

# El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista 2006-2012

Gabriel Purón-Cid



MONITOR

03



CIDE  
Región • Centro



CIDE  
40 ANIVERSARIO



Política  
de Drogas

Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas



# El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista (2006-2012)

Gabriel Puron-Cid

Junio, 2014

Programa de Política de Drogas  
Centro de Investigación y Docencia Económicas  
Región Centro

Documentos  
de trabajo  
eBooks  
Novedades  
Fondo  
editorial  
Revistas  
LIBROS

[www.LibreriaCide.com](http://www.LibreriaCide.com)

Primera edición: 2014

Las opiniones y datos contenidos en este documento son de la exclusiva responsabilidad de su(s) autor(es) y no representan el punto de vista del CIDE como institución.

Este Cuaderno de Trabajo forma parte del Programa de Política de Drogas del CIDE.

Programa de Política de Drogas:  
Alejandro Madrazo, Coordinador  
Laura Atuesta, Responsable del Monitor  
Beatriz Labate, Responsable del Seminario  
Karen Silva Mora, Responsable de Desarrollo Institucional  
(ppd@cide.edu)

Esta edición fue patrocinada por *Open Society Foundations*

D.R. © 2014, Centro de Investigación y Docencia Económicas A.C. Región Centro  
Programa de Política de Drogas. Circuito Tecnopolo Norte s/n, Col. Hacienda Nueva,  
CP 20313, Aguascalientes, Ags., México.  
www.politicadedrogas.net | ppd.cide.edu | www.cide.edu

ISBN 978-607-9367-01-5

La creación de esta Colección de Cuadernos de Trabajo del Programa de Política de Drogas fue aprobada por el Comité Editorial del Centro de Investigación y Docencia Económicas en febrero de 2014.

Supervisión de la edición: Aníbal Salazar Méndez (anibal.salazar@cide.edu)

Fotografía de portada cortesía de www.quadratinmedia.com.mx para su uso académico y sin fines de lucro.

Impreso en México - *Printed in México*

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
MODELOS DE COSTOS DE POLÍTICA DE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL	10
MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	16
RESULTADOS	19
CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA	20
CLASIFICACIÓN FUNCIONAL-PROGRAMÁTICA	24
CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	29
CONCLUSIONES	30
REFERENCIAS	33

## TABLAS Y FIGURAS

TABLA 1. EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN POLÍTICA DE DROGAS, PERIODO 2006-2012 (MILES DE MILLONES DE PESOS)	8
TABLA 2. DIMENSIONES Y CONCEPTOS DE COSTOS DE POLÍTICAS DE DROGAS	18

FIGURA 1. PERSPECTIVA MULTINIVEL DE LOS COSTOS DE POLÍTICA DE DROGAS	10
FIGURA 2. MODELOS DE COSTOS DE POLÍTICA DE DROGAS	12
FIGURA 3. CLAVE PRESUPUESTARIA	17
FIGURA 4. LOS RAMOS DE LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	20
FIGURA 5. LOS RAMOS DE LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	21
FIGURA 6. LAS 15 UNIDADES RESPONSABLES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	22
FIGURA 7. LAS 15 UNIDADES RESPONSABLES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	23
FIGURA 8. LAS SUBFUNCIONES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	25
FIGURA 9. LAS SUBFUNCIONES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	26
FIGURA 10. LOS 15 PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	27

FIGURA 11. LOS 15 PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	28
FIGURA 12. OBJETO DE GASTO DE LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	29
FIGURA 13. OBJETO DE GASTO DE LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)	29
FIGURA 14. TENDENCIA DEL GASTO EN POLÍTICA DE DROGAS EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE EL PERIODO 2006-2012	31
FIGURA 15. PRESIÓN DEL GASTO EN POLÍTICA DE DROGAS EN GASTO CORRIENTE DURANTE EL PERIODO 2006-2012	31

CONSULTE LOS ANEXOS EN:  
[WWW.POLITICADEDROGAS.NET](http://WWW.POLITICADEDROGAS.NET)





# INTRODUCCIÓN

El combate frontal contra las drogas y el crimen organizado prevaleció como una de las prioridades en la agenda de la administración presidencial saliente (2006-2012). Conocida como la “guerra contra las drogas”, esta política pública ha implicado y sigue involucrando un grupo difuso y diverso de acciones, programas, proyectos, secretarías y organizaciones del gobierno en todos los niveles.

En México, el gasto público invertido en esta “política” ha alcanzado niveles importantes y continúa representando un rubro considerable de los presupuestos anuales del gobierno que merecen un análisis más cuidadoso y consciente sobre su destino, alcance e impactos en la sociedad. La tabla 1 muestra esta evolución durante el periodo 2006-2012 el gasto destinado a algunas estrategias<sup>2</sup> en materia de política de drogas: prevención, tratamiento y derechos humanos, y ley y orden.

