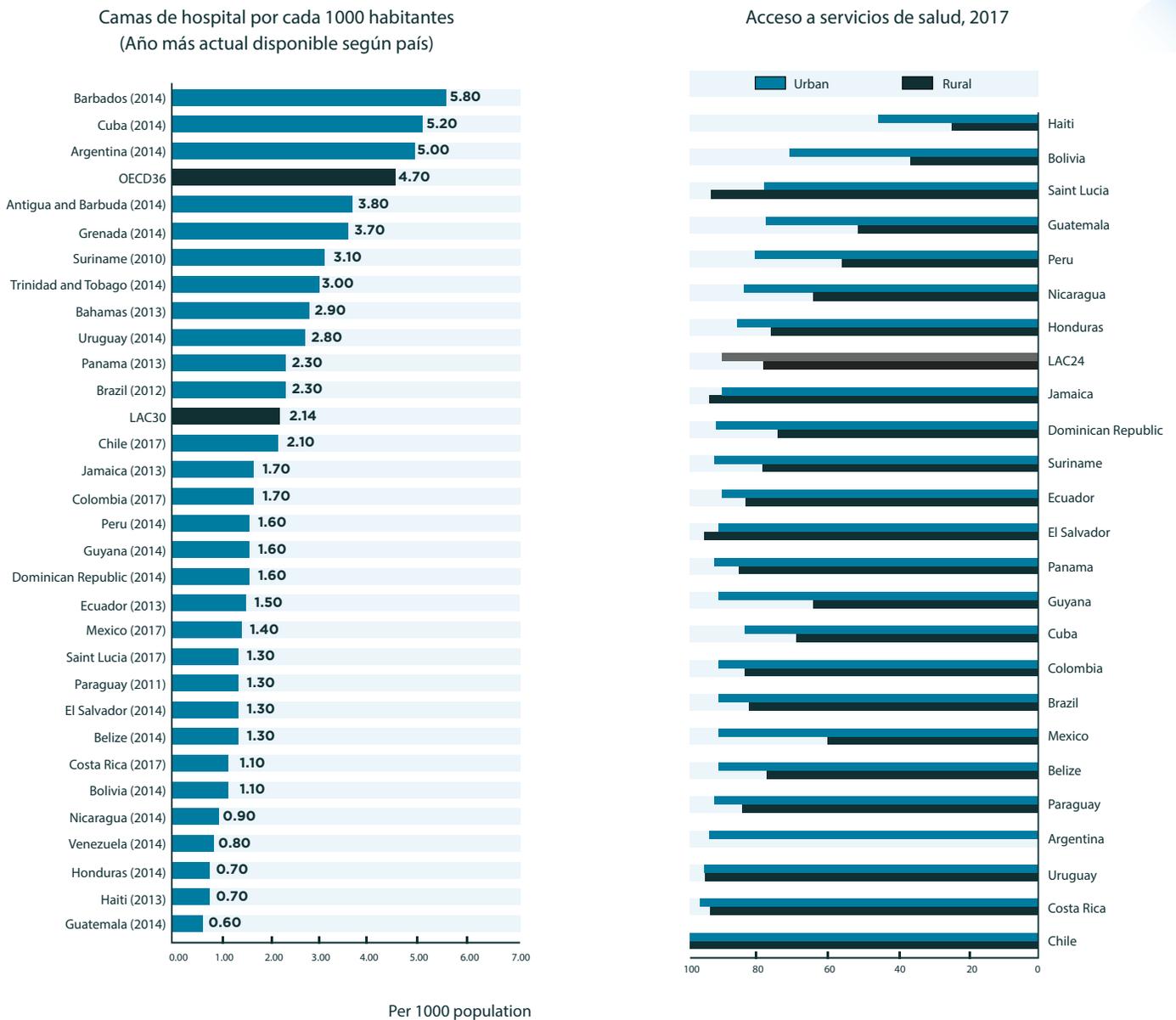
## **5.a.1. Infraestructura, equipamiento y habilidades preexistentes**

Previo al inicio de la pandemia, Latinoamérica presentaba, en general, un panorama poco auspicioso en cuanto a la cobertura de los servicios de salud e infraestructura sanitaria disponible. De acuerdo con un informe de la OCDE (2020)<sup>10</sup>, la mayor parte de los países de la región tenían una capacidad bastante inferior al promedio de los Estados miembros de dicha organización, tanto en lo referente al gasto sanitario, como a la cantidad de camas y profesionales de salud sobre cantidad de habitantes, capacidad de provisión de kits de testeo y sistemas de vigilancia y seguimiento.

Como se desprende del Gráfico 1, México, Costa Rica, Colombia y Chile contaban, en el momento pre-pandémico, con un máximo de 2.1 camas por cada 1.000 habitantes. Venezuela, Honduras, Guatemala y Nicaragua presentaban un estado de situación aún menos satisfactorio, con menos de una cama por cada 1.000 personas. El promedio en los países de la OCDE era, en cambio, de 4.7 camas (OCDE, 2020). El único país de la muestra que se encontraban en una situación favorable era Argentina, con una cantidad promedio superior a la media de la OCDE (según las últimas estadísticas disponibles, que datan de 2014).

En cuanto al acceso a los servicios de salud, los datos relevados por el informe bajo análisis corresponden a 2017 e indican que Chile, Costa Rica, Uruguay y Argentina eran los cuatro países latinoamericanos con mejores tasas de cobertura (entre el 90 y el 100%, tanto para la población urbana como para la rural<sup>11</sup>). En el otro extremo se ubican Nicaragua, Perú, Guatemala y Bolivia, con tasas de acceso de apenas entre un 40 y 60%, en lo que respecta a la población rural. Las brechas entre esta última y el sector urbano resultan, no obstante, significativos en la mayor parte de los países.

# Gráfico 1 - Estado de las capacidades del Sistema de Salud en América Latina y el Caribe antes de la pandemia



Fuente: OCDE (2020)

Concordantemente, la OPS, a partir del dispositivo de “autoevaluación de su disposición operativa para hacer frente a la COVID-19”, aplicado por 15 países<sup>12</sup>, pudo trazar un panorama de las principales fortalezas y debilidades de los sistemas de salud de la región para enfrentar los efectos de la pandemia. Los resultados de esta autoevaluación arrojan que ciertas áreas clave, como el diagnóstico de laboratorio, contaban con un nivel moderado de preparación. Otras, como la atención de pacientes que requerían cuidados intensivos y la disponibilidad de equipo y suministros para la atención médica (entre ellos, equipo de protección personal y respiradores), obtuvieron los puntajes más bajos (OPS, 2020).

Sobre este último punto (disponibilidad de equipo y suministros), la Tabla 1 presenta datos sobre la tenencia de ventiladores en los hospitales de la región. Los ventiladores proporcionan soporte respiratorio de carácter temporal a aquellos pacientes que se ven imposibilitados de respirar por sus propios medios, volviéndose, en consecuencia, equipos esenciales en el contexto de la COVID-19. El país de la región que se hallaba en mejores condiciones en este sentido para abril de 2020 era Brasil, tanto en la cantidad de ventiladores (52.815), como en el porcentaje de camas hospitalarias con ventiladores (16%) y la cantidad de ventiladores por cada 1.000 personas (25,23). Le sigue México, con 16.739 ventiladores en total, un 10% de camas con ventiladores y 12,83 equipos cada 1.000 personas. El tercer país mejor posicionado era Colombia. Los peores indicadores se observan en América Central y Perú.

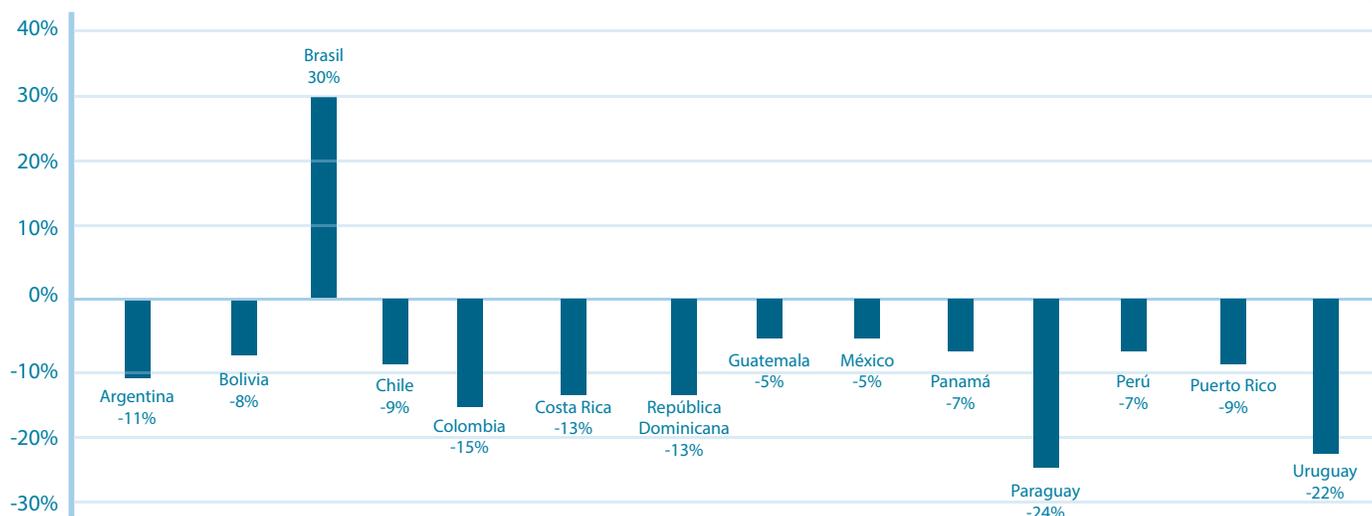
**Tabla 1 - Tenencias de ventiladores en hospitales de Latinoamérica** (cantidad total, porcentaje de camas hospitalarias con ventiladores y cantidad de ventiladores cada 1.000 personas), abril de 2020.

|  | Cantidad total de ventiladores | Porcentaje de camas hospitalarias con ventiladores | Cantidad de ventiladores por cada 1000 person |
|--|--------------------------------|--|---|
|  Argentina        | 5.777                          | 6%   | 13,05   |
|  Brasil           | 52.815                         | 16%  | 25,23   |
|  América Central | 2.180                          | 6%   | 5,22  |
|  Chile          | 1.737                          | 5%   | 9,63  |
|  Colombia       | 6.293                          | 8%   | 12,83   |
|  México         | 16.739                         | 10%  | 12,96   |
|  Perú           | 1.648                          | 5%   | 5,12  |
|  Puerto Rico    | 401                            | 3%   | 12,54   |

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Global Health Intelligence<sup>13</sup>

Por otro lado, entre 2017 y 2019, la mayor parte de los países latinoamericanos no sólo no mejoraron su disponibilidad de equipos de ventilación, sino que incluso tuvieron un descenso significativo en las tenencias de este tipo de equipamiento (Gráfico 2). Los porcentajes de caída van desde un 5% en países como Guatemala o México, hasta un 22% en Uruguay y un 24% en Paraguay. La única excepción dentro de los países relevados es Brasil, donde la cantidad de este tipo de equipos se incrementó en un 30% en el período mencionado. La conclusión preliminar emergente, según la fuente de los datos respectivos<sup>14</sup>, es que los hospitales de la región no estaban en condiciones de hacer frente a una emergencia de la envergadura y características de la COVID-19, en lo que se refiere a la disponibilidad de estos equipos.

## Gráfico 2 - Variación en las tenencias de ventiladores en 14 países de la región (2017-2019)



Fuente: Global Health Intelligence<sup>15</sup>

El IGSS permite, por su parte, identificar los países latinoamericanos que, de acuerdo con dicho relevamiento, se encontraban mejor y peor preparados, para 2019, a la hora de enfrentar epidemias y otras catástrofes sanitarias. El citado índice se construye a partir de seis dimensiones o áreas de habilidad: 1) prevención de la emergencia o liberación de patógenos; 2) detección y reporte tempranos; 3) rápida respuesta y acciones de mitigación de la diseminación de la epidemia; 4) suficiente y robusto sistema de salud para tratar a los enfermos y proteger a las trabajadoras de salud; 5) compromisos para mejorar la capacidad nacional, el financiamiento y el respeto por las normas y 6) el ambiente general de riesgo y vulnerabilidad del país a las amenazas biológicas. El país latinoamericano con mejor puntaje global, ponderadas estas dimensiones, es Brasil, que se encuentra en el puesto número 22, seguido por Argentina, en el puesto 25, Chile en el 27 y México en el 28 (sobre un total de 195 países). La brecha entre estos primeros cuatro países y los dos que le siguen en el ranking (Ecuador y Perú) es significativa, ya que estos últimos se ubican recién en los puestos 45 y 49, respectivamente. Sin embargo, y más allá de estas diferencias, los países mencionados, y la mayor parte de los latinoamericanos, se ubicaban, según el ranking bajo análisis, dentro de los Estados con habilidades moderadas para enfrentar la pandemia. Las excepciones están dadas por Guatemala (puesto 125), Honduras (156) y Venezuela (176), siendo los únicos tres países de América Latina que, de acuerdo con el relevamiento, se encontraban entre las naciones menos preparadas del mundo para hacer frente a emergencias sanitarias.

**Tabla 2 - Países latinoamericanos según su posición en el Índice Global de Seguridad Sanitaria, 2019**

○ En azul: países con capacidades moderadas

● En morado: países con bajas capacidades

|   | Posición a nivel Regional | Posición a nivel Global |
|---|---------------------------|-------------------------|
|  <b>Brasil</b>               | 1                         | 22                      |
|  <b>Argentina</b>            | 2                         | 25                      |
|  <b>Chile</b>                | 3                         | 27                      |
|  <b>México</b>               | 4                         | 28                      |
|  <b>Ecuador</b>              | 5                         | 45                      |
|  <b>Perú</b>                 | 6                         | 49                      |
|  <b>Costa Rica</b>           | 7                         | 62                      |
|  <b>Colombia</b>             | 8                         | 65                      |
|  <b>El Salvador</b>          | 8                         | 65                      |
|  <b>Panamá</b>               | 9                         | 68                      |
|  <b>Nicaragua</b>            | 10                        | 73                      |
|  <b>Uruguay</b>              | 11                        | 81                      |
|  <b>República Dominicana</b> | 12                        | 91                      |
|  <b>Bolivia</b>             | 13                        | 102                     |
|  <b>Paraguay</b>           | 14                        | 103                     |
|  <b>Guatemala</b>          | 15                        | 125                     |
|  <b>Honduras</b>           | 16                        | 156                     |
|  <b>Venezuela</b>          | 17                        | 176                     |

Fuente: Elaboración propia en base al "Índice Global de Seguridad Sanitaria" (IGSS), 2019.

## 5.a.2. Dinámica del mercado intra y extra-regional de equipos, insumos y dispositivos médicos

En este apartado se presentan y analizan los datos sobre los aspectos dinámicos que podrían resultar significativos a los fines de estimar la presión que la COVID-19 significó –y significa aún– sobre los sistemas nacionales de compras públicas, en particular, la demanda de equipos e insumos médicos y su evolución en el marco de la pandemia, la inserción de Latinoamérica en el comercio internacional de bienes y equipos críticos para enfrentar la emergencia sanitaria, y otros factores considerados relevantes a tales efectos.

En la Tabla 3 se presentan los equipos médicos de mayor demanda en la región para 2018. Estos datos muestran que los dispositivos respiratorios ya se ubicaban, para entonces, entre los cinco equipos de mayor requerimiento, con una demanda estimada para 2021 en 2,4 mil millones de dólares y una tasa de crecimiento proyectada para el período 2016-2021 de 8,74.

### Tabla 3 - Los cinco equipos y dispositivos médicos más demandados en América Latina para 2018.

*Demanda estimada para 2021 y proyección de tasas de crecimiento de la demanda (2016-2021)*

| Equipo o dispositivo             | Demanda estimada para 2021 (en millones de USD) | Tasa de crecimiento estimada 2016-2021 |
|----------------------------------|---|--|
| Equipo de diálisis <sup>16</sup> | 3.24 mil  | 7,8                                    |
| Dispositivos respiratorios       | 2,4 mil   | 8,74                                   |
| Bombas de infusión y accesorios  | 671,9   | 6,6                                    |
| Dispositivos de endoscopía       | 2,48 mil  | 5,84                                   |
| Válvulas cardíacas protésicas    | 97 billones                                     | 13,6                                   |

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Global Health Intelligence<sup>17</sup>.

Si bien no pudieron hallarse indicadores específicos sobre el aumento de la demanda de estos bienes entre 2019 y 2020, desagregados a nivel regional, las estadísticas compiladas por la OMC<sup>18</sup>, revelan que los respiradores tuvieron un crecimiento muy superior al proyectado con carácter previo a la pandemia. Mientras que las exportaciones de este tipo de dispositivos evidenciaron, entre 2018 y 2019, un incremento bastante similar a las previsiones emergentes de la Tabla 2 (8,3), entre 2019 y 2020 su tasa de variación positiva fue del 56,5. El otro rubro con gran dinamismo fue, de acuerdo a la misma fuente, el de los elementos de protección personal, con un 47,1 de aumento en sus exportaciones totales entre 2019 y 2020, y un 84,4 en el sub-rubro de máscaras faciales.

Las dinámicas del comercio internacional de los equipos e insumos médicos esenciales para hacer frente a la pandemia resultan clave, no sólo para observar la evolución de los insumos y equipos críticos en el marco de la COVID-19, sino también y, sobre todo, en virtud de que ningún país resulta autosuficiente a la hora de aprovisionar a su sistema de salud pública<sup>19</sup>. Además, al estar la producción de estos equipos e insumos usualmente concentrada en los países más industrializados, un correcto funcionamiento del flujo internacional de los mismos resulta particularmente importante para las naciones en vías de desarrollo (CEPAL, 2020).

En 2018, los 20 países de la región de los que se tienen datos<sup>20</sup> exportaron, en conjunto, cerca de 17.500 millones de dólares en bienes e insumos esenciales para la lucha contra enfermedades como sería luego la COVID-19, al tiempo que sus importaciones en los rubros respectivos rondaron los 30.300 millones de dólares (CEPAL, 2020). Entre las seis categorías comprendidas en este grupo de productos, los países latinoamericanos y del Caribe sólo registraron superávits en insumos y otros aparatos médicos (ibídem). En el otro extremo se ubican los kits y aparatos de diagnóstico, con un saldo deficitario de más de 10.000 millones de dólares, seguidos por los desinfectantes y esterilizantes, con más de 5.600 millones de saldo negativo (Tabla 4).

