

Los delitos contra la salud en México, 1997–2011

Carlos J. Vilalta

INTRODUCCIÓN

La seguridad pública constituye actualmente una de las áreas de política prioritarias en el país. El motivo de lo anterior es, sin duda, el fenomenal reto que enfrentamos en materia de delincuencia, violenta y no violenta, organizada y desorganizada, el cual ha llevado a la intervención de las fuerzas armadas para su control y a una amplia preocupación y debate público al respecto.

Como consecuencia, los estudios académicos en esta área han pasado de ser ejercicios aislados, principalmente legalistas¹ y sin efectos prácticos de política criminal, a ocupar ahora un lugar muy importante en las ciencias sociales mexicanas. También es observable

¹ En oposición a empíricos.

una progresión modesta de descripciones más o menos generales a intentos explicativos y la propuesta de soluciones de política pública sobre la base de evidencias empíricas.

Aunque en el ámbito internacional existe una buena cantidad de literatura empírica criminológica que analiza la dinámica y los determinantes en la comisión de delitos contra la salud,² sabemos en realidad muy poco en México acerca de quiénes son los que cometen estos delitos, dónde y por qué.³ En este sentido, el propósito de este capítulo es describir sus características principales y explorar las razones por las que éstos se cometen con mucha mayor frecuencia en ciertos lugares y no otros a lo largo de la geografía nacional. En pocas palabras se busca responder tres preguntas: ¿quiénes cometen este tipo de delitos?, ¿cuál ha sido la tendencia en los últimos años? y ¿qué explica su alta concentración geográfica en unos pocos estados del país?⁴

Estas preguntas son tan básicas como estratégicas. Y si bien las dos primeras son meramente descriptivas, la tercera busca ofrecer una explicación teóricamente fundamentada. Para dar respuesta a esta pregunta teórica sobre la concentración geográfica de este tipo de delitos, en el capítulo se presentan los resultados de una prueba de la teoría de anomia institucional.⁵ Esta teoría es utilizada para encontrar los correlativos “institucionales” de tal concentración delictiva. Es decir, este capítulo busca avanzar modestamente en la comprensión de la relación empírica entre actividad delictiva y composición social, en el ámbito de las entidades federativas.

2 En sus modalidades de comercio, consumo, posesión, producción, suministro, tráfico y transporte. Esta clasificación pertenece al Sistema Nacional de Seguridad Pública (SNSP). Debe de aclararse que no todos estos delitos implican delincuencia organizada ni que se realizan con violencia, entendida ésta como un daño físico sobre la víctima.

3 C. Vilalta, “La geografía local del narcomenudeo: patrones, procesos y recomendaciones de política urbana”, en *Estudios Demográficos y Urbanos*, 24, 2009, pp. 49–77, y del mismo autor, “The spatial dynamics and socio-economic correlates of drug arrests in Mexico City”, en *Applied Geography*, 30, 2010, pp. 263–270, y C. Vilalta y J. Martínez, “The making of Narco bosses: Hard drug dealing crimes among Mexican students”, en *Trends in Organized Crime*, 15, 2012, pp. 47–63. Los delitos contra la salud son aquellos delitos del fuero federal que castigan diferentes tipos de conductas relacionadas con estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias definidas por las autoridades en materia de salud. Estas sustancias están detalladamente desglosadas en la Ley General de Salud. Estos delitos conllevan penas de cárcel de entre 15 y 20 años y una multa de entre 100 y 500 salarios mínimos diarios. Nótese que el código penal federal sanciona y distingue entre comercio, tráfico, suministro o colaboración de otros tipos en estas conductas.

4 Como fácilmente se mostrará en las siguientes secciones.

5 S. Messner y R. Rosenfeld, *Crime and the American Dream*.

El capítulo se divide en cuatro secciones que han sido organizadas deductivamente: teoría, metodología, análisis de datos y discusión de resultados. Si bien el estudio necesariamente hace uso de evidencia empírica y realiza diversas pruebas estadísticas, en el cuerpo del mismo sólo se muestra la información necesaria para comunicar a un público general los puntos y hallazgos más importantes del estudio. Al final del volumen se puede encontrar un anexo estadístico con todos los detalles informativos y resultados estadísticos necesarios para repetir este estudio. (Véase Anexos 1.1, 1.2 y 1.3).⁶

TEORÍA: ANOMIA INSTITUCIONAL

Durkheim (1893) advertía que la violencia y la delincuencia pueden surgir y permanecer por largos períodos de tiempo en lugares en donde los ideales y las normas que rigen las relaciones sociales se debilitan.⁷ A este estado de las cosas lo denominó “anomia”. En 1938, Merton importó y reformuló este concepto en criminología para proponer que los comportamientos socialmente desviados⁸ podían entenderse distinguiendo y comprendiendo la relación entre las estructuras culturales y las estructuras sociales. Por estructuras culturales, Merton (1938) se refería al conjunto de valores y objetivos comunes a los miembros de una sociedad, mientras que por estructuras sociales se refería al conjunto de normas que definen y regulan la manera de lograr tales objetivos pluralmente deseables. Sobre lo anterior, Merton proponía que la anomia se presentaba en aquellos lugares en donde había un desequilibrio entre las estructuras culturales y las sociales, es decir, un desequilibrio entre los valores y objetivos comunes y las normas aceptadas para lograr tales objetivos. La implicación criminológica de lo anterior es que las sociedades anómicas son más proclives a resolver sus conflictos y solventar sus desequilibrios estructurales de forma violenta y/o delincuencialmente.

La idea tanto de un desequilibrio entre estructuras culturales y sociales como de una disminución progresiva de controles normativos en la sociedad fue a su vez reformulada más recientemente por Messner

6 El anexo está dirigido a lectores especializados que busquen un mayor detalle de los datos y resultados del estudio, además de cumplir también el requisito de replicación de resultados.

7 K. Thompson, *Emile Durkheim*.

8 Antisociales, violentos y/o criminales.

y Rosenfeld (1994) para explicar la alta y permanente incidencia delictiva en Estados Unidos. A esta reformulación la llamaron Teoría de la Anomía Institucional (TAI). Esta reformulación consiste en unir dinámica y causalmente las estructuras culturales con las sociales, en donde son las estructuras culturales las que impulsan un estado de anomía (desequilibrio permanente) en las instituciones sociales. El ejemplo que utilizan estos autores es precisamente el de Estados Unidos: una sociedad orientada al éxito monetario que impulsa el desarrollo de relaciones sociales principalmente utilitarias.⁹

Extendiendo esta teoría al ámbito internacional, el mecanismo causal criminológico que permanece es que aquellas sociedades que enfatizan la búsqueda de las ganancias monetarias individuales de manera prevalente y por encima de las directivas que otras instituciones sociales de origen principalmente normativo y moral, como la familia, la religión, la educación y la política, pueden considerarse como sociedades institucionalmente anómicas.¹⁰

El término “institucional” surge de la idea de que son las “instituciones sociales” los elementos necesarios de interacción que permiten el equilibrio entre objetivos y normas. Las instituciones sociales consideradas en la TAI son la economía, la política, la familia, la religión y la educación. Nótese, en detalle, que estas instituciones sociales tienen cuatro funciones básicas:¹¹ adaptación, consecución de objetivos, integración y mantenimiento de patrones sociales. Cada institución social cubre una función:

- Las relaciones económicas tienen la función de la adaptación, es decir, la satisfacción de las necesidades materiales de la sociedad.
- Las relaciones políticas hacen posible la consecución legítima de objetivos socialmente deseables.
- La familia, la religión y la educación, mutuamente, hacen posible la integración y el mantenimiento de los patrones culturales.

9 Messner, S. y R. Rosenfeld, “Political restraint of the market and levels of criminal homicide: a cross-national application of institutional anomie theory”, en *Social Forces*, 75, 1997, pp. 1393–1416.

10 Bernburg, Jon G., “Anomie, social change, and crime: A theoretical examination of institutional-anomie theory”, en *British Journal of Criminology*, 42, 2002, pp. 729–742.

11 R. Rosenfeld, y S.F. Messner. “The intellectual origins of institutional-anomie theory.” en *The origins of American criminology. Advances in criminological theory*. Vol. 16, 2010.

Messner y Rosenfeld (1994) responsabilizan al sueño americano (*American Dream*) del estado de anomia institucional en ese país. El sueño americano es un *ethos* nacional que impulsa que las relaciones económicas predominan sobre las instituciones de carácter no económico o morales como la familia y la religión. Como consecuencia, los autores argumentan que las altas tasas delictivas que tiene Estados Unidos frente a otros países de niveles de desarrollo similares, pueden ser vistas como algo natural o "normal",¹² visto el grave desequilibrio entre el objetivo (predominante) del éxito individual monetario y las instituciones morales (más frágiles) de la sociedad.¹³ Las instituciones no monetarias o morales pueden también debilitarse por la falta de oportunidades económicas. Por ejemplo, la falta de empleo, buenos salarios, crédito para vivienda, inversión pública, recesiones económicas, inflación etcétera, pueden facilitar la erupción de desequilibrios estructurales. Es decir, la anomia institucional puede desarrollarse en lugares donde el contexto económico es desfavorable para amplios grupos de la sociedad. De manera similar, la desigualdad en materia de acceso a los servicios de salud y educación es un obstáculo para la consecución de objetivos socialmente deseables y un factor que facilita la erupción de comportamientos delictivos.¹⁴ De igual manera, la falta de cohesión familiar puede impedir tanto la integración social como el mantenimiento de los patrones de comportamiento legítimos y en el marco de la ley.

Es importante mencionar que las funciones que cubren las instituciones sociales previamente mencionadas son necesarias pero no tienen la misma importancia en todas las sociedades.¹⁵ Cada sociedad le da prioridad a una u otra, dotándola de un *ethos* nacional. Por ejemplo, hay sociedades con relaciones familiares más fuertes, hay otras con fuertes creencias religiosas, y hay otras con mayor apego a la meritocracia. Pero,

12 Por ejemplo, en 2011 la tasa de homicidios en Estados Unidos fue de 4.8 por 100 000 habitantes, mientras que en otros países de la misma lengua y con niveles similares de desarrollo esta tasa es mucho menor; por ejemplo, en Canadá esta tasa es de 1.6, y en Reino Unido y en Australia es de 1.2. Fuentes respectivas: Federal Bureau of Investigation, Statistics Canada, Home Office y Australian Bureau of Statistics.

13 H. Barlow y S. Decker *Criminology and Public Policy: Putting Theory to Work*, 2010 y R. Rosenfeld, S.F. Messner. "The intellectual origins of institutional-anomie theory" en *op cit.*

14 J. Cochran y B. Bjerregaard, "A cross-national test of institutional anomie theory: Do the strength of other social institutions mediate or moderate the effects of the economy on the rate of crime?", en *Western Criminology Review*, 9, 2008, pp. 31-48; M. Maume y M. Lee, "Social institutions and violence: A sub-national test of institutional anomie theory", en *Criminology*, 41, 2003, pp. 1137-1172.