En promedio, el gasto en política de drogas en estas estrategias, exceptuando las de salud y medio ambiente, ha representado 5% del total del gasto a lo largo de este periodo. Este nivel de gasto supera el gasto total de varias secretarías reunidas como Go-

bernación, Relaciones Exteriores, Hacienda y Crédito Público, Economía, Trabajo y Previsión Social, Reforma Agraria, Energía, Turismo, Instituto Federal Electoral, Comisión Nacional de Derechos Humanos y Presidencia.

El flujo de información sobre el gasto público, recursos humanos y proyectos de inversión destinados a política de drogas es ambiguo e inexacto y se encuentra disperso en diferentes fuentes de información. La realidad es que los recursos destinados a la política de drogas carecen de una estructura de transparencia y rendición de cuentas clave para la planeación, programación, presupuesto, seguimiento y evaluación de esta política.

Como resultado, los estudios sobre política de drogas en México se han desarrollado en un contexto de desinformación y ausencia de las estructuras de información necesarias para la gestión, seguimiento, transparencia, rendición de cuentas y en general toma de decisiones (Centro de Estudios de las Finanzas Públicas CEFP, 2006; 2010; Reyes Tépac, 2006a; 2006b; 2008; 2009a; 2009b, 2009c; 2010a; 2010b; 2011; Sosa-Rubí, Sesma y Guijarro, 2000).

<sup>1</sup> En adelante refiero a la “guerra contra las drogas” como “política de drogas” por considerar este término conceptualmente más adecuado refiriéndose al conjunto de programas, proyectos, secretarías y organizaciones en todos los niveles del gobierno y sociedad civil orientados a disminuir los daños ocasionados por el abuso en el consumo y los mercados de las drogas lícitas e ilícitas.

<sup>2</sup> El presente estudio sólo evalúa dos de tres grupos de estrategias en materia de política de drogas. Por razones de ausencia de información por parte de fuentes oficiales, se descartó el gasto destinado a estrategias de salud y medio ambiente en materia de política de drogas tal como algunos monitores y estudios recomiendan que se realice. Futuros estudios deberán considerar extender el presente esfuerzo a capturar el gasto de política de drogas en el rubro de salud y medio ambiente.

TABLA 1. EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN POLÍTICA DE DROGAS  
PERIODO 2006-2012 (MILES DE MILLONES DE PESOS)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total periodo
Prevención, tratamiento y derechos humanos	2.5	2.7	3.1	3.1	3.5	4.3	4.5	23.7
Ley y orden	68.5	74.9	107.8	114.5	123.0	139.4	162.2	790.4
Salud y medio ambiente	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Gasto total en política de drogas	71.1	77.6	110.8	117.6	126.5	143.7	166.8	814.0
Total presupuesto	1,562.9	1,749.9	1,992.4	2,289.7	2,376.9	2,560.2	2,755.4	15,287.5
Porcentaje (%)	4.5	4.4	5.6	5.1	5.3	5.6	6.1	5.3

Fuente: elaboración propia con base en los proyectos de presupuesto de egresos de la Federación 2006-2012 emitidos por la SHCP, 2012.

Desde la perspectiva de gasto público, la política de drogas ha sido registrada en los presupuestos como parte del sector de seguridad pública o del eje de orden, seguridad y justicia. Esta perspectiva incide en que el fenómeno sea definido como un problema estrictamente de seguridad pública e impartición de justicia. De hecho, los esfuerzos de investigación arriba mencionados estrictamente se concentran en estos componentes. Pocos estudios examinan la faceta de la política de drogas en los ámbitos de prevención, tratamiento y salud que son considerados críticos para una política de drogas sólida de conformidad a las mejores prácticas internacionales (International Drug Policy Consortium IDPC, 2012; European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction EMCDDA, 2008).

Los gobiernos utilizan sistemas de información especializados con el propósito de recopilar, clasificar, integrar y monitorear los presupuestos de las diferentes organiza-

ciones y sectores que conforman el sector público. A estos sistemas se les denomina sistemas presupuestarios (Nice, 2002; Chen *et al.*, 2009). Un sistema presupuestario efectivo debe recopilar, clasificar, integrar y monitorear información útil, confiable y oportuna para la toma de decisiones de políticas públicas de cualquier índole y para la discusión de los problemas públicos en cualquier escenario democrático bajo esquemas de la transparencia y rendición de cuentas (Cabrero y Rodríguez, 2012; Puron y Gil García, 2013). El sistema presupuestario actual para el registro, monitoreo y evaluación del gasto destinado a las diferentes estrategias de política de drogas en México se reduce a registrar grosso modo el gasto de las secretarías de Gobernación incluyendo Seguridad Pública, Defensa, Marina, y Procuraduría General de la República del Gobierno Federal. Esta práctica limita la presencia de información útil para el análisis y toma de decisión de las

diferentes estrategias que involucra una política de drogas.