**Tabla 4 - América Latina y el Caribe (20 países)<sup>21</sup>:**  
Comercio de productos médicos esenciales para la lucha contra la COVID-19, 2018 *(En millones de dólares y porcentajes)*

| Categoría                       | Exportacione  | Porcentajes  | Importaciones | Porcentajes  | Saldo          |
|---------------------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| Kits y aparatos de diagnóstico  | 658           | 3,8          | 10.754        | 20,2         | -10.096        |
| Equipos de protección personal  | 924           | 5,3          | 2.049         | 8,3          | -1.125         |
| Termómetros                     | 134           | 0,8          | 162           | 0,6          | -28            |
| Desinfectantes y esterilizantes | 5.307         | 30,4         | 10.910        | 45,4         | -5.603         |
| Otros aparatos médicos          | 5.526         | 31,7         | 3.988         | 16,0         | 1.539          |
| Insumos médicos                 | 4.897         | 28,1         | 2.420         | 9,5          | 2.477          |
| <b>Total</b>                    | <b>17.445</b> | <b>100,0</b> | <b>30.282</b> | <b>100,0</b> | <b>-12.836</b> |

Fuente: CEPAL, sobre la base de UN Comtrade Base de Datos Estadísticos sobre el Comercio Internacional.

El informe de CEPAL (2020) también da cuenta de un alto grado de concentración de las exportaciones regionales por origen: México y Costa Rica exportaron en 2018 más de tres cuartas partes del total de los productos médicos vendidos por la región. Un caso similar se da en República Dominicana. En los tres casos, dicho fenómeno está vinculado, fundamentalmente, a la presencia de empresas multinacionales, que se establecen en estos países para producir y exportar hacia los más industrializados, en particular a Estados Unidos (CEPAL, 2020).

México es, por otra parte, el único país de la región que logra posicionarse en el ranking de los 10 principales exportadores e importadores de bienes críticos para enfrentar la COVID-19, según un informe elaborado por la OMC<sup>22</sup>. El país ocupa el puesto número 5, detrás de China, Estados Unidos, Alemania y los Países Bajos. Si bien, por la tasa de crecimiento de sus exportaciones de bienes y equipos médicos entre 2019 y 2020 se posiciona muy por debajo de China (que exhibe un crecimiento superior al 200%), México, con 8,4 puntos de incremento, creció más, en este sentido, que los otros tres países que lo preceden en el ranking bajo análisis.

Otro aspecto a considerar gira en torno a las restricciones a la exportación de insumos y equipos críticos para la lucha contra la COVID-19, que numerosos gobiernos introdujeron. Según Hufbauer y Jung (2020)<sup>23</sup> poco tiempo después del inicio de la crisis de la COVID-19, más de 50 países ya habían adoptado restricciones a sus exportaciones de equipamientos médicos. Este es un dato particularmente significativo para los países latinoamericanos, donde sólo el 4% de las importaciones de productos de este tipo corresponde al comercio intrarregional (CEPAL, 2020). Los bienes con mayor riesgo de perturbaciones en el suministro a causa de las restricciones a la exportación eran, para abril de 2020: kits y aparatos de diagnóstico, equipos de protección personal, termómetros, desinfectantes y esterilizantes, entre otros (ibídem).

### 5.a.3. Conclusiones preliminares

**d)** Países en una posición relativamente favorable: Estos países combinan dos o más factores o indicadores que tienden a posicionarlos en un lugar relativamente favorable, dentro del plano regional, en lo que respecta a sus capacidades para enfrentar la pandemia: o bien parecen tener una mejor infraestructura hospitalaria (camas por cada 1.000 habitantes), nivel de acceso al sistema de salud y buen posicionamiento en el IGSS (Argentina), o bien realizaron mayores esfuerzos e inversiones en equipamiento con carácter previo a la COVID-19 y están bien posicionados en el Índice (Brasil), o bien se ubican entre los principales exportadores e importadores de bienes e insumos críticos de la región y están en buena posición en el índice mencionado (México y Costa Rica), o entre los que combinan un buen acceso al sistema de salud con buenas o relativamente buenas habilidades en el manejo de emergencias sanitarias (Chile, Colombia, Panamá, y Uruguay).

**e)** Países con una posición intermedia: Estos países no tienen dos o más indicadores positivos, pero no están en una condición tan desfavorable como los del grupo c). (Paraguay, Perú, El Salvador).

**f)** Países con una posición escasamente favorable o desfavorable: Estos países condensan, en cambio, dos o más factores negativos: una escasa cobertura de sus servicios de salud y un bajo promedio de camas por cada mil habitantes (Bolivia, Nicaragua y República Dominicana), o una débil infraestructura hospitalaria, una mala posición en el IGSS y una baja cobertura de los servicios de salud (Venezuela, Honduras y Guatemala).

Si bien, como se aclaró al comienzo, esta ponderación de capacidades debe entenderse como indicativa o relativa -sobre todo, porque no es garante de las medidas que efectivamente se adopten para enfrentar la pandemia, ni de su éxito-, este panorama permite obtener algunos indicios sobre el nivel de presión al que los sistemas de compras públicas pueden haberse visto sometidos en los distintos países o grupos de países. Es de esperar que, en los países con situaciones menos favorables, la carrera por aprovisionarse de los bienes y equipos necesarios para

la lucha contra la COVID-19 haya sido más compleja que en aquellos a los que la pandemia encontró en una situación más favorable. No obstante, y como conclusión general, es posible afirmar que ninguno de los países de la región se encontraba en una situación óptima para enfrentar una crisis sanitaria de tal envergadura y características, ya que incluso aquellos países con mejores posiciones relativas (como Argentina, Brasil y México), evidencian áreas de debilidad en sus capacidades sanitarias.

Estas conclusiones preliminares acerca del nivel de presión sobre los sistemas de compras se complementarán con el análisis que se realiza en el apartado siguiente, que ofrece un relevamiento y una sistematización de las principales medidas adoptadas por los Estados de la región para conjurar los efectos de la emergencia.

## **5.b. Medidas implementadas para hacer frente a la emergencia**

En este apartado se presenta el relevamiento y la sistematización de las principales medidas adoptadas por los gobiernos de la región para intentar hacer frente a la emergencia sanitaria, económica y social provocada por la COVID-19. La pandemia motivó que la mayor parte de los países dispusieran una serie de medidas excepcionales con miras a evitar la propagación masiva del virus (aislamiento social, restricción en la circulación de personas, cierre de comercios y actividades no esenciales, etc.), así como también un conjunto de instrumentos de compensación, a fin de amortiguar los efectos económicos y sociales de la emergencia (subsidios, medidas de protección al empleo, otorgamiento de planes sociales o extensión de los seguros de desempleo, moratorias o liberaciones en el pago de tributos, etc.). En las páginas que siguen se analizará cuáles fueron las principales decisiones adoptadas en este sentido por los Estados bajo estudio, con miras a describir el contexto general de política pública en que debieron y aún deben operar los sistemas de compras públicas, y organizar su contribución a la respuesta frente la COVID-19.

El análisis de estas medidas también resulta relevante a los fines de la presente investigación ya que, como se adelantó, las mismas incluyeron, en muchos casos, la adquisición/provisión de insumos y servicios de diversa índole por parte de los Estados, implicando que los sistemas nacionales de compras debieran asumir la tarea de proveer -en tiempo y forma- dichos bienes y servicios.

La principal fuente de los datos presentados en la Tabla 5 fue el “Resumen de las principales acciones, medidas y políticas” implementadas por los Estados miembros del Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe (SELA), actualizado al 9 de diciembre de 2020<sup>24</sup>, salvo el caso de Costa Rica, que se recuperó de la página del Sistema de Integración Centroamericana (SICA), actualizada a febrero de 2021<sup>25</sup>. A los fines de permitir una mejor sistematización de las medidas adoptadas, las mismas fueron clasificadas en: “sanitarias”, “económicas y fiscales” y “de protección y contención social”. Como puede observarse, existe un núcleo de medidas comunes a todos o, al menos, a la gran mayoría de los Estados de la región. Entre ellas se destacan:

- **En el plano sanitario:** la declaración del estado de emergencia sanitaria (u otros institutos análogos), medidas de aislamiento/distanciamiento social, medidas para garantizar la provisión de insumos sanitarios y elementos de bioseguridad en centros de atención primaria, adquisición y/o desarrollo de vacunas y/u otros insumos críticos;
- **En el plano económico y fiscal:** moratorias u otros beneficios impositivos, créditos y otros beneficios especiales para sectores particularmente afectados por la pandemia (PYMES, turismo, etc.);
- **En el plano social:** establecimiento de nuevos subsidios y planes sociales, y/o ampliación de los ya existentes, la adopción de medidas de protección al empleo, planes de repatriación o asistencia a la repatriación de ciudadanos y ciudadanas, entrega de prestaciones dinerarias o en especie (canastas alimentarias) a los sectores más vulnerables, entre otros.

Las medidas que, dentro de este paquete, tuvieron o pudieron tener particular repercusión sobre los sistemas nacionales de compras públicas se resaltan en verde. En primer lugar, se destaca la propia declaración de la emergencia sanitaria (o instituto análogo según su denominación en la legislación de cada país). Ello por cuanto dicha declaración implica que quede establecido, sin necesidad de prueba adicional, el presupuesto de hecho para habilitar contrataciones por los procedimientos que las legislaciones respectivas establezcan para este tipo de situaciones (más adelante se presentará un análisis específico de la regulación para estas contrataciones en los países de la región). A su vez, esta declaración acarrea la obligación de todos los poderes y dependencias del Estado, incluidos los sistemas de compras, de arbitrar los medios necesarios para enfrentar la emergencia, desde el ámbito propio de sus competencias<sup>26</sup>.

En segundo lugar, dentro de las decisiones con especial impacto en los sistemas de compras públicas, están aquellas que implicaron o podrían implicar la adquisición de insumos o la contratación de servicios por parte de los gobiernos respectivos, por ejemplo, porque el Estado se obliga expresamente a garantizar determinado bien, insumo o prestación o emprende acciones de provisión directa de determinados bienes. En este sentido, la mayor parte de los gobiernos de la región desarrollaron acciones masivas de provisión de insumos a los centros de salud, hospitales y centros de atención primaria (equipos de protección personal, ventiladores, etc.), y acciones de rastillaje y vigilancia activa, que implicaron la inversión en kits de testeo. En algunos

casos, como Bolivia, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay Perú, estas acciones también incluyeron la provisión directa o a precios subsidiados de material higiénico o kits de salud para poblaciones vulnerables, o el ofrecimiento de servicios especiales al personal de salud e institutos. Perú contrató, a su vez, un servicio de movilidad para el personal de hospitales e institutos especializados en la Ciudad de Lima.

A su vez, en varios países, el suministro de bienes y servicios por parte del Estado no se limitó al plano estrictamente sanitario, sino que alcanzó, por ejemplo, la provisión de Internet gratuito para que los estudiantes pudieran continuar sus estudios de manera remota, la provisión de netbooks o tablets a los estudiantes de sectores más vulnerables (Argentina y Paraguay) y, en República Dominicana, la entrega de dispositivos tecnológicos a profesores. Otras acciones con posible impacto sobre los sistemas de compras se vinculan con: la provisión de canastas alimentarias (varios países) o la ampliación de fondos para la compra de alimentos provenientes de la agricultura familiar (Brasil), con el desarrollo de sistemas y aplicativos para el seguimiento epidemiológico, realizada por países como Argentina, Colombia, Guatemala, Panamá y Uruguay, y con los planes de repatriación de ciudadanos varados en el exterior, que puede implicar la necesidad de contratar vuelos chárteres. En síntesis, la conclusión preliminar que puede obtenerse es que el estado de emergencia derivado de la pandemia, y las medidas que los Estados adoptaron para abordar sus efectos en los distintos planos, implicaron importantes desafíos para los sistemas nacionales de compras, ya que éstos debieron afrontar una demanda de aprovisionamiento de bienes y servicios de gran volumen y diversidad en plazos inusualmente breves.

En tercer lugar, se incluyen en esta categoría de medidas las desgravaciones impositivas u otros beneficios para la importación de bienes e insumos críticos, dispuesta por varios países de la región. Estos beneficios impactarían positivamente en los sistemas de compras, ya que permiten obtener mejores precios.

Por último, cabe señalar el caso de Brasil, que adoptó medidas de compensación social a través de las compras públicas; en particular, aumentando los fondos destinados a compras a la agricultura familiar como ya fue señalado.

**Tabla 5 - Síntesis de las principales medidas adoptadas por los países latinoamericanos como parte de la respuesta a la pandemia del Covid 19**

| Tipo de medidas                                  | Subtipo  | AR | BO | BR | CO | CR | CU | CH | EC | E.S | GT | HN | MX | NI | PA | PY | PE | RD | UY | VE |   |
|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| <b>Medidas sanitarias</b>                        | Declaración de emergencia sanitaria o instituto análogo  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X   | X  | X  |    |    |    | X  | X  |    | X  |    |   |
|  | Aislamiento y/o distanciamiento social- Restricciones a la circulación de personas   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X |
|  | Acciones para el desarrollo y/o adquisición de vacunas y/u otros insumos o equipos críticos  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X |
|  | Provisión de material higiénico gratuito para población vulnerable o kits sanitarios a precio subsidiado   |    | X  |    |    | X  |    |    |    |     |    | X  | X  |    | X  |    | X  | X  |    |    |   |
|  | Subsidios especiales para la adquisición de insumos sanitarios por parte de escuelas, hospitales, etc.   |    |    | X  |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|  | Rastrillaje de casos/vigilancia activa   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X   |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |   |
|  | Medidas de bioseguridad para los establecimientos de salud- provisión de equipamientos y medicamentos críticos   | X  |    | X  | X  | X  |    |    | X  |     |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |   |
|  | Desarrollo de aplicaciones o sistemas de información para centralizar datos sobre Covid- 19  | X  |    | X  |    |    |    |    |    |     |    | X  |    |    |    | X  |    |    | X  | X  |   |
| <b>Medidas económicas y fiscales</b>             | Contratación de servicio de movilidad para el personal de hospitales e institutos especializados   |    |    |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    | X  |    |    |    |   |
|  | Beneficios tributarios (moratorias, reintegros, exenciones, etc.)  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X   |    |    | X  |    |    |    |    | X  | X  |    |   |
|  | Facilidades en el acceso al crédito/ créditos a tasa subsidiada  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  |    |     |    | X  | X  |    |    | X  | X  | X  | X  |    |   |
|  | Programas de asistencia especial a sectores particularmente afectados (PyMES, turismo)   | X  | X  | X  | X  |    |    | X  |    |     |    | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |   |
|  | Exenciones de derechos de importación u otras facilidades en la importación de insumos críticos  | X  | X  |    |    |    |    |    |    | X   |    |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |   |
|  | Moratorias/refinanciaciones para deudores del sistema financiero o deudores en general   | X  |    |    | X  |    |    |    |    | X   |    |    | X  |    | X  |    | X  |    | X  | X  |   |
| <b>Medidas de protección y contención social</b> | Medidas de protección al empleo (prohibición de despidos, doble indemnización, subsidios a las empresas destinados al pago de salarios, etc.)  | X  |    | X  | X  | X  |    | X  |    |     |    | X  | X  |    | X  | X  | X  |    | X  | X  |   |
|  | Congelamiento de tarifas de servicios públicos/prohibición de corte de servicio u otras medidas vinculadas a los servicios públicos esenciales   | X  |    |    | X  |    |    |    |    |     | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|  | Prohibición de desalojo/suspensión de ejecuciones hipotecarias u otras medidas de protección a la vivienda   | X  |    |    | X  |    |    |    |    |     |    |    |    |    | X  |    |    |    |    |    |   |
|  | Subsidios o planes sociales de emergencia, extensión de prestaciones de desempleo, prestaciones dinerarias o en especie (alimentos), etc.  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X   | X  | X  | X  |    |    |    | X  | X  | X  | X  |   |
|  | Seguro de invalidez y muerte por Covid-19 para personal policial / subsidios para familiares de personal de salud fallecidos por Covid-19  |    | X  |    |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    | X  |    |    |    |   |
|  | Medidas de apoyo para estudiantes y/o docentes (provisión de Internet gratuito, entrega de tablets o netbooks, liberación de matrículas, etc.)   | X  |    | X  | X  |    |    |    | X  |     |    | X  |    |    | X  |    | X  | X  |    |    |   |
|  | Asistencia a la repatriación humanitaria de ciudadanos   | X  |    | X  | X  |    |    |    | X  | X   |    | X  |    | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |   |
|  | Planes de vivienda u otra infraestructura social   | X  |    |    | X  |    |    | X  |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|  | Liberación de fondos del gobierno para compra de productos de la agricultura familiar  |    |    | X  |    |    |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|  | Otras medidas para poblaciones vulnerables específicas (pueblos originarios, afrodescendientes, adultos mayores, madres de hijos menores, migrantes, población carcelaria de riesgo, etc.) | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X   | X  | X  | X  |    |    | X  |    | X  |    |    |   |

Fuente: Elaboración propia en base a datos del SELA y del SICA

# 6 ■

## **Dimensión -1** Marco normativo y de políticas

La presente sección tiene por objetivo presentar los resultados del análisis de la capacidad de respuesta de los marcos normativos y de políticas de compras públicas de los países de la región a la pandemia de la COVID-19. En particular, se analizó si los Estados integrantes del universo de estudio contaban con un régimen de compras públicas de emergencia previo a la pandemia, si dicho régimen fue utilizado para las compras vinculadas con la misma, si fue aplicado en sus términos originales o fue necesario modificarlo o complementarlo, o si, por el contrario, se adoptó una normativa especial para las compras COVID-19, y, en su caso, cuáles son los alcances y características principales de esta normativa complementaria o ad hoc (si posee alcance general o limitado, si se especifican listados de bienes o entidades comprendidas, si rige a nivel nacional o sólo de las autoridades centrales, si posee plazo de vigencia previamente definido, etc.)