15 R. Rosenfeld, y S.F. Messner. "The intellectual origins of institutional-anomie theory" en *op cit.*

en todo caso, cuando el desequilibrio es excesivo y, en particular, en la dirección de una lógica de acumulación monetaria, esto puede inducir a cometer actos ilegítimos entre miembros de la sociedad, es decir, impulsar la comisión de delitos.¹⁶

Esta relación causal entre desequilibrios estructurales institucionales y la actividad delictiva ya ha sido puesta a prueba empíricamente. En este punto, los resultados de los estudios previos parecen depender de las definiciones operacionales de la anomia institucional y de la estrategia analítica seguidas. También parecen haber diferencias importantes entre los hallazgos realizados en Estados Unidos y en otros países.

El delito más analizado en la literatura empírica de la TAI es el homicidio,¹⁷ seguido por los delitos contra la propiedad,¹⁸ principalmente el robo con violencia y el robo en general. El lugar más frecuentemente estudiado es Estados Unidos¹⁹ y la unidad de análisis geográfica principal han sido los estados,²⁰ seguido por los condados.²¹ También ha

16 *Idem*.

17 S. Messner y R. Rosenfeld, "Political restraint of the market and levels of criminal homicide: a cross-national application of institutional anomie theory", en *op. cit.*; A. Piquero y N. Piquero, "On testing institutional anomie theory with varying specifications", en *Studies on Crime and Crime Prevention*, 7, 1998, pp. 61–84; J. Savolainen, "Equality, welfare state, and homicide: Further support for the institutional anomie theory", en *op. cit.*; M. Maume y M. Lee, "Social institutions and violence: A sub-national test of institutional anomie theory", en *op. cit.*; J. Cochran y B. Bjerregaard, "A cross-national test of institutional anomie theory: Do the strength of other social institutions mediate or moderate the effects of the economy on the rate of crime?", en *op. cit.*; B. Stults y E. Baumer, "Assessing the relevance of anomie theory for explaining spatial variation in lethal criminal violence: An aggregate-level analysis of homicide within the United States", en *International Journal of Conflict and Violence*, 2, 2008, pp. 215–247.

18 M. Chamlin y J. Cochran, "Assessing Messner and Rosenfeld's institutional anomie theory: A partial test", en *Criminology*, 33, 1995, pp. 411–429; A. Piquero y N. Piquero, "On testing institutional anomie theory with varying specifications", en *op. cit.*; A. Schoepfer, *Exploring white-collar crime and the American dream*. 2004; S.W. Kim y W.A. Pridemore, "Social change, institutional anomie, and serious property crime in transitional Russia", en *British Journal of Criminology*, 45(1), 2005, pp. 85–97; J. Cochran y B. Bjerregaard, "A cross-national test of institutional anomie theory: Do the strength of other social institutions mediate or moderate the effects of the economy on the rate of crime?", en *op. cit.*

19 M. Chamlin y J. Cochran, "Assessing Messner and Rosenfeld's institutional anomie theory: A partial test", en *op. cit.*; A. Piquero y N. Piquero, "On testing institutional anomie theory with varying specifications", en *op. cit.*; M. Maume y M. Lee, "Social institutions and violence: A sub-national test of institutional anomie theory", en *op. cit.*; A. Schoepfer, *op. cit.*; B. Stults y E. Baumer, "Assessing the relevance of anomie theory for explaining spatial variation in lethal criminal violence: An aggregate-level analysis of homicide within the United States", en *op. cit.*

20 M. Chamlin y J. Cochran, "Assessing Messner and Rosenfeld's institutional anomie theory: A partial test", en *op. cit.*; A. Piquero y N. Piquero, "On testing institutional anomie theory with varying specifications", en *op. cit.*; A. Schoepfer, *op. cit.*

21 M. Maume y M. Lee, "Social institutions and violence: A sub-national test of institutional anomie theory", en *op. cit.*; B. Stults y E. Baumer, "Assessing the relevance of

habido varias pruebas comparativas internacionales con conjuntos de países con tamaños de muestras variables entre 45 y 81 países²² o bien al interior de un país.²³

Los hallazgos en los estudios previos no son contradictorios y concuerdan en varios puntos. De manera resumida, las coincidencias explícitas e implícitas son las siguientes:

- La relación entre la eficacia de las instituciones y la criminalidad depende en forma importante de la operacionalización de las variables institucionales. Es decir, el método puede fácilmente dirigir los resultados en este caso, y cabe decirse que la prueba de una macroteoría criminológica siempre posee grandes retos.
- La magnitud en las relaciones varía de manera significativa entre lugares estudiados, unidades de análisis y tipos de delitos. La teoría es más fácilmente aplicable en Estados Unidos, en el ámbito estatal y en el estudio de los delitos violentos (por ejemplo, homicidio vs. delitos contra la propiedad).
- La religión, la familia y las instituciones políticas pueden mediar la relación entre las privaciones económicas y la actividad delictiva.
- A su vez, la prevalencia de las instituciones monetarias pueden tanto mediar como moderar la actividad delictiva.
- Los países con sistemas de bienestar establecidos pueden proteger a sus ciudadanos de las fuerzas del mercado y ser más inmunes a los efectos que la desigualdad económica puede provocar en la comisión de delitos violentos (por ejemplo, homicidio).

Es obvio que este conjunto resumido de evidencias estadísticas puede ser interpretado de formas variadas. En primer lugar, si la TAI es probada con base en información proveniente de muestras pequeñas,

anomie theory for explaining spatial variation in lethal criminal violence: An aggregate-level analysis of homicide within the United States", en *op. cit.*

22 S. Messner y R. Rosenfeld, "Political restraint of the market and levels of criminal homicide: a cross-national application of institutional anomie theory", en *op. cit.*; J. Savolainen, "Equality, welfare state, and homicide: Further support for the institutional anomie theory", en *Criminology*, 38, 2000, pp. 1021-1042; J. Cochran y B. Bjerregaard, "A cross-national test of institutional anomie theory: Do the strength of other social institutions mediate or moderate the effects of the economy on the rate of crime?", en *op. cit.*

23 S.W. Kim y W.A. Pridemore, "Social change, institutional anomie, and serious property crime in transitional Russia", en *op. cit.* En este caso de Rusia.

como es normalmente el caso, podría fácilmente discutirse la robustez de los resultados. Del mismo modo, algunos investigadores pueden estar más interesados en los signos de los coeficientes en lugar de su magnitud o los niveles de significancia estadística. Por otro lado, si la teoría de la anomia institucional se apoya en muestras de diferentes países, entonces podría discutirse la posibilidad de un sesgo en la selección de los casos o en la validez y confiabilidad de la fuente de información. Por ejemplo, sabemos que hay países con mejores sistemas de estadística criminal que otros, pero todos los estudios revisados tienden, aunque en grados y formas diferentes, a apoyar la validez de la TAI para explicar la variación en las tasas agregadas de actividad delincuencial.

Esta teoría no parece haber sido probada para el caso concreto de los delitos contra la salud. Tampoco parece haber sido aplicada de manera específica en México,²⁴ pero la evidencia internacional sugiere coherencia con las premisas y con la predicción que plantea esta teoría.

El argumento central para aplicar esta teoría al estudio de la actividad agregada de los delitos contra la salud o narcóticos en México se divide en dos partes. Primero, está la idea de que la alta dependencia en la economía de mercado y bajos niveles de bienestar social pueden facilitar al erupción de una anomia institucional conducente a altos niveles delincuenciales.²⁵ Una alta dependencia en la economía de mercado implica un estado de mayor integración y por ende de vulnerabilidad a los vaivenes de la economía global. Por ejemplo, la mayor parte de los empleos en el sector manufacturero en la frontera del país son poco remunerados y dependen en buena medida de la inversión y la condición de los mercados extranjeros. Esto genera un alto grado de vulnerabilidad económica. En este sentido, cabe detallar que Messner y Rosenfeld (1997) probaron empíricamente esta teoría sobre la base de un trabajo previo de Esping–Andersen (1990) el cual utiliza el concepto (originalmente marxista) de la desmercantilización o decomodificación;²⁶ para resumir “las circunstancias alrededor de la utilización completa del capital y el trabajo” en la sociedad.²⁷ Para Messner y Rosenfeld, la decomodificación es la capacidad dada por los recursos disponibles en

24 Aunque México fue parte de la muestra en el estudio de Messner y Rosenfeld. (“Political restraint of the market and levels of criminal homicide: a cross-national application of institutional anomie theory”, en *op. cit.*)

25 A. Schoepfer, *op. cit.*

26 En inglés *decommodification*.

27 Gamble *et al.*, 1999: 188.

la sociedad que logran reducir su dependencia de las presiones de la economía de mercado. Si la dependencia en la economía de mercado es alta y las oportunidades económicas bajas, las instituciones no monetarias pueden ser puestas bajo una fuerte presión y posibilidad de sufrir un desequilibrio o incluso un quiebre.²⁸ En este caso, las instituciones económicas habrían fallado en su función básicamente adaptativa, es decir, en la satisfacción de las necesidades materiales de los individuos. Vistas las altas tasas de población ocupada en el sector informal de la economía y de emigración internacional de trabajadores nacionales a otros mercados laborales, podría argumentarse que en México el nivel de decomodificación es bajo.

La segunda parte del argumento es que, independientemente de la subordinación económica y la debilidad (o inexistencia) de las redes de bienestar oficiales, la anomia institucional puede también surgir en la presencia de un Estado de derecho débil. La lógica es que un Estado de derecho débil y/o un sistema político frágil y de resultados inciertos puede provocar un bajo sentido comunitario y solidario, facilitando así el surgimiento de una anomia institucional conducente a la violencia y la delincuencia.²⁹ En tales situaciones, las instituciones políticas han fracasado en su función básica de permitir la consecución legítima de objetivos socialmente deseables. Si los fallos anteriores son incluso mayores que la capacidad de las instituciones (familia, religión y la educación) para integrar y mantener los patrones culturales, estos mismos patrones pueden ser transformados al punto de considerar como algo normal, o por lo menos poco sancionable, por ejemplo, el comportamiento corrupto, delictivo e incluso físicamente violento.

En síntesis, se podría argüir que la combinación de 1) una alta dependencia económica del exterior, 2) la falta de oportunidades económicas, y 3) un Estado de derecho débil, en 4) una sociedad orientada a la ganancia monetaria, como podría ser el caso de la sociedad mexicana, puede impulsar la comisión de delitos con un alto retorno económico (como promesa o factualmente) como son los delitos contra la salud. Es decir, la combinación de las anteriores circunstancias podría hipotéticamente aumentar la proclividad individual de cometer delitos no sólo violentos, y en algunos casos de bajo o nulo valor económico, como

28 Por ejemplo una erupción violenta organizada como una guerra civil.

29 Messner y Rosenfeld, 2001; J. Cochran y B. Bjerregaard, "A cross-national test of institutional anomie theory: Do the strength of other social institutions mediate or moderate the effects of the economy on the rate of crime?", en *op. cit.*

sería el homicidio o algunos tipos de robo, sino de aquellos no violentos y de alto valor monetario como los llamados “de cuello blanco”³⁰ o bien la venta y tráfico de narcóticos.

Estos argumentos serán puestos a prueba en la sección de análisis de datos. A continuación se explica cuál es la metodología seguida para esta prueba de la Teoría de la Anomía Institucional para el caso de los delitos contra la salud en México.