La preocupación por estimar el destino, prioridades e impacto del gasto público en política de drogas no es exclusiva de México. Varios países desarrollados y en vías de desarrollo están realizando esfuerzos para estimar sus labores en esta materia a fin de analizar impactos y corregir acciones (EMCDDA, 2004, 2008; Miron, 2003; Miron y Waldock, 2010; Moore, 2008; Prieto, 2010; Reuter, 2006; Ritter, 2007; Schiraldi, Holman y Beatty, 2000). La siguiente sección revisa estas experiencias a detalle.

En materia de política de drogas, estos estudios han intentado cumplir con tres objetivos:

1. Identificar las asignaciones de gasto público en política de drogas (destino).
2. Estimar el costo de los recursos asignados a diversas prioridades de gasto en política de drogas (prioridad).
3. Evaluar los resultados de esta política en el país o regiones en cuestión (impacto).

El objetivo del presente estudio se acota al primero. Es decir, el presente esfuerzo busca identificar las asignaciones de gasto público del Gobierno Federal en materia de política de drogas; lo que significa intentar definir el destino del gasto en política de drogas. Para ello, identifica las mejores prácticas en materia de costeo de política de drogas

a nivel internacional para, posteriormente, utilizar la clave presupuestaria como instrumento de codificación de los rubros de gasto asignados a política de drogas. El uso de la clave presupuestaria permitió construir una base de datos del presupuesto original del periodo 2006-2012 con el propósito de analizar intertemporalmente el gasto público de la política de drogas a nivel federal utilizando gráficos y estadísticas descriptivas.

Los resultados del estudio muestran que existe una carencia e incluso ausencia de mecanismos en los sistemas presupuestarios que sugiere que, a pesar de que el fenómeno fue una prioridad de la administración, el proceso de administración del gasto público no contaba con los métodos y sistemas de información, presupuestarios y contables adecuados para el registro y monitoreo de las acciones e información del Gobierno Federal en materia de política de drogas.

La estructura de este documento contiene cuatro secciones incluyendo estos comentarios introductorios. La segunda sección revisa los principales modelos de costos de política de drogas a nivel internacional. La tercera sección detalla brevemente el modelo de costos asumidos por el presente estudio. La cuarta sección describe el método de investigación. La quinta sección presenta el análisis y resultados del estudio. La última sección discute las conclusiones derivadas del análisis general y expone algunas recomendaciones prácticas.

# MODELOS DE COSTOS DE POLÍTICA DE DROGAS A NIVEL INTERNACIONAL

El fenómeno alrededor de las drogas y las respuestas de las políticas públicas conlleva una gran variedad de acciones y recursos. Este estudio reconoce que el sector público no es el único en cubrir los costos presupuestarios del gobierno destinado a las políticas de drogas, sino también los costos incurridos por los individuos, familias, organizaciones y la sociedad en general, quienes también erogan e invierten una parte importante de sus recursos para reducir o remediar los daños ocasionados por el fenómeno en torno a las drogas y las políticas que las atienden.

El costo del fenómeno en torno a las adicciones y a las políticas públicas implican la cantidad de recursos destinados para diversas estrategias y acciones como la prevención, tratamiento, seguridad, salud, y seguridad social.

Estos recursos son incurridos e invertidos en diferentes niveles: individuos, familias, organizaciones, y sociedad en general (ver figura 1). Es decir, tanto el fenómeno como el registro de sus costos representan un reto de naturaleza multinivel.

Los costos destinados por el gobierno a cualquier política de drogas también deben analizarse con base en esta perspectiva multinivel en la que los individuos, familias, organizaciones y sociedad incurren en diferentes tipos de recursos en términos de vidas, productividad, enfermedad, tratamiento y rehabilitación; sin embargo, este tipo de registro es ambicioso e incompatible con los sistemas presupuestarios y tipos de contabilidad que actualmente utilizan los gobiernos de manera oficial.

FIGURA 1.  
PERSPECTIVA  
MULTINIVEL  
DE LOS  
COSTOS DE  
POLÍTICA DE  
DROGAS

Fuente:  
elaboración  
propia.



En el ámbito individual, los costos de una persona en torno al fenómeno de las drogas implican potencialmente la pérdida de la vida, empleo, ingreso y/o ahorro por causa de la adicción a las drogas propio o de un familiar.

En el ámbito familiar, estos costos incluyen también la pérdida de vidas, procesos legales, gastos en servicios de salud, tratamiento y rehabilitación. Cuando alguno de los miembros de la familia está inmerso en el fenómeno de las drogas, la familia se expone más fácilmente a costos ocasionados por daños en su patrimonio, ingreso y/o ahorro familiar. Por último, las familias también son afectadas por los posibles costos de la movilidad social y oportunidad económica de los hijos y/o la pareja debido al consumo o las actividades ilegales relacionadas con las drogas.