Por otro lado, se buscó determinar si los países implementaron acciones específicas de promoción de la innovación para atender los suministros y servicios necesarios a fin de conjurar los efectos de la pandemia. Esto último reviste especial relevancia teniendo en cuenta que, como se señaló al ponderar las capacidades de respuesta de los sistemas de salud de la región, la mayor parte de los países latinoamericanos se posicionan como importadores netos de insumos y productos críticos para la lucha contra la COVID-19. Por otro lado, y como también se indicó en el apartado respectivo, la emergencia sanitaria supuso restricciones a las exportaciones de estos insumos por parte de los países que se ubican como sus productores principales, lo que afectó las posibilidades de abastecerse de los mismos recurriendo a la oferta externa. En consecuencia, el diseño e implementación de políticas de estímulo al desarrollo y tecnificación de la oferta local puede resultar significativa con miras a evaluar las capacidades de respuesta de los sistemas de compras.

La metodología empleada para elaborar la Tabla 6, donde se sintetizan los resultados de aplicar los indicadores mencionados, consistió en un relevamiento y análisis normativo y de instrumentos de política, recurriendo a los portales nacionales de compras, sitios web de las legislaturas, portales de datos abiertos sobre la COVID-19 u otras fuentes oficiales nacionales o internacionales (entre ellas, el Mapeo de capacidad de agencias de compra de LAC para atender emergencia COVID-19, elaborado por RICG<sup>27</sup>, ya citado, y el informe: Respuestas al COVID-19 desde la ciencia, la innovación y el desarrollo productivo, del BID<sup>28</sup>). En aquellos casos en los que no pudo obtenerse información de las fuentes mencionadas, se efectuaron consultas específicas a referentes de los países respectivos, canalizadas a través de los órganos rectores de compras. Asimismo, la información fue complementada con los datos proporcionados por los informantes clave entrevistados.

**Tabla 6 - Marco Normativo y de Políticas**

| País                 | ¿El marco normativo previo contempla regimen de contratacion es por urgencia o emergencia? | (SI) - ¿Fue utilizado para tramitar las contrataciones COVID19? | (SI) - ¿Fue necesario modificarlo, complementarlo o adecuado? | ¿Fue necesario realizar más de una Modificación /sustitución normativa? | (NO) - ¿La normativa de contrataciones COVID tiene | ¿Existen politicas de compras para la Innovacion para la emergencia COVID, u otras medidas de apoyo a la oferta tecnológica? |
|----------------------|--|---|---|---|--|--|
| Argentina            | Si   | No  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | Si   |
| Bolivia              | Si   | Si  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | S/D  |
| Brasil               | Si   | No  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | Si   |
| Chile                | Si   | Si  | Si  | No  | Alcance Definido                                   | Si   |
| Colombia             | Si   | Si  | Si  | S/D   | Alcance Definido                                   | Si   |
| Costa Rica           | Si   | Si  | S/D   | S/D   | Alcance Definido                                   | Si   |
| Ecuador              | Si   | Si  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | S/D  |
| El Salvador          | Si   | Si  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | S/D  |
| Guatemala            | Si   | No  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | S/D  |
| Honduras             | Si   | Si  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | Si   |
| México               | Si   | Si  | Si  | S/D   | Alcance Definido                                   | Si   |
| Nicaragua            | Si   | Si  | S/D   | S/D   | Alcance Definido                                   | S/D  |
| Panamá               | Si   | Si  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | Si   |
| Paraguay             | Si   | Si  | Si  | S/D   | Alcance Definido                                   | Si   |
| Perú                 | Si   | Si  | Si  | S/D   | Alcance Definido                                   | Si   |
| República Dominicana | Si   | Si  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | Si   |
| Uruguay              | Si   | Si  | S/D   | S/D   | Alcance Definido                                   | Si   |
| Venezuela            | Si   | Si  | Si  | Si  | Alcance Definido                                   | S/D  |

Fuente: elaboración propia en base al relevamiento de la normativa de los países de la región

La primera conclusión emergente del relevamiento efectuado es que todos los países integrantes de la muestra contaban con **regulaciones específicas de compras públicas de emergencia con carácter previo a la pandemia**. Si bien la denominación de los institutos respectivos difiere de un país a otro (contrataciones por urgencia o emergencia en Argentina, contrataciones de excepción en Bolivia y Guatemala, por urgencia, emergencia o imprevisto en Chile, por emergencia o calamidad Brasil, el Salvador y Nicaragua, urgencia manifiesta en Colombia, procedimiento especial en Panamá, etc.), las legislaciones nacionales coinciden en reservar este procedimiento para supuestos excepcionales, donde circunstancias extremas e imprevistas, tales como catástrofes naturales, epidemias, guerras, etc.<sup>29</sup>, hagan imposible tramitar un procedimiento con competencia plena entre oferentes (como la licitación o el concurso público). Se prevén, entonces, procesos de competencia restringida, donde es posible cursar invitaciones a un número limitado de posibles interesados u oferentes.

Otras características comunes a buena parte de las normativas nacionales sobre compras de emergencia radican en la posibilidad de omitir o simplificar los recaudos de publicidad y difusión de las distintas etapas del proceso y en la necesidad de que el procedimiento sea aprobado o convalidado por la máxima autoridad de la jurisdicción o dependencia pública (Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Nicaragua) o incluso por el Presidente de la República (Honduras), como una garantía para evitar el recurso abusivo a este tipo de figuras. Con la misma finalidad, en varios casos se exige la intervención previa o posterior de las autoridades de contralor, para verificar la concurrencia de las condiciones que habilitan estos institutos, y el cumplimiento de los recaudos respectivos (Colombia<sup>30</sup>, Costa Rica, Nicaragua).

Un dato adicional para destacar es que algunos países de la región, como El Salvador y Guatemala, además de contar con un procedimiento de contrataciones de emergencia, tenían prevista una causal de contratación directa para la compra de medicamentos y otros insumos destinados al sistema de salud. Ello puede resultar relevante con miras a facilitar la adquisición de insumos críticos en el marco de la COVID-19.

En cuanto a la **utilización de la normativa preexistente para tramitar las contrataciones vinculadas a la COVID-19**, la situación a nivel regional es heterogénea, pudiendo clasificarse las distintas soluciones adoptadas en cuatro grupos principales:

- a) *Países que emplearon la normativa previa de compras de emergencia, sin ningún tipo de modificación ni normativa complementaria:* Costa Rica, Nicaragua, Uruguay
- b) *Países que adoptaron procedimientos ad-hoc desde el comienzo de la emergencia:* Argentina, Brasil, Guatemala
- c) *Países que en un primer momento utilizaron la normativa previa de compras de emergencia, y luego adoptaron normativas especiales:* Bolivia, El Salvador<sup>31</sup>.
- d) *Países que combinaron el uso de la normativa general, con algunas excepciones, adecuaciones y/o modalidades especiales para las contrataciones COVID-19:* Chile, Colombia, Ecuador, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Venezuela

Como puede verse, la solución preponderante fue combinar el uso de la normativa general de contrataciones, con algunas adecuaciones, excepciones, modalidades especiales o disposiciones complementarias para las compras COVID-19, seguida por el empleo de la normativa preexistente de compras de emergencia y por la adopción de un régimen especial para gestionar todas las compras vinculadas a la pandemia. Sólo dos países (Bolivia y El Salvador), alternaron estas dos últimas opciones. Estos hallazgos resultan coincidentes con los de otras investigaciones previas; en particular, con el ya citado informe de la OCDE, donde se concluyó que la utilización de la normativa preexistente, complementada por recursos y/o modalidades especiales, fue la alternativa elegida por la mayor parte de los Estados miembros de dicha organización, así como por algunos países latinoamericanos.

De acuerdo con las entrevistas realizadas, ningún país estaba preparado, tanto en lo normativo como en lo institucional, para enfrentar una emergencia de semejantes dimensiones. Es posible, no obstante, y según una de las entrevistadas, distinguir entre aquellos países cuya respuesta habría sido más rápida, y que, paralelamente, ya contaban con alguna experiencia e infraestructura jurídica para afrontar situaciones de emergencia, de aquellos en que la respuesta fue menos oportuna, y/o que no contaban con experiencia o herramientas legales tan desarrolladas. Sin embargo -agrega-, estas diferencias no habrían tenido un impacto tan significativo, en el sentido que todos los países enfrentaron ciertas dificultades y errores comunes, dada la magnitud de la emergencia:

*Dada la magnitud de la pandemia (...) ningún país estaba preparado, no obstante lo cual, algunos tenían mejores herramientas que otros. Pero, sin embargo, dada la... creo que el desconocimiento sobre cómo enfrentar esta pandemia, todos al final del día terminaron cometiendo algunos errores. Algunos comenzaron inmediatamente a organizarse y tratar de enfrentar esto de conformidad a las herramientas que tenían, había algunas ventajas de algunos que sí contaban con experiencia en materia de tratar emergencias, o contar tanto con la infraestructura como también con la arquitectura jurídica para responder a emergencias. No obstante lo cual, igualmente se presentaron problemas, y no necesariamente, creo que las entidades de compra jugaron un rol tan importante, quizás, como debiera haberlo sido...(Entrevista 2).*

Las **adecuaciones o soluciones normativas específicas para las contrataciones COVID-19** también fueron variadas, incluyendo: excepciones a los preceptos generales sobre difusión de los procedimientos -por ejemplo, se sustituye la publicidad previa por publicidad ex post- (Argentina, Brasil, Guatemala); se autoriza a constituir unidades de compra ad-hoc para gestionar las compras COVID-19 (Paraguay); se permite contratar con un proveedor suspendido o inhabilitado en caso de demostrarse que es el único que puede suministrar un determinado bien necesario para hacer frente a la emergencia (Brasil); se establece el carácter irrecusable de determinados actos del procedimiento (Colombia); se contemplan disposiciones menos gravosas en cuanto a las autoridades competentes para dictar los actos conclusivos del procedimiento (Argentina); se autoriza a modificar los contratos sin límites pecuniarios (Colombia); se exceptúa de la obligación de tramitar todo -o parte- del procedimiento por medios electrónicos, cuando se demuestre la imposibilidad de hacerlo (Argentina, Uruguay); o, por el contrario, se autoriza a prescindir de actos escritos y a sustituirlos por conformidades brindadas o actuaciones cumplidas por vía electrónica (Chile y México); se permite librar pagos anticipados, siempre que existiere un documento que garantice el suministro (El Salvador); se faculta a prescindir de la contratación de determinados seguros, cuando ello no fuera posible por no encontrarse operando las compañías aseguradoras (Venezuela); se recomienda no exigir garantías muy gravosas para no recargar financieramente a los oferentes -principalmente, a las MIPyMES- (Chile); entre otras.

Adicionalmente, se observa que la mayor parte de los países **necesitaron realizar más de una complementación, aclaración o modificación normativa referida a las compras de emergencia**, a fin de ir adecuando la respuesta regulatoria a las necesidades emergentes de la pandemia, y, en algunos casos, debido a las demandas de mayor transparencia y rendición de cuentas en el uso de los recursos respectivos<sup>32</sup>. Esto corroboraría las afirmaciones de la entrevista transcripta más arriba, en cuanto a la falta de preparación de los marcos normativos, y la consiguiente necesidad de ir adecuándolos en el transcurso de la emergencia, para intentar dar una respuesta adecuada a la misma, desde el plano normativo.

En cuanto al **alcance de la normativa específica para compras COVID-19**, para el caso de los países que optaron por adoptar una regulación especial para dichas contrataciones, o bien, por emitir disposiciones complementarias para las mismas, las regulaciones respectivas tienen, en todos los casos, alcance total o parcialmente definido. No obstante, se observan algunas discrepancias en cuanto a la delimitación del universo de entidades comprendidas, bienes alcanzados y vigencia temporal. Es posible reunir a los países en distintos grupos, teniendo en cuenta el nivel de detalle y/o soluciones legislativas adoptadas en cada caso:

## 1. En cuanto al alcance subjetivo (entidades comprendidas)

- a) Países donde la normativa no especifica las entidades comprendidas: Brasil, Venezuela.
- b) Países donde la normativa rige para todas las entidades públicas, o, al menos, para todas las entidades alcanzadas por el régimen general de contrataciones: Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala.
- c) Países donde la normativa establece expresamente cuáles serán la/s entidad/es autorizadas a efectuar contrataciones vinculadas al COVID-19: Bolivia, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana.

## 2. En cuanto al alcance objetivo (bienes alcanzados)

- a) Países donde la normativa no realiza ninguna especificación respecto a los bienes y/o servicios alcanzados: Ecuador, Venezuela.
- b) Países donde la normativa realiza una alusión genérica a los bienes y/o servicios comprendidos (por ejemplo: “bienes y servicios necesarios para afrontar la emergencia”), o proporciona un listado no taxativo de bienes y servicios alcanzados: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile<sup>33</sup>, Colombia, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana.

### 3. En cuanto al alcance temporal

- a) Países donde la normativa no especifica el alcance temporal: Ecuador, Guatemala.
- b) Países donde la vigencia de la normativa de compras COVID-19 se supedita a la duración del estado de emergencia: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, México, Venezuela.
- c) Países donde la normativa establece un plazo de vigencia cierto (fecha tope o cantidad de meses o días): Bolivia, Panamá, República Dominicana.

Como puede verse, la solución predominante, en cuanto a la definición de las entidades alcanzadas, consistió en listar expresamente los organismos autorizados a efectuar contrataciones por el régimen o bajo normativa o modalidades de excepción, y, en segundo lugar, hacer extensiva la autorización a todas las entidades públicas o, al menos, a todas aquellas alcanzadas por el régimen general de contrataciones. Sin embargo, varios Estados que se inclinaron por la primera opción, es decir, por establecer nóminas de entidades, luego ampliaron el listado de organismos inicialmente comprendidos, tales los casos de Panamá y República Dominicana. Existen únicamente dos países cuya normativa no especifica las entidades comprendidas (Brasil y Venezuela).

En cambio, a la hora de definir los bienes, servicios y, en algunos casos, obras autorizadas a ser contratados por la normativa de excepción, la mayor parte de los países eligió una alusión genérica a los mismos, refiriéndose a aquellos indispensables o necesarios para hacer frente a la emergencia, o utilizando expresiones análogas. En algunos casos, como en la normativa boliviana, se enumeran bienes y servicios, pero a título ejemplificativo, dejando abierta la posibilidad de que se incluyan otros, en la medida que resulten necesarios. Ningún Estado integrante de la muestra utilizó únicamente sistema de listados taxativos, al tiempo que Honduras fue el único que combinó ambas soluciones, estableciendo especificaciones concretas de bienes para algunas entidades y recurriendo a una alusión genérica para otras. Cabe destacar también el caso de Panamá, como único Estado de la región que estableció límites pecuniarios para la realización de contrataciones vinculadas a la COVID-19, por la vía de procedimientos de excepción<sup>34</sup>. Sólo dos países (Ecuador<sup>35</sup> y Venezuela), no incluyen en su normativa específica sobre compras de pandemia precisión alguna respecto a los bienes o servicios comprendidos.

Por último, y en cuanto a la vigencia temporal, la solución preferida fue la de dejar supeditada la aplicabilidad de la normativa de compras COVID-19 a la duración de la emergencia sanitaria, estableciéndose un plazo cierto predeterminado en tres países (Bolivia, Panamá y República Dominicana) y no encontrándose indicación o referencia alguna al plazo en dos normativas nacionales (Ecuador<sup>36</sup> y Guatemala).

Durante las entrevistas en profundidad realizadas, otro de los temas tratados fue la poca precisión de las regulaciones de emergencia, en cuanto a la definición del supuesto de hecho habilitante (es decir, establecer con claridad cuándo las entidades están facultadas a utilizar este tipo de procedimientos, y en qué condiciones), y el recurso aparentemente abusivo que algunos países hicieron de este instituto, escudados en esta imprecisión. En este sentido, manifestó uno de los entrevistados que:

*La emergencia per se es un tema que se tiene que perfeccionar, que quede claro en los marcos normativos qué es un estado de emergencia, cómo se activa ese mecanismo, y que no es un sinónimo de contratación directa, es un proceso competitivo... Son mecanismos de compra ágil, más no de contratación direccionada (Entrevista 1).*

En consecuencia, un aspecto de importancia, más allá de definir las entidades comprendidas, bienes y alcance temporal de la normativa, radicaría en revisar o precisar, en los marcos regulatorios, la definición de “emergencia”, además de supervisar la aplicación concreta que se hace de la misma, a fin de evitar un uso indiscriminado de este tipo de institutos. Si bien varias de las normativas nacionales analizadas se ocupan de aclarar que sólo podrán acogerse a las regulaciones de excepción las adquisiciones directamente vinculadas con la pandemia, parecen existir indicios respecto a que algunos Estados hicieron una interpretación demasiado laxa de este concepto, aprovechando la vigencia temporal de las disposiciones respectivas para englobar en ellas todas o, al menos, buena parte de las contrataciones efectuadas durante la pandemia, aunque no tuvieran una vinculación razonable con las necesidades derivadas de la misma.