METODOLOGÍA

La información base de este estudio es de tres tipos: estadísticas judiciales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), estadísticas de seguridad pública del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SNSP) y estadísticas sociodemográficas (INEGI).³¹ Otras fuentes de información sociodemográfica son la Secretaría de Educación Pública (SEP), el Instituto para la Competitividad (IMCO) y el Instituto de Planeación del Estado de Guanajuato (Iplaneg). Las primeras resumen información sobre 167 936 sentenciados por narcóticos entre 1997 y 2010. Las segundas presentan información de 757 017 averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud entre enero de 1997 y agosto de 2011 y desagregadas en series mensuales y por entidad federativa. Las terceras contienen información principal (pero no únicamente) censal sobre la composición social de las entidades federativas.

Las variables dependientes son dos: 1) los sentenciados en materia de narcóticos, y 2) las averiguaciones previas por delitos contra la salud. Es importante aclarar que las averiguaciones previas no son una medida perfecta del fenómeno criminal, sino que dependen del volumen de denuncias presentadas por las víctimas y/o de la efectividad de los Ministerios Públicos. Por lo anterior, las fluctuaciones pueden deberse al fenómeno criminal propiamente, a los niveles de confianza ciudadana en las instituciones, y/o a una mayor tolerancia a la delincuencia.³²

Las variables independientes representan los diferentes componentes necesarios para la prueba de la teoría de anomía institucional. La

30 A. Schoepfer, *op. cit.*

31 En este párrafo se mencionan solamente las fuentes en donde el lector puede conseguir por sí mismo la información. En el cuadro de variables se presentan todas las fuentes.

32 Agradezco a uno de los revisores por la solicitud de realizar esta aclaración.

población económicamente activa ocupada en el sector informal de la economía representa la función de la economía; los hogares encabezados por mujeres representan la función de la familia; la escolaridad, la función misma de la educación; la población no católica y no creyente a la función religiosa, y la abstención electoral representa el grado de compromiso político en la sociedad.³³ A excepción de la variable sobre el sector informal de la economía, todas las demás han sido utilizadas en estudios empíricos previos sobre anomia institucional.

CUADRO 1.1	VARIABLES EN EL ESTUDIO	
Variables dependientes:	Unidad y periodo de medición	Fuentes primarias y secundarias
Sentenciados en materia de narcóticos	Anual: 1997 - 2010	Estadísticas Judiciales (INEGI)
Averiguaciones previas por delitos contra la salud	Mensual: enero 1997 a agosto 2011	Estadísticas de Seguridad Pública (SNSP)
Variables independientes:	Unidad y periodo de medición	Fuentes primarias y secundarias
Población económicamente activa ocupada en el sector informal de la economía	2005	INEGI e IPLANEG
Hogares encabezados por mujeres	2005	INEGI e IPLANEG
Años de escolaridad	2005	SEP, IMCO e IPLANEG
Población no católica y no creyente	2000	INEGI e IPLANEG
Abstención electoral	2006	IMCO e IPLANEG

La información sobre los sentenciados en materia de narcóticos se utilizó para presentar un perfil preliminar de los mismos a través de las siguientes características: sexo, edad, estatus conyugal, escolaridad, ocupación y estado psicofísico al momento del delito. Las averiguaciones previas fueron analizadas más a detalle de forma temporal y geo-

33 Todas estas variables representan porcentajes, a excepción de la escolaridad, que es un promedio.

gráfica. Se buscaron patrones generales y arreglos geográficos no aleatorios. Finalmente, para la prueba de la teoría de anomia institucional, se utilizó una regresión lineal múltiple en donde la variable dependiente fue la tasa por 100 000 habitantes de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud y para el periodo completo (enero de 1997 a agosto de 2011). La unidad de análisis fue la entidad federativa ($N = 32$).³⁴ A continuación se muestran los resultados del análisis de estos datos.

ANÁLISIS DE DATOS

Esta sección del capítulo se divide en cuatro subsecciones: quiénes han sido los sentenciados en materia de narcóticos, cuál ha sido la tendencia en las averiguaciones previas por delitos contra la salud, cuál ha sido su geografía y, finalmente, cuáles han sido las razones teóricas de su concentración en unos cuantos estados del país.

¿Quiénes son los sentenciados por estos delitos?

Entre 1997 y 2010, el total de sentenciados condenatoriamente por la comisión de algún delito en materia de narcóticos fue de 149 683 personas.³⁵ Tal número de sentenciados condenatoriamente se ha venido incrementando de manera sustancial: si bien en 1997 el número de condenados fue de 7 687, en 2010 ese número pasó a ser de 20 180 (un incremento del 162%). En términos porcentuales, los procesados por este tipo de delitos no parecen tener una probabilidad diferente a obtener una sentencia condenatoria (89.1%) frente al total de los sentenciados (90.9%).³⁶

34 Tanto la variable dependiente como la independiente fueron transformadas a sus logaritmos naturales (LN) y se verificó positivamente que se distribuyeran de manera normal.

35 Nótese que estos sentenciados fueron procesados en el fuero federal.

36 Este comentario es preliminar y una conclusión requeriría la realización de una prueba inferencial.

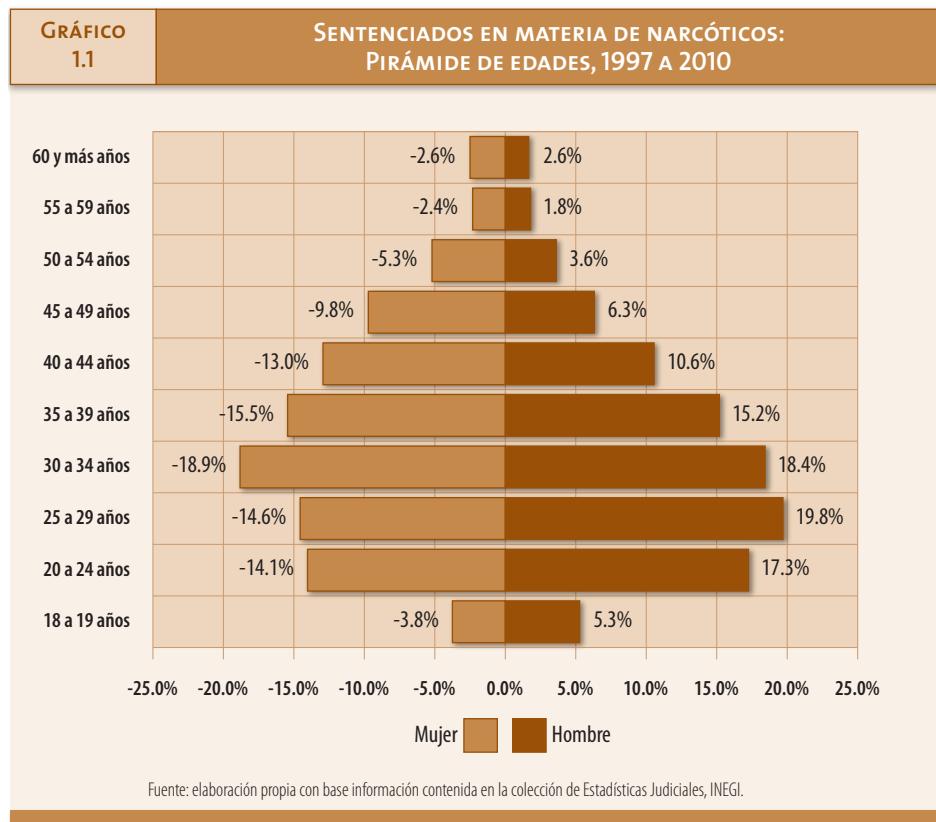
CUADRO 1.2		TODOS LOS DELITOS Y DELITOS EN MATERIA DE NARCÓTICOS: NÚMEROS TOTALES Y PORCENTAJES DE SENTENCIADOS CONDENATORIAMENTE, 1997 A 2010						
	Total sentenciados	Sentenciados en materia de narcóticos	% del total	Sentencias condenatorias (del total de delitos)	% Sentencias condenatorias (del total de delitos)	Sentencias condenatorias (del total en materia de narcóticos)	% Sentencias condenatorias (del total en materia de narcóticos)	
1997	24 724	8 599	34.8%	22 981	93.0%	7 687	89.4%	
1998	25 642	8 588	33.5%	23 703	92.4%	7 684	89.5%	
1999	24 963	8 287	33.2%	23 129	92.7%	7 487	90.3%	
2000	23 544	9 562	40.6%	21 707	92.2%	8 719	91.2%	
2001	24 742	9 246	37.4%	22 568	91.2%	8 305	89.8%	
2002	26 501	9 765	36.8%	24 142	91.1%	8 749	89.6%	
2003	27 796	10 601	38.1%	25 350	91.2%	9 615	90.7%	
2004	28 940	12 240	42.3%	26 342	91.0%	10 962	89.6%	
2005	28 694	12 916	45.0%	26 163	91.2%	11 625	90.0%	
2006	29 300	14 437	49.3%	26 101	89.1%	12 702	88.0%	
2007	28 464	14 666	51.5%	25 226	88.6%	12 609	86.0%	
2008	28 010	13 839	49.4%	24 555	87.7%	11 649	84.2%	
2009	28 700	13 392	46.7%	25 808	89.9%	11 710	87.4%	
2010	36 224	21 798	60.2%	33 452	92.3%	20 180	92.6%	
Total	386 244	167 936	43.5%	351 227	90.9%	149 683	89.1%	

Fuente: elaboración propia con base información contenida en la colección de Estadísticas Judiciales, INEGI.

A continuación describimos brevemente el perfil de los sentenciados por estos delitos sobre la base de seis variables: sexo, edad, estatus conyugal, escolaridad, ocupación y estado psicofísico al momento del delito. En términos puramente demográficos y para el mismo periodo 1997-2010, los sentenciados³⁷ por delitos en materia de narcóticos han sido en su mayor parte hombres (88.8%) entre 18 y 34 años (60.8%).

37 En general, es decir, independientemente de haber sido condenados o absueltos.

Las mujeres son minoría y la mayor parte de ellas tenían entre 30 y 34 años (18.9%) al momento de ser sentenciadas.



En términos ahora sociodemográficos, podemos ver que la mayor parte de los sentenciados por delitos en materia de narcóticos son casados o solteros (72.3%). Debe considerarse que el reporte de uniones libres no es pequeño (24.6%) y ha venido aumentando desde 1997. Las proporciones de divorciados, viudos y separados son muy pequeñas.

CUADRO 1.3

SENTENCIADOS EN MATERIA DE NARCÓTICOS: ESTATUS CONYUGAL, 1997 A 2010

	Sentenciados	%
Casado	56 258	36.9%
Soltero	53 968	35.4%
Unión libre	37 579	24.6%
Divorciado	2 512	1.6%
Viudo	1 689	1.1%
Separado	453	0.3%
Total	152 459	100.0%

Fuente: elaboración propia con base información contenida en la colección de Estadísticas Judiciales, INEGI

Los niveles de escolaridad de los sentenciados por delitos contra la salud se distribuyen de manera similar a los de la población en general, excepto en los niveles de escolaridad más altos, en donde sí hay notables diferencias. Tomando como referencia la información de un año relativamente intermedio dentro del periodo, es decir 2005, tenemos que el total de población mayor de cinco años en el país que no contaba con algún grado de escolaridad representaba el 6.9% de tal grupo de población (mayores de cinco años); en este caso, se trata de mayores de edad y equivalen el 7.6% de su grupo respectivo (sentenciados). De manera similar, el 43% de la población general mayor de cinco años en 2005 contaba con algún grado de primaria, mientras que en este grupo de sentenciados, la proporción en la situación equivalente era del 45.8%. Ahora bien, en el extremo superior de la distribución de grados, es decir, entre aquellos con algún grado profesional, es donde se empiezan a notar las diferencias: igualmente en 2005 tenemos que el 10.1% de la población general mayor de cinco años reportaba contar con algún año universitario, mientras que entre la población de sentenciados por este delito, esta proporción se reduce a 3.5%.

CUADRO 1.4		SENTENCIADOS EN MATERIA DE NARCÓTICOS: ESCOLARIDAD, 1997 A 2010	
	Sentenciados	%	
<i>Sin escolaridad:</i>	12 700	7.6%	
<i>Con escolaridad:</i>	153 262	91.3%*	
Primaria	70 195	45.8%	
Secundaria o equivalente	61 564	40.2%	
Preparatoria o equivalente	15 493	10.1%	
Profesional	5 394	3.5%	
Otra	616	0.4%	
No especificado	1 974	—	
Total	167 936		

Fuente: elaboración propia con base información contenida en la colección de Estadísticas Judiciales, INEGI.
 *Nota: Los porcentajes que se observan debajo de este valor se calcularon sobre la base del total de los sentenciados con alguna escolaridad.

Alrededor de nueve de cada diez sentenciados en el periodo reportaba tener alguna ocupación. Las ocupaciones típicas entre los sentenciados (absueltos o condenados) por estos delitos son de tipo manual: artesanos y obreros (32.2%) y trabajadores agropecuarios (17.4%). La proporción de profesionistas, funcionarios y directivos, y coordinadores y supervisores administrativos es menor del 1%.

CUADRO 1.5		SENTENCIADOS EN MATERIA DE NARCÓTICOS: OCUPACIÓN, 1997 A 2010	
		Sentenciados	%
Población económicamente activa:		151 450	90.2%
Profesionistas		577	0.4%
Técnicos		1 980	1.3%
Trabajadores de la educación		385	0.3%
Trabajadores del arte		1 166	0.8%
Funcionarios y directivos		340	0.2%
Trabajadores agropecuarios		26 300	17.4%
Inspectores y supervisores		423	0.3%
Artesanos y obreros		48 825	32.2%
Operadores de maquinaria fija		1 274	0.8%
Ayudantes y similares		8 889	5.9%
Operadores de transporte		11 640	7.7%
Coordinadores y supervisores administrativos		83	0.1%
Oficinistas		12 495	8.3%
Comerciantes y dependientes		21 437	14.2%
Trabajadores ambulantes		4 050	2.7%
Trabajadores en servicios públicos		8 072	5.3%
Trabajadores domésticos		1 316	0.9%
Protección y vigilancia		2 198	1.5%
Población no económicamente activa:		15 293	9.1%
No especificada:		1 193	0.7%
Total ocupación		167 936	100.0%

Fuente: elaboración propia con base información contenida en la colección de Estadísticas Judiciales, INEGI.

Finalmente, en cuanto al estado psicofísico en que se encontraban tales sentenciados al momento de suceder el delito³⁸ se encuentra que la mayoría se hallaba en pleno uso de sus facultades, aunque llama la atención que alrededor del 8% se hallaba intoxicado, principalmente bajo el influjo de alguna droga ilegal (5.5%).³⁹

38 Nótese que hay absueltos que reportaron no haber estado en pleno uso de sus facultades al momento de suceder el delito; es decir, no se les fincó responsabilidad penal, al menos por tal delito en materia de narcóticos.

39 Es importante agregar que entre los sentenciados por narcóticos se hayan mayores porcentajes de drogados y porcentajes menores de ebrios que en el general de los sentenciados en el mismo periodo.

CUADRO 1.6		NARCÓTICOS: ESTATUS PSICOFÍSICO DE LOS SENTENCIADOS, 1997 A 2010	
	Sentenciados	%	
<i>En pleno uso de sus facultades:</i>			
<i>Intoxicado:</i>	147 515	87.8%	
Ebrio	13 436	8.0%	
Drogado	4 167	2.5%	
<i>Otro estado:</i>	9 269	5.5%	
<i>Otro estado:</i>	397	0.2%	
<i>Se ignora/no especificado:</i>	6 588	3.9%	
Total	167 936	100.0%	

Fuente: elaboración propia con base información contenida en la colección de Estadísticas Judiciales, INEGI.

En síntesis, el sentenciado por este delito entre 1997 y 2010 poseía las siguientes características:

- Principalmente hombre.
- Entre 18 y 34 años.
- Casado o soltero; en probabilidades muy similares.⁴⁰
- Con baja escolaridad; lo más probable primaria incompleta y como máximo secundaria.
- Con alguna ocupación de tipo manual; lo más probable como artesano, obrero o trabajador agropecuario.
- Cometió el delito en pleno uso de sus facultades, aunque es mayor la probabilidad de encontrar un reporte en este grupo de haber estado intoxicado al momento de suceder el delito en comparación con el total de la población de sentenciados en el mismo periodo de 14 años.

¿Cuál es la tendencia nacional en las averiguaciones previas?

Pasando del análisis de los sentenciados en materia de narcóticos a la tendencia de las investigaciones realizadas en materia de delitos contra la salud,⁴¹ a continuación analizamos el comportamiento de las averiguaciones previas iniciadas por estos delitos, ahora para el periodo 1997 a 2011. En este periodo, se inició un total de 778 736 investigaciones previas.⁴²

40 Frente a otros posibles estatus conyugales como la unión libre.

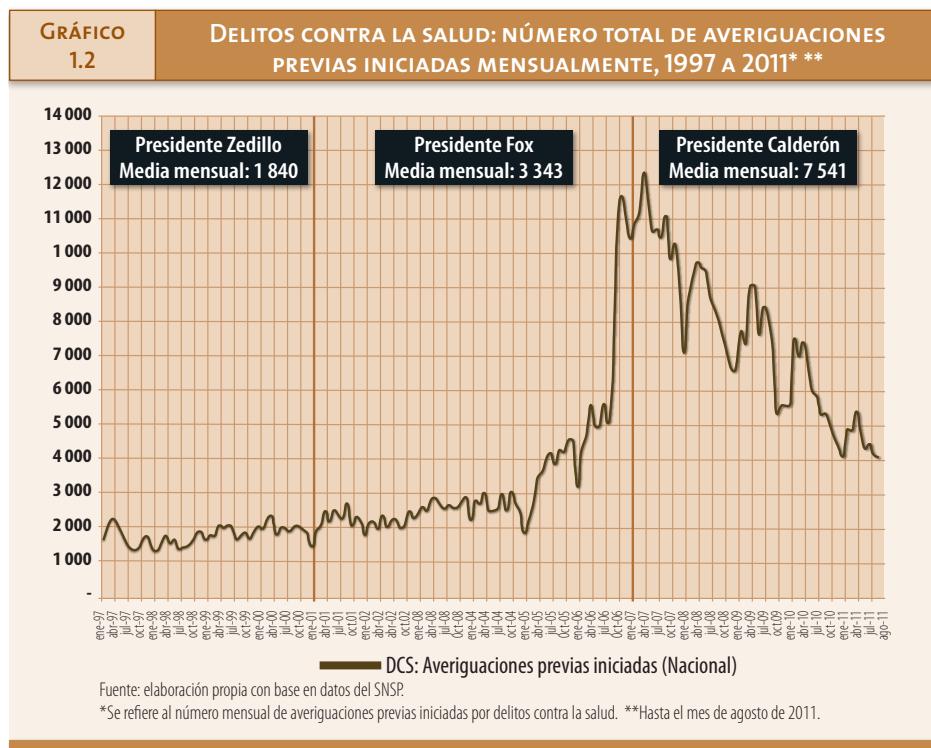
41 Nótese que las estadísticas de averiguaciones previas no hacen la especificación de "narcóticos" que realizan las estadísticas judiciales. Invariablemente, la enorme mayoría de las averiguaciones previas por estos delitos contra la salud se refieren al tráfico y distribución de drogas ilegales.

42 Esto equivale al 46.9% del total de averiguaciones por delitos federales en ese periodo. Cabe mencionar que entre los delitos contra la salud, la mayor parte de las averiguaciones corresponde a cargos por posesión (57.4%) o consumo (22.3%). El restante 20.3% se distribuye entre comercio, transporte y los clasificados como otros.

El gráfico que se muestra a continuación presenta la serie mensual en el número de averiguaciones previas iniciadas entre enero de 1997 y agosto de 2011, haciendo una división parcial de tres períodos presidenciales:⁴³ Zedillo, Fox y Calderón. Este gráfico sexenal muestra básicamente tres cosas:

- El bajo número total y la variación mensual en el número de averiguaciones previas iniciadas por estos delitos durante el sexenio del presidente Zedillo.⁴⁴
 - La notable aceleración que se presentó en el número total de averiguaciones previas iniciadas por estos delitos durante el sexenio del presidente Fox, particularmente desde agosto de 2006, es decir, a finales de su sexenio.
 - La notable desaceleración y alta variabilidad en el número mensual de averiguaciones previas iniciadas por estos delitos en el sexenio del presidente Calderón.

En resumen, el gráfico muestra claramente las diferencias entre sexenios. Nótese que la mayor parte, si no todas las averiguaciones previas por estos delitos son iniciadas por el Estado mexicano a través de la Procuraduría General de la República (PGR).



43 Sólo se cuenta con series mensuales desde enero de 1997.

44 Al menos entre los meses de enero de 1997 y noviembre de 2000.

Es interesante detectar diferencias estadísticamente significativas en el número mensual de averiguaciones previas entre años, pero no así entre estaciones del año ni entre meses.⁴⁵ Es decir, mientras que efectivamente se observa una tendencia incremental no aleatoria entre 1997 y 2011 en el número de averiguaciones previas iniciadas, cuando se comparan tales medias (o incidencias delictivas) entre estaciones (por ejemplo, inviernos frente a primaveras) o meses del año (por ejemplo, eneros frente a febreros, etcétera), tal periodicidad no es detectable.⁴⁶ Por ende, tanto la actividad policial como la incidencia delictiva es presumiblemente uniforme a través de las estaciones y meses del año.