Otro hallazgo significativo que surgió de las entrevistas y también, del análisis de cómo se encauzaron los procesos de compras -aspecto a profundizar al abordar la Dimensión 3-, es que no sólo habría existido un recurso abusivo a las adjudicaciones directas por emergencia, sino que incluso la normativa fue desplazada como eje o marco de acción principal en muchos casos, sobre todo, en aquellos donde se involucraban las decisiones más urgentes y con mayor impacto político y económico. En estos casos, señala una de las entrevistadas, los gobiernos priorizaron la obtención de los resultados, por sobre el cumplimiento de los requisitos normativamente establecidos, lo que supone un impacto en casi todas las dimensiones de análisis planteadas en el presente estudio (en especial, la normativa, la institucional y la de integridad y transparencia):

*En lo grande, no sé si el marco normativo juega un rol tan, tan relevante. En las compras desagregadas que hacen ya los organismos públicos, claro, sin dudas que es importante, pero cuando se toman decisiones, como estas decisiones que involucran volúmenes altos de recursos, creo que los gobiernos finalmente terminan resolviéndolo con lo que tienen, donde el marco normativo lo adaptan o lo adecuan finalmente, tratan de alguna forma de llegar... porque finalmente, quienes adoptan estas decisiones no son, quienes están, o sea, se toman decisiones a otro nivel (Entrevista 2).*

Volviendo a los indicadores comprendidos en la Dimensión 1, en cuanto a los instrumentos de aplicación, la mayor parte de los gobiernos de la región elaboró materiales de apoyo para asistir a las entidades contratantes y, en algunos casos, también a los oferentes, en la gestión y participación en las compras de emergencia COVID-19. En este sentido, se destaca el rol asumido por los órganos rectores que fueron, normalmente, los principales responsables por producir y difundir estos materiales de apoyo (aunque, de acuerdo con una de las entrevistas realizadas, estos órganos no tuvieron un rol tan central como el que deberían haber cumplido, cuestión que se profundizará en la sección que sigue, al abordar la dimensión institucional). Los órganos de contralor también actuaron, en algunos casos, como entidades reguladoras y “facilitadoras” de una mejor gestión de los procedimientos. El tipo de instrumentos más frecuentes fueron las guías, manuales o recomendaciones para tramitar los procesos de compras de emergencia. Algunos países adoptaron medidas novedosas, como planes de contingencia para atender a los proveedores COVID-19 (Chile), recomendaciones para la publicación de necesidades vinculadas con la emergencia (Ecuador), la creación de módulos o micro-sitios específicos, dentro de los portales de compras, para las contrataciones COVID-19 (El Salvador), catálogos electrónicos de bienes y servicios de emergencia (Honduras), tiendas virtuales de productos COVID-19 (Paraguay) o catálogos de proveedores de insumos para la pandemia (Brasil) o el Catálogo de Ayudas Humanitarias de Colombia Compra Eficiente. Se volverá sobre estos últimos aspectos, vinculados a las herramientas de difusión disponibles, al analizar la dimensión 4, sobre “Integridad y Transparencia”.

En cuanto a la respuesta a la pandemia desde las políticas de desarrollo de proveedores y fomento a la innovación, según el informe del BID: *Respuestas al COVID-19 desde la ciencia, la innovación y el desarrollo productivo, ya citado*, Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Honduras, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay ya habían implementado, para abril de 2020, algún tipo de medidas de apoyo y/o financiamiento de la oferta tecnológica, a través de convocatorias rápidas de soluciones innovadoras para la pandemia. No obstante, y de acuerdo con la misma fuente, sólo Brasil había puesto en práctica iniciativas de compras públicas para la innovación propiamente dichas, aunque el nivel de desarrollo de esta herramienta es, siguiendo el estudio mencionado, bajo. México es otro de los países de la región que ha emprendido iniciativas para estimular propuestas tecnológicas relevantes en la lucha contra la COVID-19<sup>37</sup>.

La conclusión preliminar que se puede extraer del análisis es que todos los países de la región ensayaron algún tipo de respuesta normativa a las compras de emergencia y que, en general, la normativa preexistente en la materia resultó insuficiente para gestionar las contrataciones vinculadas a la COVID-19. La excepcionalidad y envergadura de la crisis justifica o, al menos, hace comprensible que las normas previas no hayan podido brindar, por sí solas, un entorno regulatorio suficiente y adecuado para atender las demandas que los sistemas de compras enfrentaron –y enfrentan aún– a raíz de la emergencia sanitaria.

No obstante, los países integrantes de la muestra demostraron capacidad de respuesta, en el sentido de haber podido elaborar soluciones normativas específicas, y de haber ido adecuándolas, de ser necesario, en el transcurso de la pandemia y con miras a la evolución de la situación de emergencia. Como se dijo, se destaca el rol de los órganos rectores y de los de contralor, como facilitadores de la implementación de la respuesta normativa, y del encuentro entre la oferta y la demanda de bienes y servicios necesarios para conjurar la pandemia.

Dado que la emergencia aún está en curso, resultaría prematuro “jerarquizar” las distintas soluciones adoptadas, por ejemplo, evaluando si el desempeño resultó más satisfactorio en aquellos países donde se listaron expresamente las entidades autorizadas, o en los que optaron por hacer extensiva la autorización a todas las entidades públicas. Estas variables resultan, además, dependientes de otras, tales como el desempeño institucional y/o el funcionamiento de los mercados, aspectos que se analizarán al abordar las dimensiones respectivas.

Uno de los desafíos post-pandemia radica, en este sentido, en generar sistemas de indicadores específicos, que permitan correlacionar las respuestas normativas con la efectividad, la eficiencia y la transparencia en la provisión de bienes y servicios necesarios para afrontar la emergencia. Se trata de una tarea desafiante, pero necesaria, ya que la respuesta normativa debería ponderarse, ante todo, por su aptitud para dar respuestas concretas, oportunas y efectivas a las demandas sanitarias, sociales, y de diversa índole que se suscitaron a raíz de la pandemia, y de hacerlo sin vulnerar el principio de mejor valor por el dinero y con el mayor grado de transparencia que sea posible en el marco de la emergencia.

Las crecientes presiones que han estado enfrentando los sistemas nacionales de compras por emergencias sanitarias, ambientales y socioeconómicas, conllevan, por otro lado, la necesidad de pensar en reingenierías en las regulaciones de contrataciones públicas que permitan transformar, o al menos complementar, las respuestas coyunturales con soluciones normativas a mediano o largo plazo. La experiencia capitalizada durante la COVID-19 puede servir para repensar los institutos tradicionales de compras de emergencia, en la medida que éstos parecen revelarse, de acuerdo con el relevamiento efectuado, como insuficientes para afrontar situaciones de la envergadura y características de la pandemia aún en curso. La cooperación internacional y, en particular, el intercambio de experiencias en los foros internacionales, como el de la RICG, constituyen herramientas clave para poder generar, por ejemplo, posibles *lineamientos comunes para la regulación y gestión de las compras públicas* en situaciones de emergencia, que tiendan a uniformar las respuestas normativas –sin desconocer las particularidades de los países– y a retroalimentar las soluciones nacionales.

# 7.

## Dimensión -2 Marco institucional

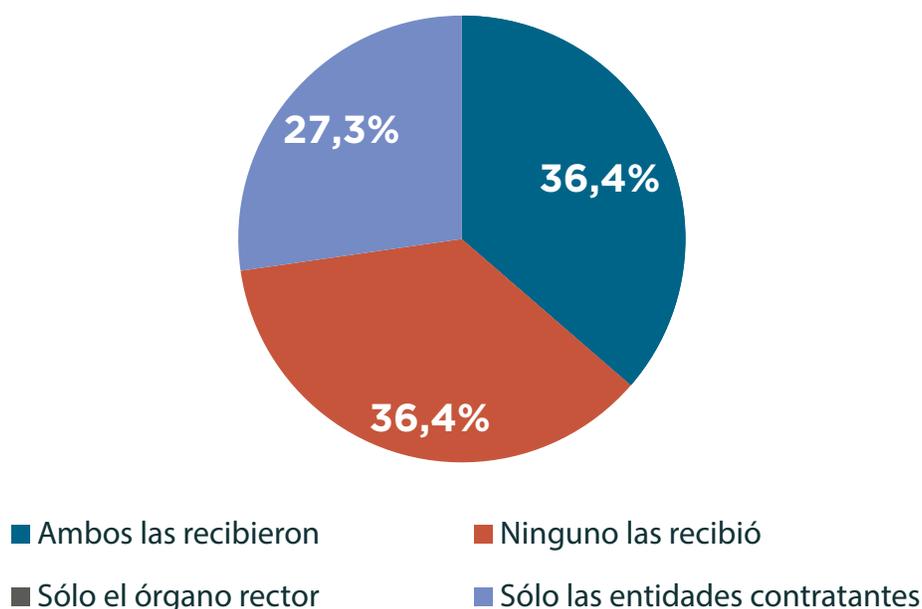
En este apartado se analizan las características institucionales de los sistemas de compras y contrataciones de los países de la región y su capacidad de respuesta a las necesidades planteadas por la emergencia de la COVID-19.

La institucionalidad de los sistemas de compras constituye un eje clave para evaluar su capacidad de respuesta ante la crisis sanitaria. En este sentido, un informe del BID<sup>38</sup> evalúa algunos aspectos clave de los sistemas de compras de 12 países de América Latina y el Caribe<sup>39</sup> a 2016, señalando, entre otros aspectos, que la totalidad de los países analizados contaban, para entonces, con un órgano rector de compras, que ejerce, entre otras, funciones de control, sanción y registro. Asimismo, el estudio indica que en cada país analizado existen, también, autoridades relacionadas con la contratación que deben otorgar autorizaciones o aprobaciones a las entidades contratantes para poder realizar contrataciones.

A través de la encuesta realizada a los entes rectores de las compras en los distintos países de la región, se buscó obtener la información necesaria para analizar estas formas de organización institucional y evaluar su funcionamiento durante la emergencia.

En primer lugar, se indagó acerca de si durante la emergencia, las entidades contratantes y/o el órgano rector recibieron atribuciones que no tenían previamente. Como muestra el Gráfico 3, en casi el 64% de los casos la respuesta fue afirmativa: en el 27,3% fueron solamente para las entidades contratantes mientras que en el 36,4% fueron para ambos. En el 36,4% restante no se confirieron atribuciones especiales para poder realizar las contrataciones de emergencia.

**Gráfico 3** - ¿Las entidades contratantes y/o el órgano rector recibieron atribuciones especiales que no tenían previamente?

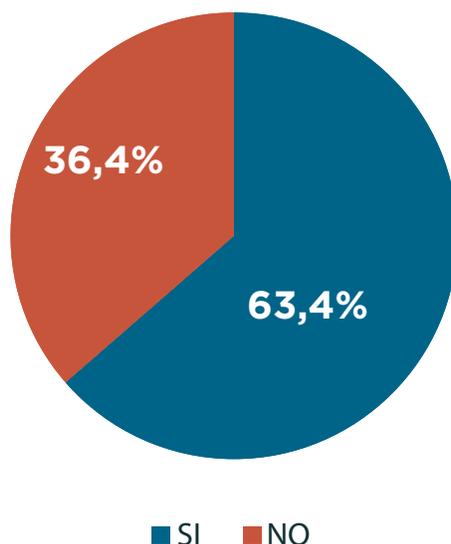


Fuente: Resultados de la encuesta realizada

Estas atribuciones especiales tienen que ver, en general, con la posibilidad de aplicar procedimientos de excepción (procedimientos simplificados, ampliación de contratos con justificación de necesidad, convenios marco por contratación directa, contratación internacional por derecho privado, etc.), aunque en algunos casos se relacionan con la utilización de las TICs en los procesos (audiencias públicas, procedimientos sancionatorios, etc.) e inclusive con los alcances de la coordinación interinstitucional para fortalecer y mejorar la planificación e implementación de las acciones para enfrentar la emergencia.

También en la mayoría de los países (un 63,6%) se establecieron mecanismos especiales de coordinación entre el ente rector y las entidades compradoras (Gráfico 4).

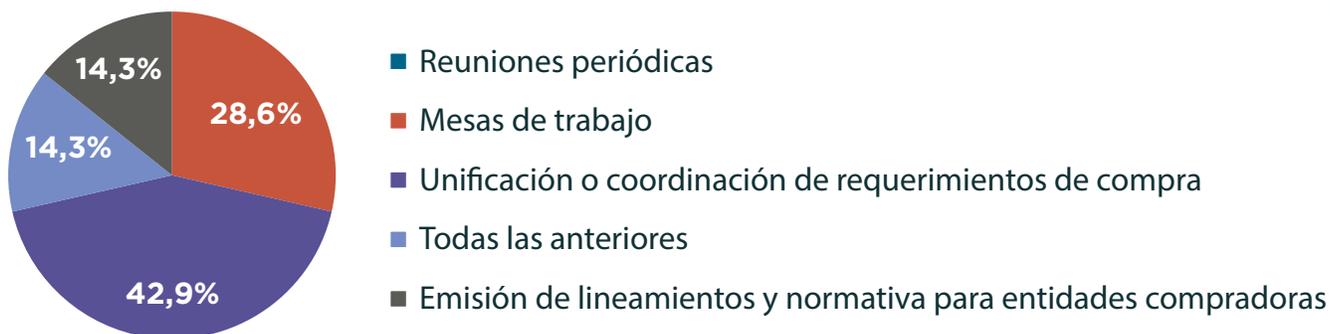
#### **Gráfico 4 - ¿Se establecieron mecanismos de coordinación especiales entre el ente rector y las unidades compradoras?**



Fuente: Resultados de la encuesta realizada

Se trata de mecanismos de coordinación que normalmente establecen o deberían establecer los entes rectores con las entidades compradoras, pero que sin duda han sido reforzados durante la emergencia: unificación o coordinación de requerimientos de compra, mesas de trabajo conjuntas, emisión de lineamientos para las entidades compradoras han sido utilizados por distintos países, en algunos casos en forma combinada. El Gráfico 5 permite visualizar que la unificación o coordinación de los requerimientos de compras fue el mecanismo más utilizado, seguido por la realización de mesas de trabajo.

## Gráfico 5 - ¿Qué tipo de mecanismos de coordinación especiales se establecieron?



Fuente: Resultados de la encuesta realizada

En cuanto a las entidades participantes de estos mecanismos, en la mayor parte de los casos, la coordinación se estableció con los ministerios o áreas de salud y, en segundo lugar, con los ministerios o áreas de infraestructura. También se establecieron mecanismos de coordinación con las áreas de asistencia social y, en algunos casos, con la entidad central de contrataciones o con las unidades territoriales.

Hubieron, asimismo, mecanismos de coordinación con otras áreas del Estado, como los ministerios de hacienda y con la contraloría u organismo equivalente, y en otros casos con instituciones autárquicas con competencia en la atención de la emergencia o con la Fiscalía, así como con organizaciones de la sociedad civil y con representantes del sector privado aunque en mucho menor medida.

Si bien en muchos casos las compras y contrataciones de bienes, servicios y obras relacionadas con la atención de la emergencia fueron realizadas por las entidades con competencia específica en temas relacionados con la pandemia (áreas de salud, de infraestructura, de asistencia social, etc.), en algunos países se utilizaron los convenios marco o las compras centralizadas (sea a través de los entes rectores o de entidades centrales de compras) para ganar en eficiencia y maximizar el poder de compra del Estado. De hecho, los países que habían desarrollado previamente estos mecanismos pudieron aprovechar su potencial durante la emergencia. Colombia y Paraguay implementaron mecanismos de agregación de demanda a través de sus tiendas virtuales. En el caso de Chile, uno de los pioneros en la implementación de los convenios marco no solo en la región sino a nivel internacional, durante la emergencia pudo combinar este mecanismo con la contratación directa para casos en los que no fue posible aplicar mecanismos de contratación competitivos.

También se recurrió a mecanismos externos a los sistemas de compras, como las donaciones de otros Estados o de organismos internacionales, o a negociaciones directas de los Estados con otros Estados o con grandes corporaciones, como en el caso de la compra de vacunas. Por otro lado, de las respuestas a la encuesta surge que en 6 de los 11 países existe una entidad central de contrataciones, que tiene el mandato de realizar las contrataciones, de consolidar las necesidades de contratación de varios organismos gubernamentales; de celebrar acuerdos marco;

de gestionar contrataciones muy complejas que requieran conocimientos técnicos o legales especializados, etc.

Sin embargo, en un solo caso esa entidad realizó contrataciones y lo hizo por un porcentaje relativamente menor, que alcanzó solo al 8% de las compras COVID. Esto significa que, en su gran mayoría, las contrataciones durante la emergencia se hicieron en forma descentralizada o a través de convenios marco gestionados por el ente rector o por otras áreas del Estado.

Asimismo, surge de las respuestas a la encuesta que en el 72% de los países existe una agencia especializada en la gestión de emergencias que, en casi todos los casos, tiene la capacidad de realizar contrataciones.

Sin embargo, el rol que jugaron estas agencias en la gestión de las contrataciones durante la emergencia por el COVID 19 fue marginal, salvo en un caso en el cual fue la principal entidad compradora de este tipo de bienes y servicios.

En relación con la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones en los procesos de contratación, el Gráfico 6 muestra que, antes de la emergencia, casi todos los países consultados gestionaban el registro de proveedores y la convocatoria en forma electrónica. Luego se encuentran la recepción de ofertas, la adjudicación, la firma del contrato u orden de compra, la publicación de información, y por último la gestión contractual, que es la etapa del proceso de contratación que menos se ha informatizado en la región.

### Gráfico 6 - ¿Qué etapas del proceso de compras se hacían en forma electrónica antes de la pandemia?



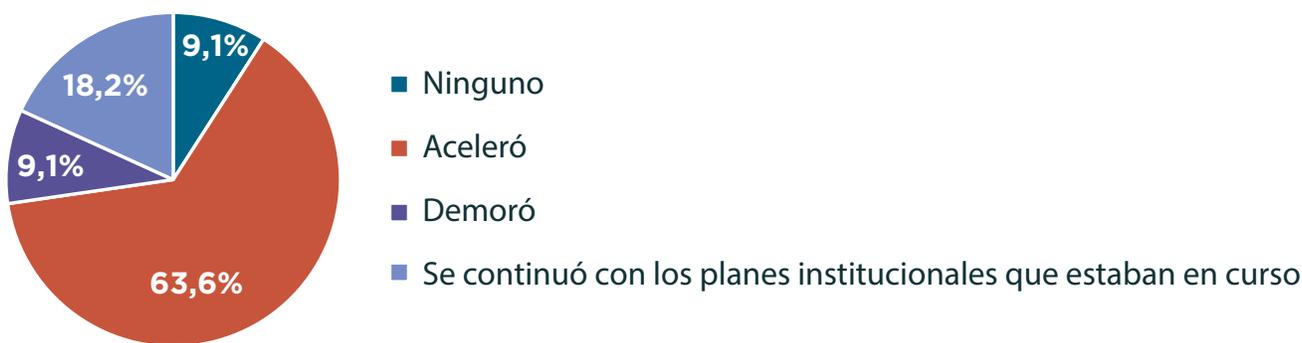
Fuente: Resultados de la encuesta realizada

Casi las tres cuartas partes de los países consultados consideran que esas herramientas informáticas, que ya se estaban utilizando, resultaron adecuadas para gestionar las contrataciones durante la emergencia.

En los pocos casos en que esas herramientas no resultaron adecuadas, se presentaron falencias técnicas u operativas en las distintas etapas, fundamentalmente en la firma del contrato u orden de compra.