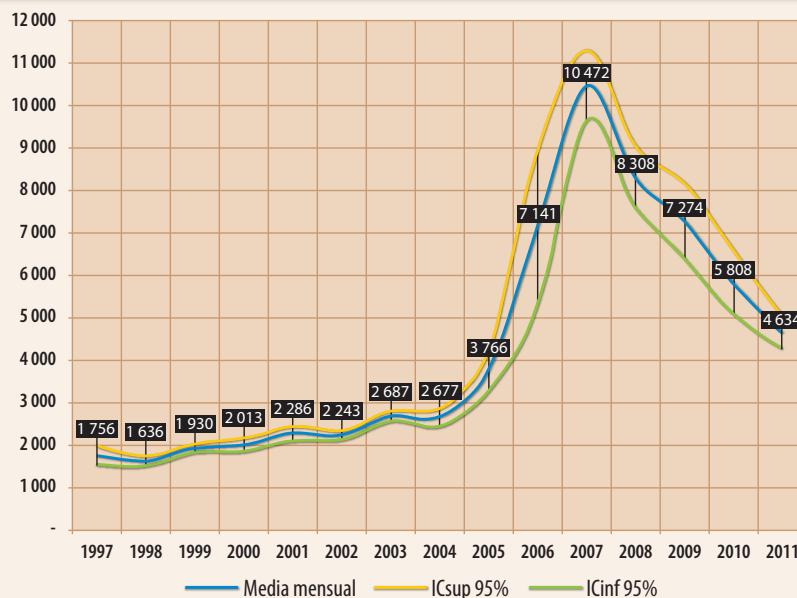
CUADRO 1.7	DELITOS CONTRA LA SALUD: ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS DE LAS AVERIGUACIONES PREVIAS INICIADAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD, 1997 A 2011* **					
	Total	Mediana	Media aritmética	ICsup 95%	ICinf 95%	Desviación estándar
1997	21 071	1 716	1 756	1 558	1 954	312
1998	19 629	1 607	1 636	1 523	1 748	177
1999	23 156	1 929	1 930	1 833	2 027	153
2000	24 156	2 027	2,013	1 872	2 154	222
2001	27 428	2 274	2 286	2 118	2 453	263
2002	26 918	2 241	2 243	2 138	2 348	165
2003	32 242	2 680	2 687	2 573	2 801	179
2004	32 119	2 646	2 677	2 467	2 886	329
2005	45 187	3 966	3 766	3 296	4 235	738
2006	85 695	5 637	7 141	5 298	8 985	2 902
2007	125 661	10 700	10 472	9 641	11 303	1 308
2008	99 697	8 500	8 308	7 587	9 029	1 134
2009	87 291	7 557	7 274	6 397	8 152	1 381
2010	69 699	5 633	5 808	5 061	6 555	1 175
2011**	37 068	4 635	4 634	4 264	5 003	442
Total	757 017	2 750	4 301	3 864	4 739	2 941

Fuente: elaboración propia con base en datos del SNSP.

*Se refiere al número mensual de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud. **Hasta el mes de agosto de 2011.

45 Véase cuadro respectivo en el Anexo 1.1.

46 *Idem*.

GRÁFICO
1.3DELITOS CONTRA LA SALUD: MEDIAS ARITMÉTICAS MENSUALES
POR AÑO DE LAS AVERIGUACIONES PREVIAS INICIADAS
POR DELITOS CONTRA LA SALUD, 1997 A 2011* **

Fuente: elaboración propia con base en datos del SNSP.

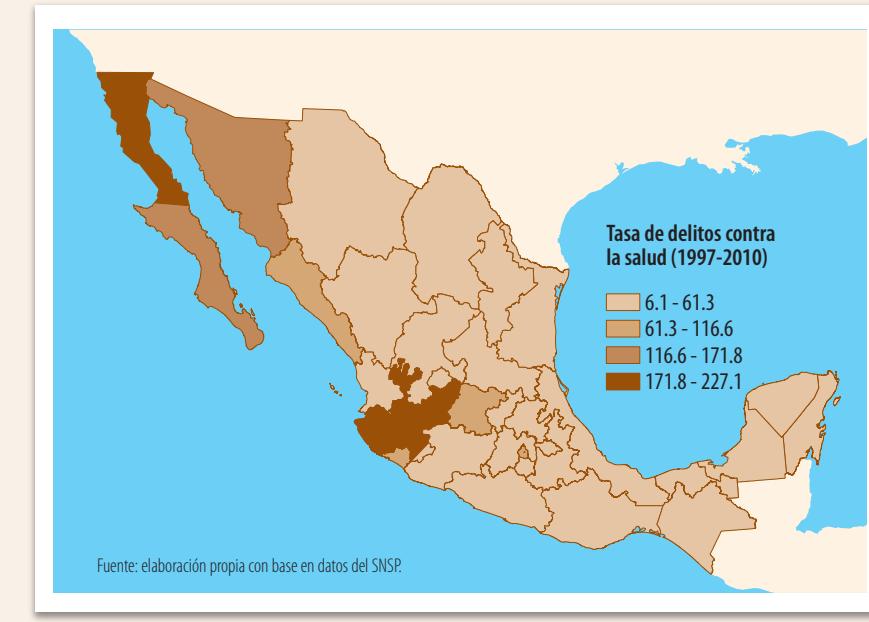
*Se refiere al número mensual de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud. Estos delitos son del fisco federal.

**Hasta el mes de Agosto de 2011.

Sobre la base de las tendencias anteriores y sin considerar otro factor que el simple paso del tiempo, se podría anticipar la continuidad en la disminución progresiva del número de averiguaciones previas mensuales, al menos en el corto plazo, y especulativamente llegando a un escenario de relativa estabilidad, con cifras similares a las observadas durante el sexenio del presidente Zedillo (1994–2000).

¿En cuáles estados se concentran estos delitos?

La incidencia de este tipo de delitos tiene un patrón geográfico muy claro. Entre 1997 y 2010, se detectan dos regiones (o grupos de entidades) con altas tasas de averiguaciones previas iniciadas por estos delitos. La primera región es el noroeste del país, que en este caso está constituido por los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa. La segunda región distintiva es el poniente del país, constituido en este caso por los estados de Jalisco, Colima y Guanajuato. El resto del país, si bien con frecuencias altamente variables entre 6.1 y 61.3 averiguaciones previas por cada 100 000 habitantes, se ubican notablemente por debajo de la media nacional y no crean patrones geográficos tan distintivos como las regiones anteriormente mencionadas.

MAPA
1.1DELITOS CONTRA LA SALUD: TASAS ESTATALES DE LAS AVERIGUACIONES
PREVIAS INICIADAS POR CIEN MIL HABITANTES, 1997 A 2010

¿Qué explica esta concentración?

Para explorar las razones de la concentración geográfica en la comisión de delitos contra la salud, se procede con una aplicación de la teoría de anomia institucional (TAI) ya explicada en la sección 1 de este capítulo. Los resultados de la aplicación se muestran en el cuadro siguiente.⁴⁷

RESULTADOS DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA DE LA TEORÍA DE ANOMIA INSTITUCIONAL PARA PREDICIR LA TASA DE AVERIGUACIONES PREVIAS INICIADAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD EN EL PERÍODO DE 1997 A 2011*			
CUADRO 1.8	Variable que la representa	Efecto en la comisión de delitos contra la salud	Tamaño u orden de importancia del efecto
Institución social			
Economía	Población económicamente activa ocupada en el sector informal de la economía	Disminuye la tasa	Efecto principal
Familia	Hogares encabezados por mujeres	Aumenta la tasa	Segundo efecto en orden de importancia
Educación	Años de escolaridad	Sin efecto	Sin efecto
Religión	Población no católica y no creyente	Sin efecto	Sin efecto
Política	Abstención electoral	Sin efecto	Sin efecto

*Para mayor detalle véase el Anexo 1.3

47 Los detalles de los resultados de la prueba estadística se muestran en el Anexo 1.3.

Estos resultados apoyan parcialmente las predicciones que la teoría de anomia institucional realizaría en un contexto de desequilibrios institucionales. En concreto, las relaciones que se encuentran y sus posibles razones o mecanismos causales son los siguientes:

- Aquellos estados con mayores proporciones de población ocupada en el sector informal tienen menores tasas de averiguaciones previas por delitos contra la salud, posiblemente porque la posibilidad de obtener un trabajo (al menos) en el sector informal de la economía mantiene la posibilidad de generar oportunidades económicas y mantiene la funcionalidad de la misma institución económica. Lo anterior desincentiva la incorporación de individuos al sector criminal de la economía, en este caso la comisión de delitos contra la salud.⁴⁸ A la inversa, la no existencia de oportunidades económicas ni siquiera en el sector informal de la economía, puede incentivar la comisión de delitos contra la salud como un medio para cubrir las necesidades materiales.
- Aquellos estados con mayores proporciones de hogares encabezados por mujeres tienen mayores tasas de averiguaciones previas por delitos contra la salud, posiblemente porque esta circunstancia familiar reduce la capacidad de supervisión de los menores en edades más propclives a la delincuencia, al ser las mujeres las encargadas de generar los ingresos en tales hogares.⁴⁹

En cambio, ni la institución escolar (años de escolaridad),⁵⁰ ni la religiosa (población no católica y no creyente) ni la política (abstención electoral) parecen guardar una relación o cumplir alguna función en relación con la delincuencia contra la salud. Las posibles explicaciones pueden ser halladas en estudios previos: la operacionalización de cada una de estas instituciones puede no ser la adecuada para representar un posible estado anómico, o bien, efectivamente tales instituciones no guardan ninguna relación con este tipo de delitos y sí la guardan con otros delitos.

48 Posiblemente también en el consumo de drogas, aunque esto quedaría por probarse con información sobre arrestos por posesión según cantidad.

49 R. Sampson y J. Laub, "Urban poverty and the family context of delinquency: A new look at structure and process in a classic study", en *Child Development*, 65, 1994, pp. 523-540.

50 Aunque ésta podría considerarse probablemente relacionada de manera independiente (estadísticamente significativa) con la tasa de averiguaciones de delitos contra la salud si redujéramos el nivel de confianza en las pruebas de hipótesis considerando el reducido tamaño de la muestra ($n = 32$).

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En 1994, Messner y Rosenfeld introdujeron en criminología la Teoría de la Anomía Institucional (TAI), con el objetivo de explicar en un nivel macro las permanentemente altas tasas delictivas en Estados Unidos. La base lógica de la teoría se encuentra en la relación desequilibrada entre fines (por ejemplo, éxito monetario) y medios (por ejemplo, empleo formal o dentro de la ley), en un contexto en el que los primeros prevalecen sobre los segundos, y en donde además, las instituciones sociales de control no operan apropiadamente. Las instituciones económicas y el éxito individual, medido éste por el éxito monetario, prevalecen sobre el apego a las normas; las instituciones familiares, políticas, religiosas y la educación se hallan debilitadas y no cumplen adecuadamente sus funciones específicas; estas instituciones no sirven como contrapeso a las presiones culturales del éxito individual, lo que conduce al desarrollo de relaciones utilitarias, el rompimiento de la ley y la comisión de delitos. Es por ello, argumentan estos autores, que no deben sorprender las altas tasas delictivas en Estados Unidos frente a las tasas que tienen otros países con un nivel de desarrollo económico similar. El sueño americano hace de Estados Unidos una sociedad institucionalmente anómica.

Aunque los resultados de estudios anteriores han favorecido de manera parcial la base lógica de esta teoría, en este capítulo se ha extendido el argumento anterior al caso de México. Se ha conjeturado que la ola de delincuencia y violencia, incluyendo la comisión de delitos contra la salud, que atraviesa México en la actualidad es producto indirecto de un estado de anomía institucional. En este caso, se ha formulado el argumento de que México es una sociedad orientada al éxito monetario, y que la alta dependencia macroeconómica del exterior, junto con instituciones sociales debilitadas, ha permitido y arraigado el uso de la delincuencia como medio de vida entre muchos ciudadanos que eventualmente han sido detenidos y sentenciados condenatoriamente por la comisión de algún delito.

Los resultados de la prueba de esta teoría que conllevan implicaciones de política más importantes son, en primer lugar, que la existencia de un sector informal de la economía ha parecido impedir o limitar en cierta medida la actividad criminal, al menos en este tipo de delitos de 1997 a 2011. Es decir, pareciera que la economía informal, al efectiva-

mente permitir la generación de oportunidades económicas, puede haber contrarrestado la proclividad a generar oportunidades económicas por la vía delictiva. Se podría argumentar tal vez que de no existir tales alternativas económicas informales, la comisión de delitos contra la salud podría haber sido mayor para el conjunto de los estados del país en el periodo.

Por otro lado, también se ha encontrado que aquellos estados con una alta proporción de hogares no tradicionales, es decir, de hogares encabezados por mujeres, pueden haber tenido menores capacidades para prevenir la comisión de este tipo de delitos. Los motivos de lo anterior sin duda pueden ser variados, pero la literatura especializada ya ha presentado este hallazgo para el caso de otros países. Esta relación se ha explicado así: en aquellos lugares con más hogares con mujeres jefas del hogar, existen menores niveles de cohesión familiar por una menor capacidad de supervisión de menores, esto a razón de que las mujeres se vuelven el ingreso principal del hogar y por ende poseen menos tiempo para cumplir roles familiares tradicionales. En este punto recordemos también que la delincuencia es prioritariamente un fenómeno varonil, juvenil, y que la información que poseemos sobre los sentenciados por estos delitos en el periodo 1997 a 2010 de hecho muestra una composición masculina, principalmente joven y en donde un tercio de ellos son solteros. Si bien lo anterior es discutible, en todo caso queda el indicio de que el contexto familiar podría ser analizado más a detalle en estudios siguientes sobre las bases sociales de la delincuencia.

En cuanto a las instituciones políticas (abstención), religiosas (no católicos y no creyentes) y de educación (escolaridad), no se encontró ninguna relación con la tasa de delitos contra la salud en el periodo. Lógicamente esto puede deberse a una inadecuada medición de los anteriores conceptos o a las limitaciones propias de la teoría en el caso de México. De la revisión de la literatura, sólo se encontraron dos estudios que mostraran un total soporte empírico a la Teoría de la Anomia Institucional.⁵¹ Al igual que este estudio, el resto de la evidencia empírica de más de una década de estudios ofrece apoyo parcial a la teoría. El argumento de que la prueba de esta teoría es altamente dependiente

51 S. Messner y R. Rosenfeld, "Political restraint of the market and levels of criminal homicide: a cross-national application of institutional anomie theory", en *op. cit.*; J. Cochran y B. Bjerregaard, "A cross-national test of institutional anomie theory: Do the strength of other social institutions mediate or moderate the effects of the economy on the rate of crime?", en *op. cit.*

de las mediciones utilizadas ya ha sido discutido previamente,⁵² aunque tal limitación no es privativa de esta teoría. Una limitación propia de las macro-teorías criminológicas es que operan en ámbitos tan generales y colectivos que habitualmente enfrentan retos de conceptualización y medición, además de otras limitaciones al respecto de los mecanismos causales que las soportan.⁵³ Además de los motivos anteriores, también se encontró que estos delitos tienen una alta concentración geográfica en unos pocos estados: Baja California, Jalisco, Guanajuato, Distrito Federal y Colima poseen tasas entre 400% y 100% mayores que la media nacional ($M = 63.1$).⁵⁴ En cambio, otros estados como San Luis Potosí, Puebla, Veracruz y Tlaxcala poseen menos del 10% de esa tasa.

La relación entre la concentración geográfica de estos delitos con la instituciones económica y familiar quedan mejor ilustradas cuando se observan los Gráficos 1.8 y 1.9 (disponibles en el Anexo 1.3). El Gráfico 1.8 muestra que la relación entre población ocupada en la economía informal y tasa de delitos contra la salud es en efecto negativa y principalmente influída por los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Colima; en estos casos con bajos niveles de economía informal y altos niveles de averiguaciones previas iniciadas por estos delitos. A la inversa o en una situación contraria a la anterior se encuentran los estados de Puebla, Tlaxcala y Veracruz. A su vez el Gráfico 1.9 muestra que la relación positiva entre hogares encabezados por mujeres y la tasa de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud es principalmente influída por el Distrito Federal y Morelos. Los casos contrarios son Chiapas y una vez más Tlaxcala, con bajos niveles de hogares encabezados por mujeres y bajos niveles de delincuencia contra la salud, comparativamente hablando.

Además de lo anterior, y de manera interesante, el número de averiguaciones previas por estos delitos, aunque muy elevado, ha venido descendiendo rápidamente desde el inicio de este sexenio. Es posible que la impresión generalizada sea la de un aumento en los últimos cinco años, pero la realidad es exactamente la contraria, al menos en el caso de los delitos contra la salud. Lo que sí ha aumentado en los últimos 14 años y en particular de 2009 a 2010, es el número de sentenciados

52 A. Piquero y N. Piquero, "On testing institutional anomie theory with varying specifications", en *op. cit.*

53 C. Vilalta, "El miedo al crimen: estructura lógica, bases empíricas y recomendaciones de política local", en *Gestión y Política Pública*, 19, 2010, pp. 3-36.

54 Averiguaciones previas por cada 100 000 habitantes.

en materia de narcóticos y en donde el 89.1% de los mismos son hallados culpables. Es en consecuencia poco previsible una disminución importante de la población penitenciaria por estos delitos al menos en el corto plazo, lo cual tiene varias implicaciones: si esta población penitenciaria sigue aumentando, y las políticas de reinserción social no son eficaces, y se mantienen las altas tasas de reincidencia que se observan en algunas regiones del país,⁵⁵ también es poco previsible una disminución drástica en la comisión de estos delitos.

En síntesis, este capítulo ha ofrecido evidencia parcial en favor de la Teoría de Anomia Institucional aplicada al caso de los delitos contra la salud en México. Queda mucho por investigar y en este respecto se ofrecieron dos correlativos con un gran potencial explicativo y con implicaciones también potenciales de política económica y de prevención social del delito: la economía informal y la cohesión familiar como barreras del comportamiento criminal.

55 Del 29% en la Zona Metropolitana de la ciudad de México. (C. Vilalta y G. Fondevila, *Perfiles de la población penitenciaria I: frecuencias y descriptivos*. México, CIDE, 2012.)

ANEXO 1.1

Datos sobre tendencias temporales

AVERIGUACIONES PREVIAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD: RESULTADOS DE LA PRUEBA DE DIFERENCIAS ENTRE AÑOS, 1997 A 2011*				
CUADRO 1.9	Número de meses	Rango promedio	Media aritmética	
1997	12	23.3	1 756	
1998	12	14.0	1 636	
1999	12	33.3	1 930	
2000	12	39.5	2 013	
2001	12	59.8	2 286	
2002	12	57.1	2 243	
2003	12	84.3	2 687	
2004	12	81.0	2 677	
2005	12	100.3	3 766	
2006	12	139.5	7 141	
2007	12	166.2	10 472	
2008	12	151.2	8 308	
2009	12	143.3	7 274	
2010	12	128.8	5 808	
2011**	8	114.9	4 634	
Total	176	—	4 301	

Prueba estadística:
 χ^2 de Kruskal Wallis = 161.434, $p < 0.000$

Fuente: elaboración propia con base en datos del SNSP.
*Se refiere al número mensual de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud en el Fuenro Federal.
**Hasta el mes de agosto.

AVERIGUACIONES PREVIAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD: RESULTADOS DE LA PRUEBA DE DIFERENCIAS ENTRE ESTACIONES, 1997 A 2011*				
CUADRO 1.10	Número de meses	Rango promedio	Media aritmética	
Invierno	44	82.6	4 083	
Primavera	45	95.1	4 567	
Verano	45	87.9	4 247	
Otoño	42	88.3	4 303	
Total	176	—	4 301	

Prueba estadística:
 χ^2 de Kruskal Wallis = 1.343, $p = 0.719$

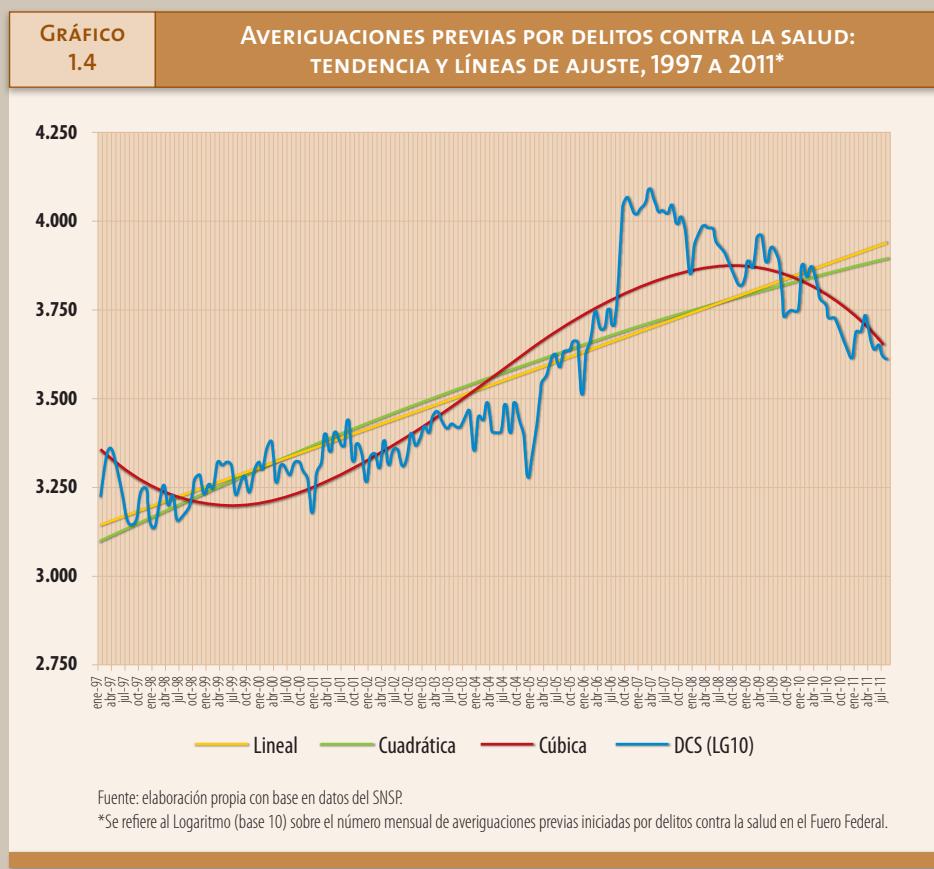
Fuente: elaboración propia con base en datos del SNSP.
*Se refiere al número mensual de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud en el Fuenro Federal.