En esta misma línea, el impacto de la pandemia en la implementación de tecnología en los procesos de contratación fue positivo en una gran mayoría de los casos: en 7 de los 11 países aceleró los planes de implementación de tecnología, en 2 se continuó con el desarrollo de los planes institucionales tal como estaba previsto, y en solo un caso demoró la implementación (Gráfico 7).

### Gráfico 7- Impacto de la emergencia sobre la incorporación de TICs en los procesos



Fuente: Resultados de la encuesta realizada

En varios países, a causa de la emergencia, se habilitaron, extendieron o fortalecieron herramientas para la difusión de información sobre las contrataciones COVID-19, en muchos casos con el formato de datos abiertos, aunque con distintos grados de accesibilidad.

También en algunos países se extendió la obligatoriedad del uso de plataformas transaccionales, se habilitaron herramientas electrónicas para compras menores con mecanismos simplificados, y se implementó el uso de la tecnología en algunas etapas del proceso que hasta ese momento se hacían de forma manual: pliegos electrónicos, presentación de ofertas en línea, apertura electrónica, firma electrónica de documentos, etc.

El análisis de las respuestas del marco institucional de los sistemas de compras públicas para hacer frente a la emergencia permite sacar algunas conclusiones preliminares.

En primer lugar, en varios casos se otorgaron nuevas atribuciones a las entidades contratantes o a los entes rectores, que en general tienen que ver con la posibilidad de utilizar mecanismos de contratación de emergencia (en general, menos competitivos). En segundo lugar, si bien la mayoría de los países establecieron mecanismos de coordinación inter-institucional durante la emergencia, no se trata de mecanismos novedosos o que no hubieran podido o debido desarrollarse anteriormente, como por ejemplo la agregación de la demanda o la coordinación de los requerimientos. De hecho, la evidencia muestra que aquellos países que tenían un desarrollo previo importante de este tipo de mecanismos de coordinación fueron los que pudieron aprovechar durante la emergencia su potencial para maximizar el poder de compra del Estado y a la vez aumentar la eficiencia.

Finalmente, también cabe concluir que, si bien los países en los cuales los sistemas electrónicos de compras han respondido mejor a los desafíos de la pandemia son aquellos que ya tenían un desarrollo previo importante, en algunos casos la emergencia ha impulsado a los países a avanzar más rápidamente en la implementación de soluciones tecnológicas que estaban previstas, e incluso a implementar la tecnología en algunos procesos en los que no estaba previsto hacerlo.



# 8 ■

## **Dimensión -3** Funcionamiento del mercado

En esta dimensión se busca analizar cómo funcionó en la práctica el mercado de las contrataciones públicas durante la emergencia por la COVID-19. Lo primero que hay que mencionar es algo que puede parecer evidente, pero que en una situación de emergencia queda más expuesto, y es el hecho de que se trata de mercados distintos, donde los bienes tienen características muy diferentes: en algunos casos se trata de bienes de utilización masiva y bajo valor unitario, como los barbijos o mascarillas, en otros de bienes de alto valor y cierta complejidad tecnológica, como los respiradores. Otro de los aspectos que hacen heterogéneos a estos mercados es su nivel de estandarización o, por el contrario, de especialización. En algunos casos son bienes que el Estado ya compraba antes de la emergencia, aunque en cantidades mucho menores (mascarillas, respiradores, medicamentos, etc.), en otros se trata de bienes nuevos, que se desarrollaron especialmente para cubrir las necesidades de atención derivadas de la pandemia (vacunas específicas para el COVID-19, kits de diagnóstico, etc.). Un aspecto adicional a tener en cuenta está dado por el origen de esos bienes, dado que se combinan los casos de bienes en los que existe producción nacional con otros en los que la provisión depende exclusivamente de proveedores extranjeros.

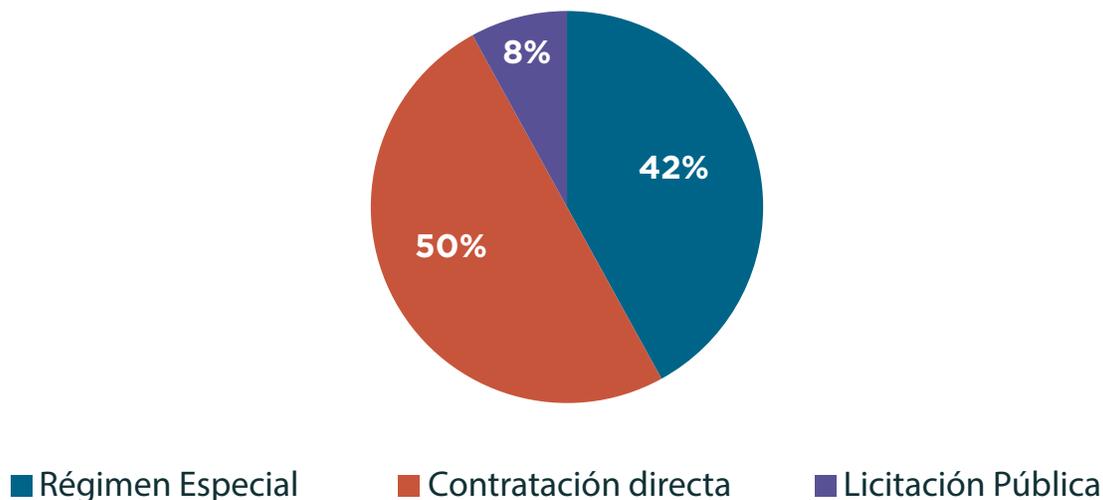
El tercer aspecto que se debe considerar es que, a raíz de la pandemia de la COVID-19, la demanda de todos los bienes necesarios para la emergencia tuvo un crecimiento súbito y de proporciones inéditas en todo el mundo. Eso hizo que en muchos casos hubiera problemas para que los proveedores pudieran abastecer la totalidad de la demanda. Hubo dificultades para aumentar la producción, demoras en las entregas, al tiempo que muchos países que producen algunos de esos bienes sensibles restringieron o prohibieron las exportaciones, y hasta llegaron a producirse “negociaciones” al pie del avión para redireccionar a otros países cargamentos que estaban a punto de ser despachados a sus compradores originales. Este fenómeno sin dudas generó grandes complicaciones a muchas naciones para el aprovisionamiento de esos insumos críticos y generó distorsiones en muchos de esos mercados.

Teniendo en cuenta este contexto general, en la encuesta realizada se buscó obtener información sobre cómo funcionaron los mercados de compras públicas de los países de la región durante la emergencia por la COVID-19. La información recabada permite tener algunos indicios sobre el tipo de procedimientos utilizados, y sobre la eficiencia y la eficacia de los procesos de contratación de emergencia.

En cuanto al tipo de procedimiento utilizado para las contrataciones COVID-19 durante 2020, el Gráfico 8 permite verificar que la licitación pública constituye la excepción, mientras que, en tiempos normales, esta suele ser, por el contrario, la regla, al menos en cuanto a la exigencia formal de las legislaciones. En efecto, solo en 1 país fue el procedimiento más utilizado para estas contrataciones, mientras que en el 50% de los países el principal tipo de procedimiento fue la contratación directa, y en el 40% restante las contrataciones COVID-19 se realizaron predominantemente por regímenes especiales.

## Gráfico 8 - Total de compras COVID

Tipo de procedimiento



Fuente: Resultados de la encuesta realizada

En lo que hace a la eficiencia, un indicador importante es la duración de los procesos. En este sentido, de los 9 países que respondieron, en 6 casos los procesos duraron en promedio entre 15 y 30 días, mientras que en los tres casos restantes dicho promedio fue de menos de 15 días.

La encuesta permitió verificar que, de los 9 países que respondieron, en 4 no se registraron procesos fallidos, en 3 se registró menos de un 5% de procesos fallidos, mientras que en 2 casos los procesos fallidos fueron más del 5% del total (Gráfico 9). Estos resultados muestran, en términos generales, un alto nivel de efectividad de los procesos COVID-19.

## Gráfico 9 - Total de compras COVID

% de Procesos fallidos

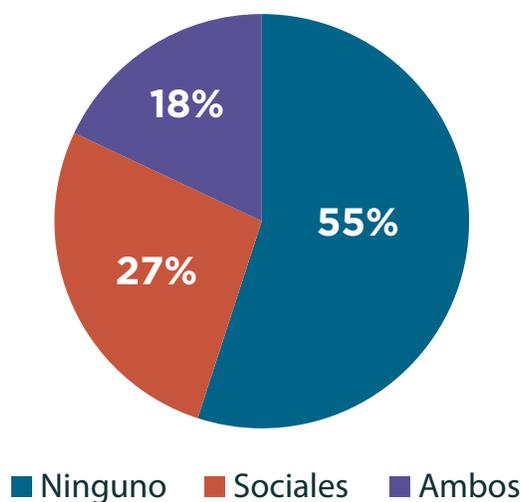


Fuente: Resultados de la encuesta realizada

Las principales entidades que realizaron compras COVID-19 fueron en su gran mayoría del área de salud. En efecto, de los 11 países que respondieron, en 9 casos la principal entidad fue el Ministerio de Salud u otra entidad u organismo vinculado con el sector salud, mientras que en los dos casos restantes fueron otras entidades públicas con misiones más generales, como la atención de emergencias o el desarrollo de proyectos especiales.

También se consultó a los países sobre si implementaron acciones tendientes a fomentar una mayor competencia y participación en el mercado durante la emergencia, y se encontró que, de los 12 países que respondieron, 10 dijeron que sí lo habían hecho. En este sentido, las acciones implementadas van desde la publicación de guías y de información sobre necesidades de contratación hasta modificación de normas y/o simplificación de procedimientos para promover una mayor participación.

### Gráfico 10 - Total de compras COVID Criterios de sostenibilidad



Fuente: Resultados de la encuesta realizada

En cuanto a la inclusión de criterios de sostenibilidad en los procesos de contratación COVID-19 durante 2020, de los 11 países que respondieron, 6 manifestaron no haber utilizado este tipo de criterios, mientras que 3 implementaron únicamente criterios de sostenibilidad social, y sólo 2 implementaron tanto criterios sociales como ambientales (Gráfico 10). En los casos en los que se aplicaron criterios de sostenibilidad se buscó fundamentalmente promover a las MIPyMEs o a los actores de la economía popular.

Uno de los principales problemas generados por la emergencia sanitaria fue la distorsión de precios que se produjo por la conjunción de un aumento exponencial de la demanda de todos los países simultáneamente, y por la dificultad de los proveedores para satisfacer esa demanda en tiempo y forma, sobre todo en los primeros meses. Esta distorsión introdujo una dificultad adicional para las entidades compradoras, por no contar con precios de referencia confiables. Uno de los casos que se han podido detectar como buenas prácticas para intentar resolver ese problema fue el Observatorio de Precios implementado por Honduras, que se presenta en el Recuadro 1.

## Recuadro 1-

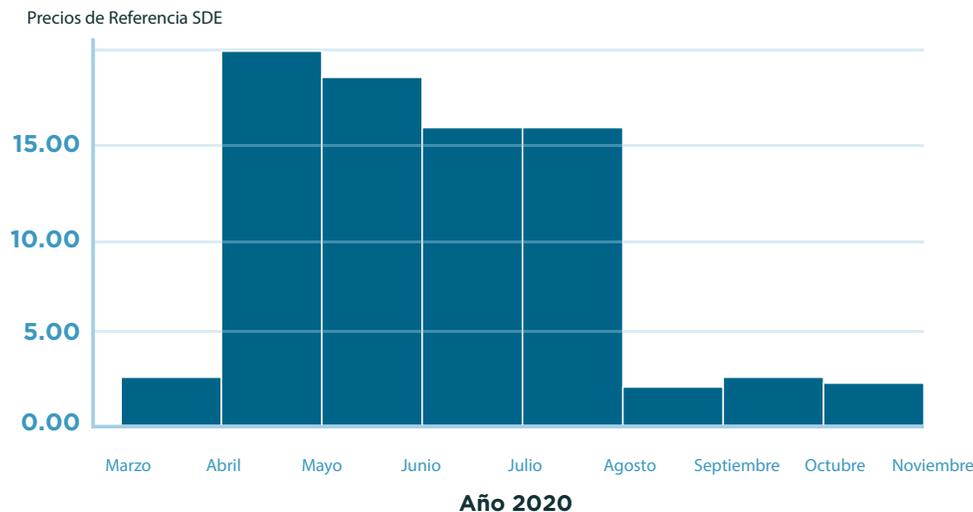
### ***HONDURAS: Observatorio de Precios para Bienes Esenciales por Emergencia del COVID 19***

La Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones de Honduras (ONCAE) ha puesto en funcionamiento, con apoyo del BID, un Observatorio de Precios, destinado a monitorear y dar a conocer los precios de los bienes e insumos esenciales para la lucha contra la COVID 19. La plataforma incorpora datos de Colombia, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, así como del catálogo de precios de la OMS, lo cual permite analizar la información de precios y ponderar la variación generada por el impacto de la pandemia en los mercados mundiales<sup>40</sup>. Asimismo, el Observatorio permite contar con algunos “datos adicionales para sustentar la decisión de compra”, como el porcentaje de variación en el número de proveedores de un insumo o bien determinado.

Dadas las dificultades identificadas durante la presente investigación en cuanto al conocimiento del mercado de bienes e insumos médicos, la comparación de precios y la utilización de dichos datos para mejorar la eficiencia y transparencia de las compras de emergencia, se estima que herramientas como el Observatorio pueden contribuir a lograr estos propósitos, sirviendo de experiencia para potenciar el desempeño de los compradores públicos y privados de este tipo de insumos, en la crisis actual y en contingencias futuras.

A título de ejemplo, el Gráfico 11, recuperado del sitio del Observatorio<sup>41</sup>, muestra la evolución del precio de uno de los insumos de mayor demanda durante la pandemia: las mascarillas descartables. El citado gráfico permite visualizar que el precio de referencia este insumo se disparó notablemente durante los primeros meses de la emergencia, descendiendo a medida que la situación tendió a estabilizarse.

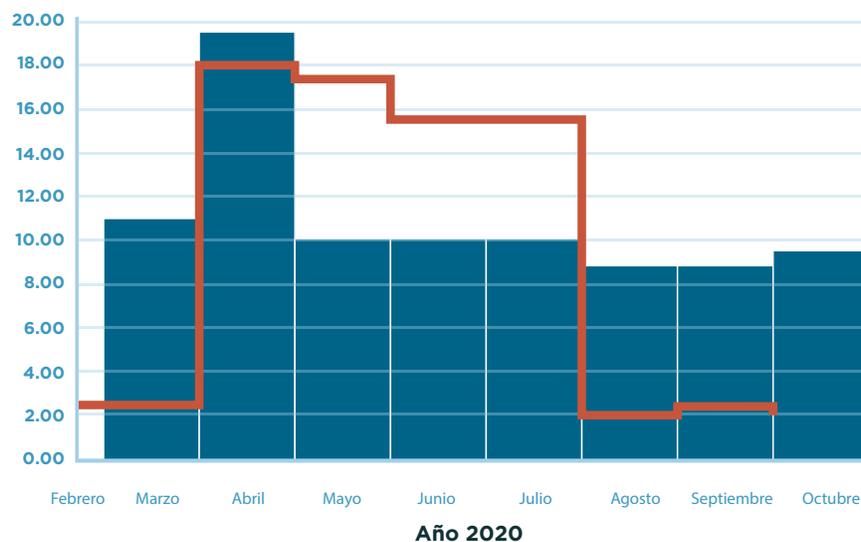
## Gráfico 11- Evolución del precio de referencia de las mascarillas descartables, presentación por unidad, marzo-noviembre de 2020



Fuente: Observatorio de Precios de la ONCAE

A su vez, el Gráfico 12 compara, para el mismo insumo, los precios de referencia con los precios promedio de compras mensuales, permitiendo visualizar que los precios promedio de compra han tenido un comportamiento mucho más estable que los precios de referencia. Otra conclusión emergente de este gráfico es que los precios de compra se han ubicado, en general, por debajo de los valores de referencia, salvo en los meses de marzo, abril, agosto y septiembre.

## Gráfico 11- Comparación de la evolución de precios de referencia y precios promedio de compras mensuales, mascarillas descartables, presentación por unidad, marzo-octubre de 2020



Las tendencias de ONCAE Precio Promedio Mensual y SDE Precio de Referencia para Fecha mes.  
El color muestra detalles acerca de ONCAE Precio Promedio Mensual y SDE Precio de Referencia.  
El contenido se filtra en Palabra Busqueda, lo que conserva mascarilla descartable (Unidad)

Fuente: Observatorio de Precios de la ONCAE

Cabe señalar que el Observatorio es de acceso público y cuenta con un Manual de Consulta, y una sección de sugerencias donde se pueden remitir recomendaciones para mejorar su funcionamiento.

Más información: <https://oncae.gob.hn/observatorio>

Para analizar con más detalle el comportamiento de los mercados de insumos críticos durante la emergencia por la COVID-19 se seleccionaron tres bienes que todos los países demandaron en grandes cantidades y que se consideran representativos de segmentos diferenciados: respiradores mecánicos (un bien relativamente estandarizado, pero de cierta complejidad tecnológica), kits de testeo (un bien que fue desarrollado especialmente para la detección del SARS COV-2), y mascarillas (un bien estandarizado y de baja complejidad tecnológica).

Dado que la mayoría de los países de la región tienen en los sitios web de sus entes rectores o en sitios específicos información sobre las compras realizadas durante la emergencia, se buscó obtener de estos sitios los datos de las compras de esos tres productos durante el año 2020. Sin embargo, no fue posible obtener esos datos, debido a los problemas de clasificación de los bienes. Si bien en muchos casos la información de las contrataciones de emergencia está completa y es fácilmente accesible, la clasificación de los rubros no permite identificar las compras realizadas de esos tres ítems, dado que se ha verificado que, en muchos casos, bajo un mismo código UNSPSC<sup>42</sup> se compran productos distintos. Por ejemplo, con el código 46182002, que corresponde a Respiradores, se compraron los equipos propiamente dichos, pero también accesorios o repuestos para los equipos que, naturalmente, se adquieren en cantidades y tienen precios completamente distintos. Esta situación hizo imposible la búsqueda de la información sobre las compras de esos productos en los sitios web, por lo que fue incluida en la encuesta realizada a los entes rectores de los países de la región.