CUADRO 1.11		AVERIGUACIONES PREVIAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD: RESULTADOS DE LA PRUEBA DE DIFERENCIAS ENTRE MESES, 1997 A 2011*		
Mes	Número de meses	Rango promedio	Media aritmética	
enero	15	83.4	4 179	
febrero	15	89.5	4 302	
marzo	15	100.2	4 817	
abril	15	93.5	4 550	
mayo	15	91.5	4 333	
junio	15	90.2	4 346	
julio	15	86.4	4 166	
agosto	15	87.2	4 230	
septiembre	14	87.1	4 286	
octubre	14	90.2	4 407	
noviembre	14	87.5	4 217	
diciembre	14	74.3	3 746	
Total	176	–	4 301	

Prueba estadística:
Chi² de Kruskal Wallis = 2.316, $p = 0.997$

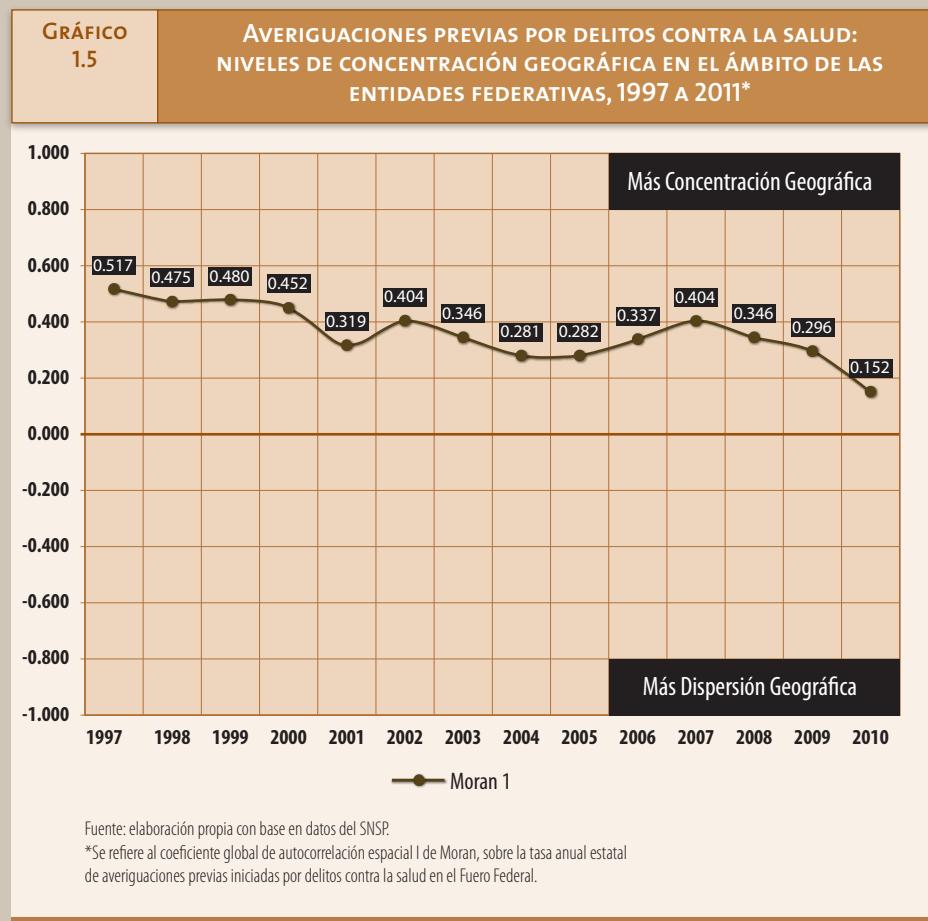
Fuente: elaboración propia con base en datos del SNSP.

*Se refiere al número mensual de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud en el fuero federal. Hay meses en los que solamente se cuenta con 14 observaciones ya que para 2011 solamente se cuenta con datos hasta el mes de agosto



ANEXO 1.2

Datos sobre los patrones geográficos



CUADRO 1.12	AVERIGUACIONES PREVIAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD:					
	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Aguascalientes	13.7	12.1	10.1	10.5	17.8	19.8
Baja California	66.7	60.9	102.9	124.4	150.3	149.7
Baja California Sur	75.2	97.9	71.9	69.8	95.3	76.6
Campeche	12.2	16.2	27.8	19.8	24.2	21.4
Chiapas	10.1	8.2	5.3	12.4	4.4	8.9
Chihuahua	49.3	52.3	45.5	44.5	46.4	54.6
Coahuila	13.1	10.9	16.0	9.7	20.6	20.2
Colima	39.4	42.1	49.7	33.2	48.9	44.9
Distrito Federal	49.9	32.1	45.6	40.7	7.8	17.0
Durango	27.6	23.2	24.4	28.4	28.6	25.0
Guanajuato	12.6	9.4	10.5	19.8	33.6	32.0
Guerrero	15.7	16.7	12.9	14.4	14.7	11.2
Hidalgo	5.4	4.2	5.5	8.4	15.7	12.3
Jalisco	32.6	31.9	27.7	26.9	36.9	36.9
México	5.8	4.5	6.1	8.8	22.0	8.6
Michoacán	19.7	17.7	26.6	29.2	21.9	20.8
Morelos	26.7	22.0	30.8	30.2	49.4	45.9
Nayarit	35.0	31.3	29.8	34.8	40.6	27.9
Nuevo León	14.9	11.1	13.3	13.1	27.7	13.8
Oaxaca	22.5	25.3	18.4	15.3	12.1	11.6
Puebla	3.3	2.0	2.8	3.3	4.4	4.6
Querétaro	10.0	14.1	12.7	12.2	22.5	32.7
Quintana Roo	33.3	31.7	50.4	28.6	42.4	40.0
San Luis Potosí	8.8	10.8	15.4	18.4	41.8	18.0
Sinaloa	70.8	67.6	57.0	43.8	36.9	38.1
Sonora	70.5	95.6	122.2	122.8	143.8	189.5
Tabasco	5.9	8.3	12.1	15.8	13.2	14.4
Tamaulipas	30.3	24.8	29.7	35.2	20.3	22.5
Tlaxcala	2.2	2.1	5.2	5.2	7.6	8.5
Veracruz	5.1	6.0	8.0	6.6	6.1	5.8
Yucatán	4.1	6.2	8.7	4.8	25.4	34.7
Zacatecas	10.5	12.2	17.0	20.5	24.5	22.7
Nacional	22.5	20.7	24.1	24.8	27.8	27.0

Fuente: elaboración propia con base en datos del SNSP y estimaciones de población anual con base en datos censales de INEGI.

*La tasa es por 100 000 habitantes y no se calculó para 2011 porque solo se contó con información hasta el mes de agosto de ese año.

TASA DE AVERIGUACIONES PREVIAS INICIADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y AÑO, 1997 A 2010*

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	16.0	29.9	26.1	84.5	101.6	54.7	60.6	35.5
	107.3	101.2	127.4	259.1	543.6	583.6	336.6	312.1
	82.8	118.5	122.0	159.1	374.3	332.9	187.4	40.9
	19.9	36.5	37.8	59.4	58.9	46.9	38.3	22.2
	10.3	11.6	11.2	18.9	24.6	21.5	21.2	14.2
	64.3	38.6	42.2	56.2	102.4	61.5	43.7	34.6
	19.6	16.5	14.8	34.9	53.5	22.5	18.5	10.6
	51.3	67.5	69.2	150.2	288.7	287.7	275.5	139.6
	73.0	63.3	114.6	208.8	114.9	89.3	134.0	170.0
	35.3	32.6	48.0	49.3	71.2	75.7	37.6	33.0
	35.2	32.7	38.3	157.1	351.9	184.0	277.2	172.9
	12.3	10.2	23.0	17.9	35.8	33.7	33.2	25.7
	17.7	25.9	19.4	32.6	35.1	23.8	16.0	17.1
	43.1	55.2	75.1	219.1	462.4	373.8	280.1	225.1
	6.3	5.7	22.4	12.1	24.6	18.7	20.8	8.0
	17.9	16.1	19.6	47.5	101.0	59.2	25.9	17.5
	76.9	48.1	31.1	114.7	102.7	97.3	46.3	27.3
	31.1	33.9	41.2	86.6	187.2	146.6	74.1	26.8
	20.7	19.5	41.6	104.7	74.7	61.4	35.3	35.0
	12.2	13.7	13.8	12.5	23.8	17.1	18.5	21.4
	4.2	3.4	8.9	10.7	14.1	12.0	9.0	4.7
	32.4	51.3	45.0	32.4	36.4	29.2	29.7	6.9
	40.1	40.2	56.0	110.1	95.0	87.3	81.3	62.6
	17.4	15.3	18.6	20.2	58.6	28.6	13.5	5.1
	31.1	41.1	55.0	107.9	162.7	151.4	159.1	95.1
	185.4	219.7	256.3	313.4	295.4	195.0	155.7	95.9
	17.2	11.5	13.8	17.2	18.4	14.7	15.0	13.8
	20.6	14.8	17.6	17.2	38.6	47.2	49.6	24.0
	5.8	6.5	11.5	21.5	15.7	21.0	16.5	2.9
	7.1	6.4	7.5	24.8	24.6	18.0	13.8	3.1
	30.4	10.9	13.6	18.2	31.6	16.6	21.5	16.1
	16.3	18.5	23.3	46.7	55.6	43.7	21.5	11.0
	31.9	31.5	43.8	82.1	119.0	93.4	80.9	63.1

ANEXO 1.3

Resultados del modelo de regresión

CUADRO 1.13		RESULTADOS DEL MODELO DE REGRESIÓN EN LA PRUEBA DE LA TEORÍA DE ANOMIA INSTITUCIONAL					
		Coeficiente no estandarizado	Error estándar	Coeficiente estandarizado	t	Sig.	FIV*
% de la población económicamente activa ocupada en el sector informal de la economía (LN)		-2.280	0.636	-0.569	-3.583	0.001	1.544
% de hogares encabezados por mujeres (LN)		3.494	1.166	0.400	2.996	0.006	1.091
Promedio de años de escolaridad (LN)		2.119	1.213	0.256	1.748	0.092	1.315
% de población no católica y no creyente (LN)		-0.286	0.190	-0.194	-1.505	0.144	1.015
% de abstención electoral (LN)		-0.111	0.975	-0.016	-0.114	0.910	1.287
Constante		11.349	4.929		2.302	0.030	

Diagnósticos de la prueba:
 Coeficiente de determinación (R^2) = 0.576
 Prueba de significancia del modelo: $F = 7.070, p < 0.001$
 Prueba de normalidad: Z de Kolmogorov-Smirnov = 0.625, $p = 0.825$
 Prueba de heterocedasticidad: Chi-cuadrado de Koenker = 5.338, $p = 0.376$
 $N = 32$
 Variable dependiente: Tasa de averiguaciones previas iniciadas por delitos contra la salud (LN)
 *FIV: Factor de inflación de la varianza.

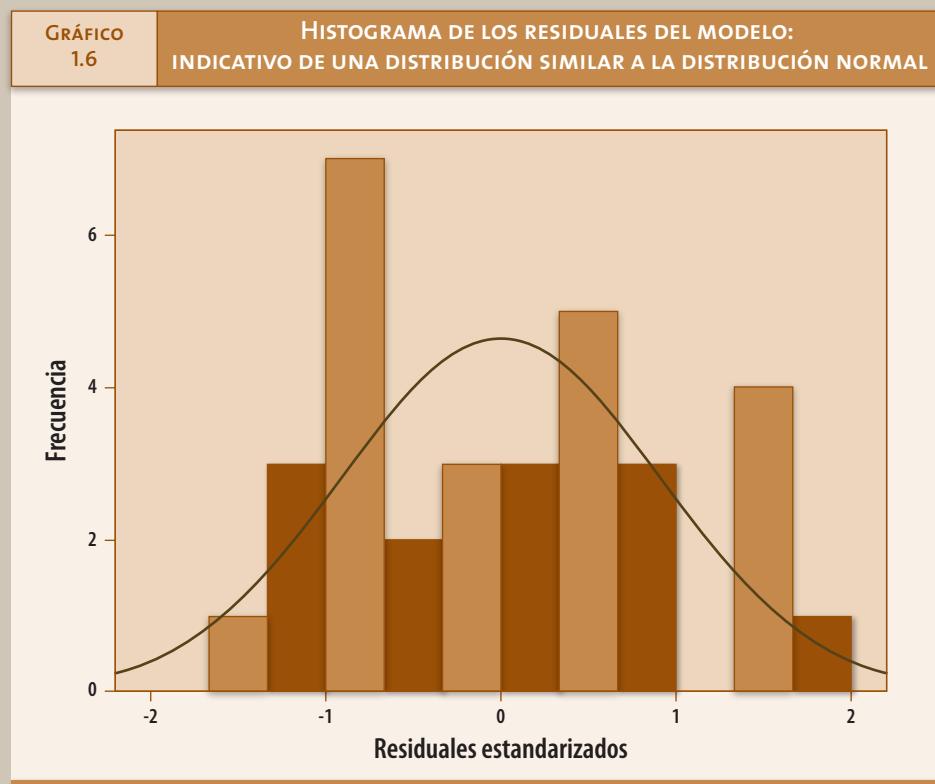


GRÁFICO
1.7

DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LOS VALORES PREDICHOS Y LOS RESIDUALES ESTANDARIZADOS: INDICATIVO DE LA AUSENCIA DE UN PATRÓN

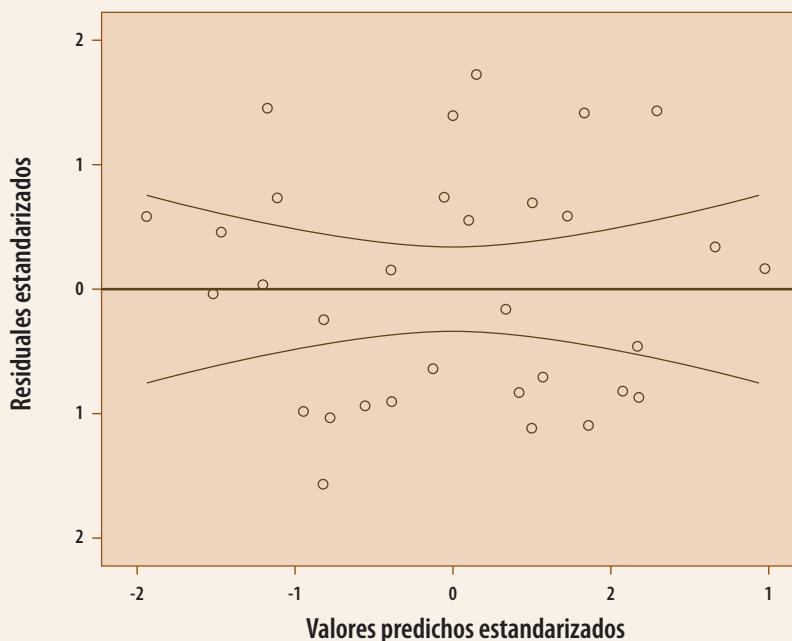


GRÁFICO
1.8

DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE EL % DE LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA EN EL SECTOR INFORMAL DE LA ECONOMÍA (LN) Y LA TASA DE AVERIGUACIONES PREVIAS INICIADAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD (LN): INDICATIVO DE UNA RELACIÓN NEGATIVA

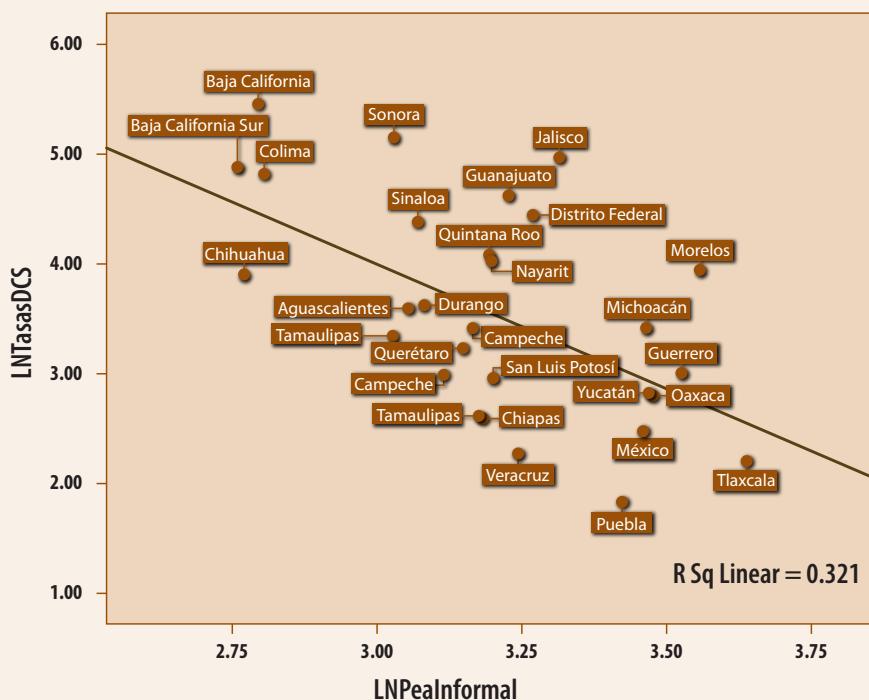
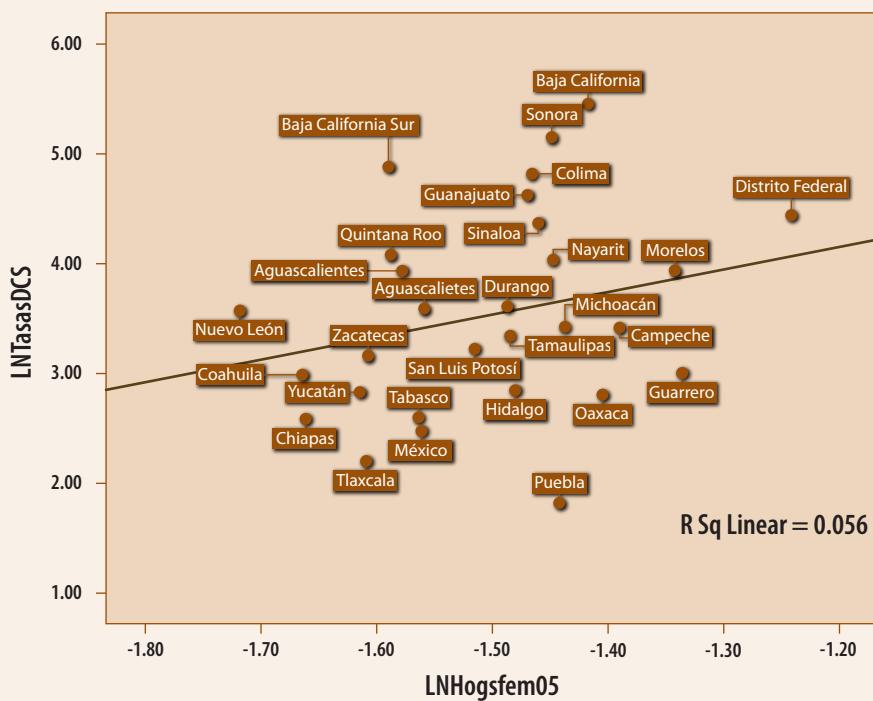


GRÁFICO
1.9DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE EL % DE HOGARES
ENCABEZADOS POR MUJERES (LN) Y LA TASA DE AVERIGUACIONES
PREVIAS INICIADAS POR DELITOS CONTRA LA SALUD (LN): INDICATIVO
DE UNA RELACIÓN POSITIVA

BIBLIOGRAFÍA

- H. Barlow y S. Decker. *Criminology and Public Policy: Putting Theory to Work*, Filadelfia: Temple University Press. 2010;
- BERNBURG, Jon G., "Anomie, social change, and crime: A theoretical examination of institutional-anomie theory", en *British Journal of Criminology*, 42, 2002, pp. 729-742.
- CHAMLIN, M. y J. Cochran, "Assessing Messner and Rosenfeld's institutional anomie theory: A partial test", en *Criminology*, 33, 1995, pp. 411-429.
- COCHRAN, J. y B. Bjerregaard, "A cross-national test of institutional anomie theory: Do the strength of other social institutions mediate or moderate the effects of the economy on the rate of crime?", en *Western Criminology Review*, 9, 2008, pp. 31-48.
- COCHRAN, J. y B. Bjerregaard, "Structural anomie and crime: a cross-national test", en *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. Published online before print January 9, 2011, doi: 10.1177/0306624X10396071.
- S.W. Kim y W.A. Pridemore, "Social change, institutional anomie, and serious property crime in transitional Russia", en *British Journal of Criminology*, 45(1), 2005, pp. 85-97
- MAUME, M. y M. Lee, "Social institutions and violence: A sub-national test of institutional anomie theory", *Criminology*, 41, 2003, pp. 1137-1172.
- MERTON R., "Social structure and anomie", en *American Sociological Review*, 3, 1938, pp. 672-682.
- MESSNER, S. y R. Rosenfeld, *Crime and the American Dream*. Belmont, CA, Wadsworth, 1994.
- MESSNER, S. y R. Rosenfeld, "Political restraint of the market and levels of criminal homicide: a cross-national application of institutional anomie theory", en *Social Forces*, 75, 1997, pp. 1393-1416
- MESSNER, S. y R. Rosenfeld "The intellectual origins of institutional-anomie theory." en *The origins of American criminology: Advances in criminological theory*. Vol. 16. 2010
- PIQUERO, A. y N. Piquero, "On testing institutional anomie theory with varying specifications", en *Studies on Crime and Crime Prevention*, 7, 1998, pp. 61-84.
- SAMPSON, R. y Laub, J., "Urban poverty and the family context of delinquency: A new look at structure and process in a classic study", en *Child Development*, 65, 1994, pp. 523-540.
- SAVOLAINEN, J., "Equality, welfare state, and homicide: Further support for the institutional anomie theory", en *Criminology*, 38, 2000, pp. 1021-1042.

SCHOEPFER, A. *Exploring white-collar crime and the american dream*. Tesis de Maestría, Universidad de Florida. 2004

STULTS, B. y E. Baumer, "Assessing the relevance of anomie theory for explaining spatial variation in lethal criminal violence: An aggregate-level analysis of homicide within the United States", en *International Journal of Conflict and Violence*, 2, 2008, pp. 215–247.

THOMPSON, K., *Emile Durkheim*. Nueva York, Routledge, 2002.

VILALTA, C., "La geografía local del narcomenudeo: patrones, procesos y recomendaciones de política urbana", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, 24, 2009, pp. 49–77.

VILALTA, C., "The spatial dynamics and socio-economic correlates of drug arrests in Mexico City", en *Applied Geography*, 30, 2010, pp. 263–270.

VILALTA, C., "El miedo al crimen: estructura lógica, bases empíricas y recomendaciones de política local", en *Gestión y Política Pública*, 19, 2010, pp. 3–36.

VILALTA, C. y J. Martínez, "The making of Narco bosses: Hard drug dealing crimes among Mexican students", en *Trends in Organized Crime*, 15, 2012, pp. 47–63.

VILALTA, C. y G. Fondevila, *Perfiles de la población penitenciaria I: frecuencias y descriptivos*. México, CIDE, 2012.