La encuesta realizada permitió obtener información sobre las compras de estos tres bienes realizadas por los países, aunque no se logró eliminar por completo los problemas anteriormente mencionados. De este modo, no resulta posible comparar las cifras de cantidades y precios, dado que en muchos casos incluyen bienes distintos dentro de una misma categoría. Sin embargo, se relevó la información relacionada con el tipo de procedimiento de contratación utilizado para la contratación de los tres productos analizados. El primer rasgo que se destaca es que la compra por licitación pública constituye una excepción, tal como se había verificado para el total de las compras COVID-19.

En la compra de respiradores mecánicos, solo en un caso se utilizó la licitación pública. En el resto de los casos se utilizaron o bien la contratación directa sin competencia (4 casos), o bien por regímenes especiales de emergencia (5 casos). Para la compra de kits de testeo, en ningún caso se utilizó la licitación pública. De los 7 países que respondieron, en 3 se utilizó la contratación directa sin competencia y regímenes especiales en los 4 restantes. Finalmente, en la contratación de mascarillas se utilizó en un caso el convenio marco, en 3 casos la contratación directa y en 4 los regímenes especiales de emergencia.

Asimismo, se consultó a los países por la presencia de otros mecanismos de provisión alternativos a los previstos en los sistemas de compras, y el resultado es muy revelador, dado que un porcentaje muy elevado de los países que respondieron utilizaron este tipo de mecanismos. Entre ellos se destacan las donaciones internacionales, que fueron muy utilizadas sobre todo para los bienes relativamente más complejos, como los respiradores y los kits de testeo, aunque también fueron utilizados para la provisión de mascarillas.

## Recuadro 2-

### ***UNOPS: Observatorio Regional de Precios de Medicamentos***

La Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), ha creado el Observatorio Regional de Precios de Medicamentos, que recopila, elabora y publica datos de precios de medicamentos en más de 20 países de la región. A partir de los precios efectivamente pagados por los distintos países, informados en sus portales de adquisiciones, se establece una medida de comparación teniendo en cuenta el principio activo, la potencia, la presentación, el país y el año, lo que permite determinar los precios justos de los distintos medicamentos.

Durante la emergencia realizó un seguimiento de las medicinas esenciales para pacientes internados con COVID-19 en terapia intensiva (EML ICU COVID-19), lo que permitió hacer un seguimiento de los precios de esos medicamentos desde antes de la pandemia y analizar su evolución, determinando el grado de dispersión y los diferenciales respecto de lo que se considera un precio justo para cada uno de esos insumos.

Asimismo, se hicieron distintos estudios para países de la región que los solicitaron, como estudios de mercado, análisis de razonabilidad de precios, o presupuestos referenciales, entre otros.

Este tipo de observatorios ofrecen información muy valiosa para que los países puedan tomar decisiones contando con información antes de realizar procesos de contratación, sobre todo en situaciones de emergencia en las cuales la distorsión de precios puede ser, como en este caso, muy significativas.

Más información: <http://observatorio-medicamentos.org/>

En resumen, el análisis de la información obtenida sobre el funcionamiento de los mercados de compras públicas de los países de la región durante la emergencia muestra algunos rasgos que merecen ser destacados, y que deberán ser analizados con mayor profundidad en estudios posteriores.

En primer lugar, la utilización generalizada de los procedimientos menos competitivos. En efecto, la mayoría de las compras, tanto de los tres bienes analizados como del total de las compras de los bienes y servicios necesarios para atender la emergencia por la COVID-19, se realizaron por contratación directa o por regímenes especiales, mientras que la licitación pública tuvo un carácter excepcional. Esto puede relacionarse, a su vez, con los resultados del análisis de la Dimensión I, que muestran que la mayor parte de los países utilizaron el régimen de compras preexistente, pero con adecuaciones o complementos normativos que, en general, extendieron la posibilidad de utilizar procedimientos más expeditivos, menos competitivos y con menores requerimientos.

Seguramente este hecho incidió en el alto nivel de efectividad y eficiencia en los procesos, dado que los datos relevados han mostrado un bajo porcentaje de procesos fallidos y un lapso muy corto en la mayoría de los casos entre la publicación y la firma del contrato.

Los datos disponibles no permiten realizar un análisis más detallado, pero a través de las entrevistas con los expertos se ha podido conocer un fenómeno que ha sido bastante extendido en algunos países, y es la aparición de nuevos oferentes de distintos bienes de primera necesidad en el marco de la emergencia. Esta aparición de nuevos oferentes, lejos de representar una mayor competencia, en muchos casos significó una distorsión del mercado, dado que esos “nuevos” proveedores en muchos casos eran firmas originalmente dedicadas a otros rubros que, súbitamente, pasaron a ofertar bienes necesarios para la emergencia, o empresas que nunca habían sido proveedoras del Estado y que simplemente actuaron como intermediarios para realizar ofertas puntuales, desplazando a proveedores tradicionales de esos bienes o servicios. En muchos casos, esto ha derivado en incumplimientos, deficiencias en los productos entregados, dificultades para ejecutar las garantías, entre otros.

Otro aspecto importante que es necesario destacar es la utilización de mecanismos de provisión alternativos a los que prevé el sistema de compras públicas. En efecto, como hemos visto, en la mayoría de los países se recurrió a las donaciones internacionales de distintos bienes, y en menor medida a otros mecanismos. Esto sin dudas se relaciona con las distorsiones de mercado mencionadas anteriormente y a la dificultad que se presentó, sobre todo en los primeros meses de la pandemia, para acceder a algunos bienes e insumos críticos, así como a la situación relativa de cada país, en cuanto a la disponibilidad de recursos para realizar inversiones de cierta envergadura. Las negociaciones directas del Estado por fuera del sistema de compras públicas con otros Estados o con grandes proveedores internacionales, han sido prácticas frecuentes en casi todos los países de la región. Según la opinión de los expertos entrevistados, si bien en algunos casos eso es inevitable, como en el caso de las vacunas, en otros casos las contrataciones que se hicieron por estos mecanismos podrían haberse realizado a través de los sistemas de compras, que en general tienen las capacidades necesarias para realizarlas.

Un adecuado conocimiento del mercado y la correcta evaluación de los riesgos de abastecimiento son aspectos de enorme importancia para cualquier sistema de compras públicas, y las prácticas e instrumentos que garanticen ese conocimiento y esa evaluación son clave para poder responder adecuadamente en situaciones de emergencia. Contar con la información sobre los principales proveedores de ciertos bienes, insumos o servicios críticos, la disponibilidad de oferta nacional de los mismos, la posibilidad de diversificar las fuentes de abastecimiento habituales permite tomar las mejores decisiones con la rapidez que exige una emergencia.

En este sentido, los países de la región deberían avanzar en la evaluación de riesgos que puedan generar situaciones de emergencia en el futuro, como en el ámbito sanitario o ambiental, por ejemplo. Y en este terreno, la cooperación regional puede ser muy importante para compartir conocimientos y experiencias, así como para realizar estudios y para diseñar posibles estrategias de acción conjunta ante futuras situaciones de emergencia. La RICG, que tiene una amplia experiencia en la promoción de este tipo de acciones, podría promover la realización de algunos estudios y actividades preliminares, en las cuales el apoyo del BID podría ser de gran importancia. Un ejemplo reciente de este tipo de cooperación regional es la realización de una serie de estudios de factibilidad para la incorporación de empresas de triple impacto como proveedoras del Estado<sup>43</sup>.

Finalmente, un mecanismo que no fue mencionado por los países que respondieron la encuesta, pero que merece ser destacado por su potencial para futuras emergencias es el de las compras conjuntas a nivel regional. Una experiencia interesante en este sentido es la del COMISCA, que se describe en el Recuadro 3

### **Recuadro 3-**

#### ***COMISCA: Consejo de Ministros de Salud Pública de Centroamérica y República Dominicana***

El del Consejo de Ministros de Salud Pública de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), es la instancia política del Sistema de Integración Centroamericana (SICA) que tiene como objetivo la identificación y priorización de los problemas regionales de salud. El Consejo tiene una Secretaría Ejecutiva (SE-COMISCA) que fue creada en 2007, con sede en El Salvador, y que cuenta con una estructura que permite abarcar todos los aspectos técnicos, legales y administrativos de los procesos de negociación conjunta.

Ha desarrollado una larga experiencia en la negociación conjunta para la compra de medicamentos e insumos para la salud. En efecto, desde 2009 ha organizado distintas instancias de negociación, que han permitido a los países de la región ahorrar más de 93 millones de dólares entre 2009 y 2018.

El COMISCA prevé la incorporación de países que no sean miembros del SICA, e incluso a partir del inicio de la pandemia se habilitó un proceso expedito de incorporación, que algunos países, como por ejemplo Ecuador, utilizaron.

Sin embargo, esa capacidad de negociación conjunta, que podría haberse utilizado durante la pandemia para coordinar los requerimientos de los países miembro y maximizar su poder de compra, y que hubiera permitido a los países de la región encarar en forma conjunta la solución a los serios problemas de abastecimiento de insumos críticos que hubo durante la emergencia, no ha sido utilizada. En abril de 2020, al comienzo de la pandemia, hubo una iniciativa para encarar una negociación conjunta destinada a adquirir medicamentos, desinfectantes, equipos de laboratorio, respiradores, y equipos de protección para el personal médico, como lentes, mascarillas, guantes y batas. La dificultad para coordinar el financiamiento necesario impidió que esa negociación se realizara. Recién a mediados de 2021, el COMISCA promovió, con el apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), una negociación conjunta para compras en el marco de la emergencia COVID-19.

Será necesario esperar un tiempo para evaluar los resultados de esta experiencia, pero sin dudas es un mecanismo interesante, que será necesario fortalecer, tanto en sus mecanismos de coordinación y de gestión como en el financiamiento para las compras conjuntas, que pueda activarse rápidamente en casos de emergencia. El BID y otros bancos multilaterales tienen un rol importante para jugar en este terreno.



# 9



## Dimensión -4

Integridad y  
transparencia

El presente apartado tiene por objetivo dar cuenta de las acciones implementadas por los gobiernos de la región vinculadas a la publicidad, a la integridad y a la transparencia de los procesos de compras públicas realizados en el marco de la pandemia de la COVID-19. La emergencia sanitaria motivó la necesidad de dar pronta respuesta a los requerimientos de insumos para abastecer, principalmente, al sistema sanitario, dando origen, como se ha visto claramente reflejado en la Dimensión 3, a un importante número de procedimientos de compras y adquisiciones mediante procesos abreviados y menos competitivos. El volumen de los procesos respectivos, junto con la existencia de trámites simplificados y la presión que han recibido los sistemas de compras para abastecer en tiempo y forma de bienes e insumos críticos, implicaron e implican un enorme desafío en términos de transparencia y de integridad.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su Resolución N° 1/20 de fecha 10/04/20, ha resaltado expresamente la importancia que asumen: “la transparencia y el acceso a la información pública respecto a la pandemia y las medidas que se adoptan para contenerla y enfrentar las necesidades básicas de la población”, en tanto aspectos fundamentales para garantizar el cumplimiento de los compromisos y estándares internacionales en materia de derechos humanos. En base a ello, la Comisión recomendó a los Estados parte que adopten todas las acciones conducentes a:

*“Asegurar el derecho de acceso a la información pública en el marco de la emergencia generada por la COVID-19 y no establecer limitaciones generales basadas en razones de seguridad u orden público. Los órganos que garantizan este derecho y los sujetos obligados deben otorgar prioridad a las solicitudes de acceso a la información relacionadas con la emergencia de salud pública, así como informar proactivamente, en formatos abiertos y de manera accesible a todos los grupos en situación de vulnerabilidad, de forma desagregada sobre los impactos de la pandemia y los gastos de emergencia, desagregados de acuerdo con las mejores prácticas internacionales. En los casos de postergación de los plazos de información en asuntos no vinculados a la pandemia, los Estados deberán fundamentar la negativa, establecer un espacio temporal para cumplir la obligación y admitir la apelación de estas resoluciones”.*

Teniendo en cuenta, entonces, estas recomendaciones y los compromisos vigentes para la mayor parte de los Estados de la región con carácter previo a la pandemia –por ejemplo, la Convención Interamericana contra la Corrupción-, se indagó en qué medida las oficinas de compras adaptaron sus plataformas para facilitar de acceso a la información sobre estos procesos de compras a los interesados y a la población en general. En segundo lugar, se analizó sí, en el marco de estos procesos, se promovió, por un lado, algún tipo de participación de la sociedad civil y, por otro, si se contempló alguna instancia de intervención-ex ante, concomitante o ex post-, de los organismos estatales de control interno y/o externo. Finalmente, en el último indicador de la presente dimensión se analiza la existencia de denuncias de corrupción vinculadas a los procedimientos llevados a cabo en el marco de la

emergencia sanitaria, su carácter administrativo o judicial, y su tratamiento posterior. En relación con el acceso a la información, se relevaron los sitios web de los entes rectores de las compras públicas de los países de la región. Se observó el grado de facilidad o dificultad para acceder a la información, los diferentes filtros que deben utilizarse para identificar estos procesos en los sitios previamente existentes o el desarrollo de sitios o micrositos específicos con información sobre las contrataciones realizadas en el marco de la emergencia y, por último, se puso en foco en el formato en el que la información es presentada. Para el análisis de la participación de organismos de control en los procesos COVID-19, por su parte, se tuvieron como fuente principal de información los sitios web oficiales de los organismos de contralor de los diferentes países nucleados en la Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadores Superiores (OLACEFS).

Puede concluirse que la gran mayoría de los países cuenta con información discriminada de los procesos de compra por emergencia COVID-19, y que las características de estas distintas formas de presentar la información se corresponden, en general, con el grado de desarrollo de las plataformas electrónicas que los países tenían al momento del inicio de la pandemia<sup>44</sup>. Con la excepción de unos pocos países, la información está disponible, aunque normalmente se encuentra bajo el formato de un listado de procesos individuales con un buscador que permite seleccionar aquellos que cumplen con algún criterio que resulte de interés para quien consulta. En casos como Bolivia u Honduras, por ejemplo, el sistema no presenta una apertura que facilite el acceso específico a los procesos COVID-19, lo que hace dificultoso un acceso diferenciado a esa información. Sin embargo, el resto de los países tiene información disponible, aunque el acceso a la misma y a la posibilidad de analizarla presenta distintos grados de dificultad, y las características y el alcance de esa información son bastante heterogéneos entre ellos. En algunos casos, por ejemplo, los sitios contemplan la posibilidad de hacer una descarga de la consulta en algún formato de datos estructurados (xml, csv, etc.).

En efecto, países como Brasil, Chile y Colombia, y en menor medida otros como Perú o Ecuador, que se encuentran entre los que mayor desarrollo tienen en la incorporación de tecnología para la difusión y explotación de la información de sus sistemas electrónicos de contrataciones, se ha procedido al diseño de micrositos específicos, de fácil acceso y dinámicas de búsqueda de información intuitivas y gráficos interactivos, amigables para un público no especializado. Uno de los países que mayor avance ha tenido recientemente, y que ha podido presentar información completa, actualizada y accesible es Paraguay, como se describe en el Recuadro 4.

## Recuadro 4-

### **PARAGUAY: Datos abiertos sobre contrataciones COVID-19**

La Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) ha desarrollado diversas acciones para facilitar la identificación y el acceso a datos abiertos sobre las compras vinculadas al COVID-19, así como para promover el control de los procesos respectivos:

- 1)** Se ha incorporado al buscador de procesos una etiqueta denominada “COVID-19”, que permite filtrar todos los procedimientos de adquisición vinculados a la pandemia<sup>45</sup>;
- 2)** Dentro del portal de la DNCP, se ha creado una sección específica de compras COVID-19, así como una guía de uso sobre cómo acceder a la información respectiva<sup>46</sup>;
- 3)** Licitaciones por vía de excepción con aviso de intención de compra: Las entidades compradoras que realizan procesos por vía de excepción por urgencia impostergable, publican previamente los datos generales de la intención de compra por vía excepcional<sup>47</sup>. Estas intenciones se publican en forma agregada y desagregada en el sitio: <https://www.contrataciones.gov.py/dncp/sie.html#covid>, que genera reportes sobre el total de intenciones de compra, cantidad de intenciones de compra por categoría y permite, asimismo, filtrar las mismas por entidades.
- 4)** Todos los contratos vinculados con la pandemia deben tener su correspondiente seguimiento de contratos en el sistema de contrataciones públicas. Las entidades deben consignar allí si los entregables fueron realizados en tiempo y forma<sup>48</sup>. El Sistema de Seguimiento de Contratos COVID, <https://www.contrataciones.gov.py/dncp/sie.html#seguimiento-contratos-covid>, ofrece información agregada y desagregada sobre cantidad de contratos, modalidades, indicadores de cumplimiento, entre otros. Al igual que el panel sobre intenciones de compra, la búsqueda puede filtrarse por entidad de contratación.

En términos generales, y más allá de las diferencias apuntadas, puede decirse que los distintos países de la región han destinado esfuerzos para presentar una información diferenciada como un elemento que contribuya a la transparencia de los procedimientos COVID-19, y el resultado de esos esfuerzos están directamente relacionados con las capacidades alcanzadas antes de la emergencia.

En cuanto al formato en el que están disponibles los datos en los sitios de consulta, si bien casi todos los países están avanzando en la implementación de protocolos de datos abiertos, la posibilidad de acceder a los datos con este formato es también heterogénea, y en general abarca períodos anteriores o aspectos parciales del sistema de compras públicas. De acuerdo con el estudio “Consultoría para el mapeo de los Sistemas Electrónicos de Contratación Pública y Disponibilidad de Datos” anteriormente citado, a 2020, la mayor parte de los países de la región (65 %) habían implementado portales de compras del tipo transaccional, es decir que dentro de su arquitectura digital contienen funcionalidades como la gestión de proveedores, publicación de convocatorias, licitaciones electrónicas (e-tendering). Algunos casos, incluso, incorporan módulos para la gestión de contratos y seguimiento de obra pública. De acuerdo con el mismo informe, casi el 60% de dichos portales ofrece la posibilidad de obtener datos estructurados, en cada una de las etapas del proceso de contratación. Sin embargo, y según la misma fuente, menos del 35% se encuentran implementando el Estándar de datos de Contrataciones Abiertas (OCDS). Nuevamente, en este aspecto, la excepción son los países más avanzados en materia de datos abiertos y compras públicas, que ya fueron mencionados anteriormente. Otro criterio diferenciador, mencionado durante una de las entrevistas en profundidad realizadas, radica en las dificultades en materia de centralización y estandarización de la información que surgen en los países federales, como Argentina, donde los datos publicados a nivel nacional sólo alcanzan a las contrataciones realizadas por las entidades pertenecientes al gobierno nacional.

Las heterogeneidades también se verifican debido a las particularidades que existen en el rubro de medicamentos y equipamientos médicos, donde resulta difícil producir y contar con información susceptible de ser comparada a nivel regional o internacional, debido a las distintas presentaciones y criterios con los que se comercializan estos productos en los diferentes países:

*El tema de los datos abiertos acaba de pasarles factura a todos los países... tienes datos abiertos en distintos países, pero son imposibles de comparar, por los medicamentos en distintas presentaciones y formas... en cuanto a los insumos, se confundían mucho las maneras en los que se comercializan los productos... entonces no hay manera de comparar esos productos y decir este es el precio que les correspondería... los países no producen información de calidad...no les motiva tener datos estructurados... cumplo con reportar, pero no cumplo con facilitar información de calidad de análisis (Entrevista 1).*

En una segunda instancia, se analizó la existencia de mecanismos que faciliten algún grado de participación de la sociedad civil, que aporte a la transparencia y a la prevención de la corrupción en los procesos de compra durante la vigencia de la emergencia sanitaria. Como resultado preliminar de este análisis, puede decirse que el énfasis de los países ha estado puesto en la publicidad y en la posibilidad de que la sociedad en general acceda a la información sobre estos procesos, y no en la creación de instancias de participación ciudadana propiamente dichas. Además de las acciones anteriormente mencionadas para poner la información a disposición de la sociedad, algunos países como Colombia o Paraguay han publicado durante la

pandemia guías específicas dirigidas a la sociedad civil. En esas guías se orienta a los usuarios en el uso de las herramientas que están disponibles en la plataforma. Si bien en países como Chile se encuentran vigentes experiencias institucionalizadas previas de participación ciudadana como lo es el Consejo de la Sociedad Civil en el marco de ChileCompra, o el mecanismo de Testigo Social en México, no se han mostrado evidencias de otras experiencias nuevas de participación de organizaciones de la sociedad civil en los procesos de contratación bajo la emergencia, con la única excepción de República Dominicana, que creó una Veeduría de Control Ciudadano específica para los procesos vinculados a la COVID-19 (Decreto 145/2020), que se describe en el Recuadro 5.

## **Recuadro 5-**

### ***REPUBLICA DOMINICANA: Comisión de Veeduría Ciudadana***

Mediante Decreto N° 145-20 se creó la Comisión de Veeduría Ciudadana (CVC), como “mecanismo para vigilar, dar seguimiento y monitorear los procesos de compras que se lleven a cabo bajo el esquema de compras de emergencia”. Se constituye con la finalidad de asegurar que, en ocasión de la pandemia, se verifique el estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley 340-06, sobre Compras y Contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, su modificación y su reglamento de aplicación, aprobado mediante Decreto Núm. 543-12, del 6 de septiembre de 2012<sup>49</sup>. Según su norma de creación, la CVC estará integrada por un representante del Consejo Nacional de Empresa Privada, un representante de la Confederación Dominicana de la Pequeña y Mediana Empresa, un representante de la Iglesia Católica, un representante de las Iglesias Evangélicas y un representante de la Asociación Dominicana de Diarios.

La normativa también establece la obligación de las entidades públicas de colaborar diligentemente con la CVC, proveyéndole información, solucionando sus requerimientos y atendiendo sus quejas.

Como se vio, son escasas las experiencias en la región que promueven, de una forma institucionalizada, la participación ciudadana para monitorear las compras de emergencia, por lo cual la CVC puede ser un interesante caso de referencia para que otros países latinoamericanos instituyan este tipo de mecanismos, en la emergencia actual o en futuras crisis, así como en tiempos de normalidad.

Según el informe que la CVC emitió en julio de 2020<sup>50</sup>, la misma ha trabajado de manera activa, reuniéndose con periodicidad, y ha contado con el apoyo necesario por parte del Ministerio de la Presidencia y la Dirección General de Contrataciones Públicas (DGCP) de República

Dominicana. De acuerdo con la misma fuente, la CVC ha integrado un equipo técnico con personal del área de contrataciones públicas y de la Comisión de Veeduría, que ha permitido trabajar de manera conjunta con las distintas áreas involucradas en la gestión de las adquisiciones de emergencia.

La CVC también ha cumplido un rol de importancia en proponer estándares y criterios que permitan mejorar la gestión de las compras de emergencia. En este sentido, ha propuesto la creación de un mecanismo para estandarizar dichas compras, recomendó la publicación de todas las etapas de las adquisiciones vinculadas a la COVID-19, para facilitar y potenciar la labor de control, y que no se adjudiquen aquellos procesos que presenten una única oferta con precio exorbitante, entre otras.

Considerando las recomendaciones de la CVC, la DGCP elaboró una guía para las compras y contrataciones declaradas de emergencia, en la cual se incluyeron las recomendaciones de la Comisión de Veeduría y otras mejoras<sup>51</sup>. Es decir, de la evaluación efectuada por la CVC surge que el rol de esta instancia de participación ciudadana no fue meramente formal, sino que tuvo un impacto concreto en el mejoramiento de las prácticas y estándares aplicados a las compras de emergencia.

Según el informe de seguimiento antes citado, otro avance, generado a instancias de la CVC, consistió en un aumento considerable en el porcentaje de procesos publicados en el portal transaccional de la DGCP, logrando un 100% de procesos con acta de adjudicación publicada y un 98% con contrato publicado.

En base a estas experiencias positivas, la CVC ha recomendado la creación de un Observatorio de Contratación Pública, de carácter permanente, que integre a representantes de los sectores público y privado, “donde puedan interactuar ciudadanos, organizaciones de la sociedad y empresas que tengan como objetivo analizar y proponer medidas necesarias para realizar un control social y aportar el fortalecimiento institucional en la gestión de contrataciones públicas”<sup>52</sup>.

Más información:

[www.sisalril.gov.do/phocadownload/Covid-19/Avisos/Decreto-145-20.pdf](http://www.sisalril.gov.do/phocadownload/Covid-19/Avisos/Decreto-145-20.pdf)

Uno de los entrevistados se refirió a estas diversidades entre los países de la región, así como a la importancia de analizar el tema no sólo desde las capacidades o iniciativas promovidas desde el Estado sino, también, desde las capacidades preexistentes de la sociedad civil; es decir, el conjunto de experiencias y capital previos en materia de participación y control ciudadano sobre las compras gubernamentales:

*Parte de lo que se entiende por el “sistema de compras públicas” no tiene que ser únicamente sólo visto desde la perspectiva del gobierno, sino también en qué sentido existen las capacidades desde los actores para hacer este monitoreo de las compras públicas, y ahí también se ve lo mismo que yo mencionaba, que no ha habido un avance, digamos como uniforme en los distintos países. Algunos países, como por ejemplo México, tiene una sociedad civil que está bastante empoderada en materia de utilización de los datos, y como de análisis de las compras públicas, y como esa sociedad civil logró participar y organizarse para hacer monitoreo alrededor de eso para lo que vendría después con la emergencia, a pesar de que el nivel de avance en materia de contrataciones abiertas en México no fuera tan alto (Entrevista 4).*

En el mismo sentido, más allá de las iniciativas o políticas de participación ciudadana en las compras vinculadas a la COVID-19 implementadas a instancias de los gobiernos, cabe señalar que las organizaciones de la sociedad civil han reclamado un mayor control sobre los procesos y los gastos respectivos, y, en varios casos, han logrado establecer instancias de control y observación sobre las compras públicas y otras medidas adoptadas en el contexto de la pandemia. En México, por ejemplo, y de acuerdo con el informe del *Civil Council for Economic and Social Rights*<sup>53</sup>, algunas organizaciones no gubernamentales han sido muy activas en este sentido. Siguiendo el mismo informe, Transparencia Mexicana -capítulo Transparencia Internacional (TI) México- y TOJIL<sup>54</sup> consensuaron un mecanismo de seguimiento de planes, programas y acciones para enfrentar la emergencia sanitaria COVID-19. Otra ONG, Derechos Humanos y Litigio Estratégico Mexicano diseñó, por su parte, “una plataforma digital para reportar actos de corrupción relacionados con la COVID-19 y registrar las fallas operacionales de los proveedores de servicios médicos, tanto en hospitales públicos como privados”<sup>55</sup>. En Argentina, por su parte, Poder Ciudadano, capítulo local de TI, creó un “Observatorio de Compras Públicas en el marco de la COVID-19”<sup>56</sup>.

Por su parte, en relación con la participación de los organismos estatales de control se verifica que, en la mayor parte de los casos analizados en los que se contó con información, la intervención de los organismos de contralor se realiza ex post, en línea con el funcionamiento habitual de los sistemas de control que rige en la mayoría de los países de la región. En muchos casos existe un sistema de precios que las entidades compradoras deben tomar como referencia al efectuar sus contrataciones, debiendo justificar cuando realicen contratos por sobre determinado margen respecto al valor establecido como parámetro. En algunos casos, se han creado o fortalecido esos mecanismos durante la emergencia, como en el caso de Argentina, donde, si la compra supera un cierto monto, las entidades compradoras deben solicitar al organismo de control interno (Sindicatura General de la Nación – SIGEN) los precios

testigo o precios de referencia de los bienes o servicios que van a contratar. Por su parte, México presentó una adecuación del marco normativo de la Auditoría Superior de la Federación (ASF) con el objetivo de establecer ciertos controles preventivos bajo la modalidad de acompañamiento de los procedimientos de compras, como una herramienta para disminuir el riesgo de corrupción y garantizar la legalidad de los procesos por parte de los Órganos Internos de Control (OIC) intervinientes.

De acuerdo con uno de los entrevistados, especialista en auditoría gubernamental, la pandemia provocó cambios en el modo de relacionamiento entre las entidades encargadas de gestionar las compras y las instancias de control y auditoría. Estos cambios derivaron, en general, de un rol menos activo de dichas instancias, cuando el tipo de contrataciones involucradas hubieran ameritado, justamente, todo lo contrario, es decir, un rol más activo por parte de los organismos de contralor. En este sentido –afirma–, estos últimos muchas veces se abstuvieron de intervenir, o de efectuar un control de mayor alcance, para no “entorpecer” la gestión de las compras de emergencia, es decir, se privilegió la obtención de los resultados por sobre la observancia de la legalidad:

*Durante el COVID, se produjeron una serie de alteraciones de este funcionamiento, esta relación, en contra de lo que sería deseable para un auditor, porque, necesariamente, las compras que se implementan con mayores niveles de urgencia no necesariamente siguen el debido proceso, ni tienen la debida transparencia, y, en consecuencia, las probabilidades de corrupción, indicios de, o algunas cosas que no están suficientemente explicadas, la ausencia de mercado, en general, el debido proceso... Existe, en algunos casos, el reflejo de aceptar que en esta situación, donde más se debería auditar, se deje de auditar para no interferir sobre este proceso de compra, entonces se da una conducta que finalmente resuelve la situación de emergencia, eventualmente, pero en términos de control, es un control no tan riguroso como debiera serlo, por temor a afectar el proceso (Entrevista 3).*

Otro tema tratado en las entrevistas giró en torno a cómo los países encararon la supervisión de los procesos y los proveedores, y qué sistemas de alerta se adoptaron para asegurar la trazabilidad de los datos, y la intervención efectiva y oportuna de los órganos de control. Uno de los entrevistados dio cuenta de las dificultades que se verifican en esta dirección, calificando la respuesta de los países como “improvisada”, y señalando que, en algunos casos, los órganos de control tuvieron que “enterarse por la prensa” de lo que estaba sucediendo en los procesos de compras de emergencia:

*Los países reaccionaron de una manera improvisada en la supervisión de los procesos y proveedores... el tema es cómo supervisas de estos nuevos actores que entraron como nuevos proveedores... no hay sistemas de alerta temprana... se pierde toda esa riqueza de análisis que es la contratación pública para hacer supervisión de riesgos... no hubo regulación, la regulación se la dejó a los órganos de control externo, a ver qué pasaba... que actúan ex post, a petición. Se tuvieron que enterar por la prensa de qué pasaba. Ese es el déficit que te deja esta pandemia (Entrevista 1).*

Un problema adicional identificado fue la aparente falta de control de la pertinencia de los gastos y de las cantidades requeridas, lo que habría creado un entorno propicio para actos poco transparentes:

Nadie cuestionó la pertinencia de algunos gastos... la cantidad son como que realmente iban a comprar para 10 años... y claro, llegas al año y no se cumplió al 10%, y el proveedor va a quedar como incumplido, y los mecanismos de corrupción, propiamente del sistema de salud, que esconden los insumos para pedir más.... Abusaron muchísimo, incluso en el manejo de los hospitales (Entrevista 1).

Por último, se relevó la existencia de denuncias de corrupción relacionadas con procesos de compra en el marco de la emergencia COVID-19. En este sentido, los procedimientos abreviados, con menor competencia o directamente sin competencia, y con menos requisitos de publicidad, si bien son necesarios para responder de manera rápida a los requerimientos planteados por la emergencia, constituyen, como han afirmado los entrevistados, un riesgo adicional en materia de corrupción<sup>57</sup>.

El relevamiento de los indicadores relacionados con las denuncias de corrupción y su tratamiento posterior se inició a partir de la información periodística disponible, ya que no pudieron localizarse registros oficiales donde se sistematice esta información, y se la ponga a disposición del público interesado. Como un primer resultado de este análisis es posible afirmar que son pocos los países que no presentan algún tipo de denuncia vinculada a los procesos COVID-19. Las denuncias suelen iniciar su recorrido en el ámbito de los medios de comunicación para luego continuar, aunque no en todos los casos, por los circuitos administrativos y judiciales, en caso de corresponder.

En relación con su tratamiento, en su mayoría se encuentran con procesos de investigación en curso, al tiempo que aquellas que han dado lugar a alguna sanción, la misma obedece más a la activación de mecanismos sancionatorios propios del ámbito político (renuncia o desplazamiento de un funcionario, por ejemplo) que al resultado de una investigación en sede administrativa o judicial. Algunos países optaron, además, por la creación de comisiones u órganos especiales para tratar las denuncias vinculadas a presuntos casos de corrupción en el marco de las compras vinculadas a la COVID-19. Podemos mencionar, por ejemplo, el caso de las denuncias de corrupción vinculadas a la compra de respiradores en Bolivia, que motorizaron la creación de una comisión bicameral en el seno del Parlamento para determinar si hubo sobrepagos en el procedimiento, al tiempo que forzaron la renuncia del más alto funcionario de la cartera de salud a nivel nacional aún sin ningún dictamen en sede administrativa o judicial. En Brasil, por su parte, y de acuerdo con el estudio del Civil Council ya citado<sup>58</sup>, a raíz de las irregularidades en las licitaciones para la compra de libros y folletos en el marco de la campaña educativa para combatir la COVID-19, convocadas por la Secretaría Municipal de Salud, la Contraloría General de la Unión, la Policía Federal y la Fiscalía Pública lanzaron la “Operación Alchemy”. Mediante este mecanismo especial se pudo determinar que los materiales de orientación respectivos se podrían haber obtenido gratuitamente en el sitio web del Ministerio de Salud<sup>59</sup>.

Como resultado preliminar del análisis de los indicadores relacionados a las denuncias de corrupción, y los demás indicadores analizados dentro de la Dimensión 4, pareciera ser demasiado prematuro sacar conclusiones basadas en procesos administrativos o judiciales que, a la fecha del presente informe, se encuentran en etapa de investigación. Como consecuencia, resulta difícil establecer en esta instancia si los casos de corrupción en proceso de investigación representan sucesos aislados o constituyen, por el contrario, ejemplos de prácticas generalizadas durante la tramitación de las compras vinculadas a la COVID-19. Lo que quedaría ratificado es que, como se dijo al comienzo, situaciones de estas características ponen a prueba la transparencia de los procesos y, sobre todo, los mecanismos existentes para intentar identificar y controlar los riesgos. Por lo tanto, además de avanzar en la adopción de una respuesta normativa coordinada, tal como se expuso al abordar la Dimensión 1, otro aspecto en que debieran coordinarse esfuerzos a nivel nacional e internacional radica en el establecimiento de parámetros de control de las contrataciones en situaciones de emergencia, basados en las mejores prácticas internacionales.

# 10.

## Conclusiones y Recomendaciones

A continuación, se presentan las principales conclusiones del estudio y las recomendaciones que surgen del mismo como posibles acciones que los países de la región podrían implementar para fortalecer la capacidad de sus sistemas de compras públicas para enfrentar situaciones de emergencia. Estas conclusiones y recomendaciones se ordenan de acuerdo a las cuatro dimensiones del análisis.

En lo que hace a la Dimensión I, que se refiere al marco legal, regulatorio y de políticas, se puede afirmar que la flexibilidad que han exhibido los países de la región para adaptar o complementar su marco normativo ha sido adecuada para enfrentar una situación de emergencia inédita, que afecta a todos los países del mundo en forma simultánea.

Hacia el futuro sería deseable que los países revisaran su normativa de contrataciones de emergencia para incorporar a los marcos normativos aquellos mecanismos que hayan probado su eficacia durante la pandemia de la COVID-19. Estos mecanismos, que en general son menos competitivos y con menores requisitos en cuanto a aprobaciones, publicidad y control, deben ser complementados con otros que permitan mejorar la transparencia. Muchos países de la región han desarrollado experiencias significativas en este sentido.

En cuanto a la Dimensión II, en la que analizamos el marco institucional de las contrataciones públicas, los países deberán avanzar en el desarrollo y la consolidación de mecanismos de coordinación de las compras entre las distintas entidades del sector público, a modo de generar una mayor eficiencia en los procesos y maximizar el poder de compra del Estado. Aquellos países que ya contaban con una experiencia acumulada en la aplicación de estos mecanismos pudieron adaptarlos rápidamente a la emergencia.

Por otro lado, el avance en la implementación de los sistemas electrónicos permitiría mejorar significativamente tanto la eficiencia de los procesos como la transparencia. De esta forma, la pérdida en términos de transparencia que implica la utilización de procedimientos de contratación menos competitivos y con menores requisitos puede compensarse, por lo menos parcialmente, a través de una mayor publicidad a través de los medios electrónicos y de los datos abiertos.

Con respecto a la Dimensión III, de análisis del funcionamiento del mercado de compras públicas, surgen algunas conclusiones relevantes.

En relación con los procedimientos de contratación utilizados por los países – procedimientos con competencia restringida-, no parece razonable esperar que, en futuras emergencias, sea posible reducir la incidencia de este tipo de mecanismos. Por lo tanto, lo que debería buscarse es complementarlos con mecanismos que garanticen la mayor transparencia e integridad posible. Hay buenas experiencias en varios países de la región en este sentido.

Una de estas experiencias, de nivel nacional, es el Observatorio de Precios para Bienes Esenciales por Emergencia del COVID 19 implementado por Honduras, que ha permitido publicar y analizar la evolución de los precios de los principales

insumos necesarios para la emergencia. La otra, de nivel regional, es el Observatorio Regional de Precios de Medicamentos (ORPM) de UNOPS, que elabora y presenta datos homogéneos y de calidad que permiten realizar comparaciones de precios y su evolución entre distintos países de la región.

Un adecuado conocimiento del mercado y la correcta evaluación de los riesgos de abastecimiento son aspectos de enorme importancia para cualquier sistema de compras públicas, y las prácticas e instrumentos que garanticen ese conocimiento y esa evaluación son clave para poder responder adecuadamente en situaciones de emergencia. Contar con la información sobre los principales proveedores de ciertos bienes, insumos o servicios críticos, la disponibilidad de oferta nacional de los mismos, la posibilidad de diversificar las fuentes de abastecimiento habituales permite tomar las mejores decisiones con la rapidez que exige una emergencia.

En este sentido, los países de la región deberían avanzar en la evaluación de riesgos que puedan generar situaciones de emergencia en el futuro, como en el ámbito sanitario o ambiental, por ejemplo. Y en este terreno, la cooperación regional puede ser muy importante para compartir conocimientos y experiencias, así como para realizar estudios y para diseñar posibles estrategias de acción conjunta ante futuras situaciones de emergencia. La RICG, que tiene una amplia experiencia en la promoción de este tipo de acciones, podría promover la realización de algunos estudios y actividades preliminares, en las cuales el apoyo del BID podría ser de gran importancia.

Con respecto al abastecimiento de bienes e insumos durante la emergencia, un mecanismo que es importante poner en relieve, a pesar de no haberse utilizado por los países de la región durante la emergencia por la COVID-19, es el de la negociación conjunta a nivel regional. Existen en la región experiencias de negociación conjunta para la compra de distintos bienes y, en particular, para bienes e insumos relacionados con la salud. Mecanismos como el del Consejo de Ministros de Salud Pública de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), que funciona en el marco del Sistema de Integración Centroamericana (SICA).

Es en la Dimensión IV, en el aspecto de la transparencia, donde se han registrado, en los países de la región, los mayores esfuerzos y las prácticas más innovadoras durante de la emergencia sanitaria. Esto ha sido fundamental para ayudar a mitigar, aunque sea parcialmente, los riesgos que necesariamente implica la utilización de mecanismos menos competitivos, como la contratación directa. En este informe se presentan varias experiencias que se consideran buenas prácticas, cuya implementación podría replicarse en otros países de la región.

La posibilidad de avanzar hacia mayores niveles de transparencia no depende de la incorporación de tecnologías de la información y las comunicaciones en los procesos de contratación, pero se ve muy facilitada por ese proceso. En este sentido, la recomendación fundamental es que los países de la región avancen en el proceso de informatización de los procesos, lo cual redundará no solamente en beneficio de una mayor transparencia, sino también de mayor eficiencia.

Como se mencionó, un mayor grado de informatización no significa necesariamente mayor transparencia. Es necesario, además, contar con la decisión política y con la demanda de la sociedad por contar con información más precisa, detallada, amigable, confiable y oportuna sobre la contratación pública. Y esto se logra en un trabajo conjunto con la sociedad civil en distintas instancias de los procesos de compras públicas.

En este sentido, casos como los de República Dominicana, con la Comisión de Veeduría Ciudadana, , presentado en este informe, son ejemplos que pueden ser considerados como buenas prácticas para el resto de los países de la región. También es importante mencionar otros ejemplos de mecanismos que, si bien eran preexistentes a la emergencia por la COVID-19, constituyen canales importantes de participación de la sociedad civil, como el Consejo de la Sociedad Civil de ChileCompra en Chile, o el programa Testigo Social en México. El fortalecimiento de la sociedad civil y su involucramiento en el sistema de compras públicas son pilares para avanzar en un sistema de compras y contrataciones públicas con mayor integridad y transparencia.

En lo que hace a integridad, en cambio, la experiencia de la pandemia no parece haber sido aprovechada por los países de la región. En efecto, la supervisión y el control de los organismos del Estado, salvo algunas pocas excepciones, en general se observó que durante la emergencia estos organismos tuvieron un rol menos activo, probablemente motivado por la intención de “no entorpecer” los procesos por la urgencia que tenían. Justamente ese carácter de urgente es lo que hubiera hecho deseable el comportamiento contrario.

En lo que hace a la supervisión de los procesos y de los proveedores, la respuesta de los países fue “improvisada”, a lo que se suma que el ingreso de nuevos proveedores dificultó la operación de sistemas de alerta temprana. En algunos casos, los órganos de control tuvieron que “enterarse por la prensa” de lo que estaba sucediendo en los procesos de compras de emergencia.

Un problema adicional identificado fue la aparente falta de control de la pertinencia de los gastos y de las cantidades requeridas, lo que habría creado un entorno propicio para actos poco transparentes:

Por último, el fortalecimiento general de los sistemas nacionales de compras, a través de la formación y profesionalización continuas, el diálogo con la sociedad civil y las instancias de control, el perfeccionamiento de las instancias de planificación y coordinación intra e interinstitucional y, en definitiva, el desarrollo de una cultura de gestión del cambio, se revela como una tarea imprescindible para que los países se hallen en mejores condiciones para salir de la contingencia actual, y enfrentar futuras emergencias.

# Referencias

1. [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_767037/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_767037/lang--es/index.htm). Fecha de consulta: 11/04/21
2. **Ibidem**
3. [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/ppt\\_covid\\_empresas\\_y\\_sector\\_g\\_s\\_v3.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/ppt_covid_empresas_y_sector_g_s_v3.pdf). Fecha de consulta: 11/04/21
4. [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_767037/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_767037/lang--es/index.htm). Fecha de consulta: 11/04/21
5. <https://www.unops.org/es/news-and-stories/insights/dont-wait-for-the-next-pandemic-to-fix-public-procurement>.
6. Véase: <http://ricg.org/es/seccion-especial/> y <http://ricg.org/es/otras-iniciativas-y-mecanismos/>. Fecha de consulta: 11/04/21
7. OCDE (2020), Public Procurement and Infrastructure Governance: Initial policy responses to the Coronavirus (COVID-19) crisis, disponible en [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=135\\_135391-eb6wiwbrmn&title=Public-Procurement-And-Infrastructure-Governance](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=135_135391-eb6wiwbrmn&title=Public-Procurement-And-Infrastructure-Governance). Consultado el 11/04/21
8. Véase: "An assesment of European procurement around COVID-19". [https://mcusercontent.com/14684805a72fc0dd0b2ebf816/files/c7746b5f-ade2-49ad-a35e-12fb47e72aeb/European\\_Procurement\\_Around\\_Covid\\_19.pdf](https://mcusercontent.com/14684805a72fc0dd0b2ebf816/files/c7746b5f-ade2-49ad-a35e-12fb47e72aeb/European_Procurement_Around_Covid_19.pdf). Fecha de consulta> 19/05/20.
9. <https://www.mapsinitiative.org/>
10. OCDE (2020), Covid-19 en América Latina y el Caribe: Panorama de las respuestas de los gobiernos a la crisis, disponible en <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-en-america-latina-y-el-caribe-panorama-de-las-respuestas-de-los-gobiernos-a-la-crisis-7d9f7a2b/>, consultado el 11/04/21
11. En lo que respecta a la cobertura urbana, ya que el gráfico no presenta datos sobre la cobertura rural en este país.
12. Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tabago y Venezuela.
13. <https://americasmi.com/insights/infographic-on-coronavirus-readiness-of-latin-american-hospitals/>. Fecha de consulta: 14/02/21
14. <https://globalhealthintelligence.com/es/analisis-de-ghi/los-hospitales-latinoamericanos-han-reducido-sus-cantidades-de-ventiladores/>. Fecha de consulta: 12/02/21
15. <https://globalhealthintelligence.com/es/analisis-de-ghi/los-hospitales-latinoamericanos-han-reducido-sus-cantidades-de-ventiladores/>. Fecha de consulta: 12/02/21
16. Incluye máquinas de hemodiálisis, dializadores, equipos de diálisis peritoneal, equipos para diálisis peritoneal ambulatoria continua y diálisis peritoneal intermitente
17. <https://globalhealthintelligence.com/es/analisis-de-ghi/los-equipos-y-dispositivos-medicos-mas-vendidos-de-latam/>. Fecha de consulta: 12/02/21
18. OMC, "Trade in medical goods in the context of tackling COVID-19: Developments in the first half of 2020", Nota informativa, 22 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 14/02/21
19. [https://www.wto.org/spanish/tratop\\_s/trips\\_s/trilatweb\\_s/ch4d\\_trilat\\_web\\_13\\_s.htm](https://www.wto.org/spanish/tratop_s/trips_s/trilatweb_s/ch4d_trilat_web_13_s.htm) Fecha de consulta: 13/02/21
20. Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guyana, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname y Uruguay.
21. Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guyana, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname y Uruguay.
22. OMC, "Trade in medical goods in the context of tackling COVID-19: Developments in the first half of 2020", Nota informativa, 22 de diciembre de 2020. Fecha de consulta: 14/02/21.
23. <https://www.eastasiaforum.org/2020/03/29/can-we-stop-the-protectionist-wave/>. Fecha de consulta: 13/02/21
24. Cabe señalar que esta información depende, en buena medida, de los datos proporcionados o difundidos por los propios gobiernos, por lo cual es factible que en algunos casos no se cuente con información sobre la totalidad de las medidas adoptadas.

- 25.** <https://www.sica.int/coronavirus/observatorioSICACOV19/medidas/Costarica> Fecha de consulta: 2/03/21.
- 26.** Algunas legislaciones declarativas del estado de excepcionalidad, como la de Argentina, instruyen expresamente a las autoridades sanitarias a efectuar las compras y contrataciones necesarias para enfrentar la emergencia, aunque cabe entender que esta instrucción está implícita en todas las normas de esta especie, dada la ya mencionada obligación de todos los poderes y dependencias del Estado de ponerse al servicio de la atención de la situación de excepcionalidad.
- 27.** [https://secureservercdn.net/198.71.233.44/u/ly.854.myftpupload.com/wp-content/uploads/2020/06/MAPEO\\_COVID-19-LAC.pdf](https://secureservercdn.net/198.71.233.44/u/ly.854.myftpupload.com/wp-content/uploads/2020/06/MAPEO_COVID-19-LAC.pdf) Fecha de consulta: 23/03/21
- 28.** <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Respuestas-al-COVID-19-desde-la-ciencia-la-innovacion-y-el-desarrollo-productivo.pdf>. Fecha de consulta: 23/03/21
- 29.** No obstante, algunas legislaciones nacionales, como la de Nicaragua, definen con mayor precisión el concepto de “emergencia” e incluso diferencian entre distintos niveles o grados de emergencia.
- 30.** En este caso, existe una nota a continuación del artículo respectivo señalando que el mismo fue “declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-949 del 5 de septiembre de 2001, M.P. Dra. Clara Inés Vargas Hernández.”
- 31.** Si bien en este caso el Decreto Legislativo N° 606/20 establece que deberán observarse, en las contrataciones relacionadas con la pandemia, todas las disposiciones de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), salvo lo establecido por dicho decreto, los “Lineamientos específicos para compras de emergencia decretado por la pandemia COVID-19”, emitidos por la Unidad Normativa de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (UNAC), establecen un régimen específico para las contrataciones vinculadas con la emergencia.
- 32.** Este fue, por ejemplo, el caso de Argentina, donde el procedimiento inicialmente adoptado para gestionar las compras vinculadas al COVID-19 recibió fuertes cuestionamientos.
- 33.** En este caso, la Directiva N° 34 de ChileCompra, por la cual se aprueban las “RECOMENDACIONES SOBRE CONTRATACIÓN PÚBLICA PARA ÓRGANOS COMPRADORES, CON MOTIVO DE LA PANDEMIA DEL VIRUS COVID-19”, señala que la misma “resulta aplicable a los contratos que celebren las mencionadas entidades, a título oneroso, para el suministro de bienes muebles, y de los servicios que se requieran para el desarrollo de sus funciones”, es decir, las citadas recomendaciones no resultan aplicables únicamente a las contrataciones vinculadas con la pandemia. Se entiende que ello se debe a que dichas pautas tienden no sólo a regular las cuestiones específicas aplicables a este tipo de contrataciones, sino que apuntan, de un modo más amplio, a garantizar la continuidad de las contrataciones públicas en general y propender a su eficiencia, razonabilidad y transparencia en el contexto de la emergencia.
- 34.** Suma total autorizada para las contrataciones por procedimiento especial, fijada por la Resolución del Consejo de Gabinete N° 11/20
- 35.** No obstante, en este resulta aplicable el Artículo 37 de la Ley Orgánica del Sistema de Contratación Pública (LOSCP), que establece que las contrataciones de emergencia comprenderán únicamente “*las obras, bienes o servicios, incluidos los de consultoría, que se requieran de manera estricta para superar la situación de emergencia*”.
- 36.** Al igual que respecto a los bienes comprendidos, el Artículo 37 de la LOSCP hace alusión a la superación de la situación de emergencia como tope para realizar contrataciones invocando la misma.
- 37.** <https://iap.unido.org/articles/between-policy-and-politics-latin-america-and-caribbean> Fecha de consulta: 24/03/21.
- 38.** <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Las-compras-p%C3%BAblicas-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe-y-en-los-proyectos-financiados-por-el-BID-Un-estudio-normativo-comparado.pdf>. Fecha de consulta: 15/07/21
- 39.** Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Panamá y Perú.
- 40.** <https://sde.gob.hn/2020/05/31/gobierno-crea-con-apoyo-del-bid-el-observatorio-de-precios-para-bienes-esenciales-por-emergencia-del-covid-19/>
- 41.** <https://oncae.gob.hn/observatorio>
- 42.** United Nations Standard Products and Services Code.
- 43.** <http://ricg.org/es/novedades/lanzamiento-estudios-de-analisis-factibilidad-incorporacion-de-las-empresas-de-triple-impacto-como-proveedoras-del-estado/>
- 44.** Al respecto, ver “Mapeo de los Sistemas Electrónicos de Contratación Pública y Disponibilidad de Datos”, BID, Septiembre 2020.
- 45.** <https://www.contrataciones.gov.py/dncp/covid-19.html#licitaciones-covid> Fecha de consulta: 29/07/21
- 46.** [https://docs.google.com/document/d/1g5b81oVA4RyKWmY\\_EIM8exoFTrHg\\_XNpXJrFX-rPAmQ/edit#](https://docs.google.com/document/d/1g5b81oVA4RyKWmY_EIM8exoFTrHg_XNpXJrFX-rPAmQ/edit#) Fecha de consulta: 29/07/21

- 47.** <https://www.contrataciones.gov.py/dncp/covid-19.html#licitaciones-covid> Fecha de consulta: 29/07/21
- 48.** [https://docs.google.com/document/d/1g5b81oVA4RyKWmY\\_EIM8exoFTrHg\\_XNpXJrFX-rPAmQ/edit#](https://docs.google.com/document/d/1g5b81oVA4RyKWmY_EIM8exoFTrHg_XNpXJrFX-rPAmQ/edit#)  
Fecha de consulta: 29/07/21
- 49.** [https://conep.org.do/sites/default/files/informe\\_comision\\_de\\_veedurias\\_covid-19\\_23\\_de\\_julio\\_2020.pdf](https://conep.org.do/sites/default/files/informe_comision_de_veedurias_covid-19_23_de_julio_2020.pdf)
- 50. Ibidem**
- 51.** <https://www.dgcp.gob.do/2020/04/20/guia-para-lascompras-y-contrataciones-declaradas-de-emergencia/>
- 52.** [https://conep.org.do/sites/default/files/informe\\_comision\\_de\\_veedurias\\_covid-19\\_23\\_de\\_julio\\_2020.pdf](https://conep.org.do/sites/default/files/informe_comision_de_veedurias_covid-19_23_de_julio_2020.pdf)
- 53.** <https://www.vancecenter.org/wp-content/uploads/2020/05/Corrupcion-en-Tiempos-de-COVID-19-Una-Perspectiva-Regional-sobre-la-Contratacion-Publica.-Lawyers-Council.pdf>. Fecha de consulta: 11/04/21
- 54.** Organización sin fines de lucro dedicada a la lucha contra la corrupción.
- 55. Ibidem**
- 56.** [https://poderciudadano.org/wp-content/uploads/2020/06/Informe\\_Observatorio-de-ComprasCOVID19.pdf](https://poderciudadano.org/wp-content/uploads/2020/06/Informe_Observatorio-de-ComprasCOVID19.pdf).  
Fecha de consulta: 11/04/21,
- 57.** <https://lexlatin.com/reportajes/covid-19-y-la-corrupcion-en-las-licitaciones-publicas-en-latinoamerica>.  
Fecha de consulta: 20/03/21
- 58.** <https://www.vancecenter.org/wp-content/uploads/2020/05/Corrupcion-en-Tiempos-de-COVID-19-Una-Perspectiva-Regional-sobre-la-Contratacion-Publica.-Lawyers-Council.pdf>. Fecha de consulta: 11/04/21
- 59. Ibidem**

**EVALUACIÓN**  
DE LA **RESPUESTA**  
DE LOS **SISTEMAS** DE  
**COMPRAS PÚBLICAS**  
DE **AMÉRICA LATINA**  
**ANTE** LOS **DESAFÍOS**  
DE LA **COVID 19**