En el ámbito organizacional, los costos incurridos involucran también la pérdida de vidas de sus empleados, daños a su patrimonio, gastos legales y servicios de salud, tratamiento, rehabilitación. Adicionalmente, las organizaciones pueden arriesgar los ingresos y gastos de la organización, así como la movilidad y oportunidad económica de sus empleados debido al fenómeno de las drogas.

La información y estadísticas en torno a los efectos y costos relacionados con los costos del fenómeno sobre las drogas en cada uno de estos niveles son escasas e insuficientes para el análisis de políticas públicas. De igual manera, este tipo de información y registros en los sistemas presupuestarios es prácticamente inexistente como para aportar

elementos para el análisis del gasto y el impacto de las diferentes estrategias y políticas de drogas. Por lo general, los sistemas presupuestarios registran los costos del fenómeno de las drogas en términos del gasto público destinado, por ejemplo, a áreas administrativas como secretarías u organizaciones del sector público asumidas como responsables de las políticas y acciones en torno a las políticas públicas. Otra fuente de información son los servicios de salud, tratamiento y rehabilitación o las estrategias y acciones contra el crimen organizado.

En la literatura existen diferentes métodos para la estimación de costos del fenómeno en general en torno a las adicciones y las políticas de drogas. La mayoría se enfoca en calcular los costos incurridos por los gobiernos en políticas de drogas, pero existen algunos trabajos que estiman los costos en otros niveles. Esta sección revisa los métodos de costos de política de drogas en cuatro categorías (ver figura 2): por grupos, *top-down*, costo-beneficio y multinivel.

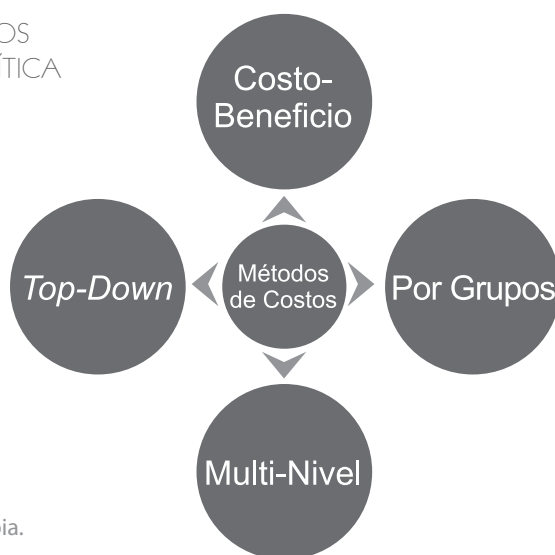
Los esfuerzos por cuantificar los costos incurridos por las políticas de drogas son relativamente recientes. Los métodos por grupos y *top-down* fueron los primeros métodos desarrollados para estimar el costo de una política de drogas. El método por grupos implica un análisis de los costos clasificados por grupos de la población o tipos de eventos, conductas, actores, o acciones de política pública. Schiraldi *et al.* (2000) estimaron el costo del encarcelamiento en prisiones y cárceles locales por grupos o tipos de delitos. Este pri-

mer esfuerzo calculó el costo unitario por prisionero en grupos de delitos con el propósito de realizar comparativos entre tipos de delitos (por ejemplo: delitos graves *versus* delitos menores, delitos violentos *versus* no-violentos). El método *top-down* implica una clasificación de los costos incurridos en una política de drogas desde la perspectiva de los responsables de la política de drogas. Este método clasifica

la información de los costos con base en los sistemas de información y lógica de las autoridades, gobiernos y organizaciones a cargo de implementar y operar estas medidas.

Miron (2003) identifica y estima los costos de las políticas de drogas en tres categorías de interés: crimen, salud e individuales. El costo del crimen incluye los costos del sistema de justicia criminal y otros costos

FIGURA 2. MODELOS DE COSTOS DE POLÍTICA DE DROGAS



Fuente: elaboración propia.

judiciales relacionados, protección policiaca, gastos legales, costos del sistema correccional, prisión estatales y locales, y gastos para reducir la demanda (comunicación social y prevención). Los costos en la categoría de salud involucra el tratamiento especializado comunitario, tratamiento del Gobierno Federal en prisiones, tratamiento y prevención a la

población abierta, investigación, administración de seguros, servicios médicos, hospitalarios y ambulatorios, costos por enfermedad y defunción (niños expuestos, VIH/SIDA, hepatitis B y C, entre otras), costos de víctimas de crimen relacionado con las drogas, entre otros. Miron (2003) también sugiere estimar los costos privados y aquellos derivados de la pérdi-

da de la productividad. Los costos privados representan la defensa legal privada, daños en propiedad de víctimas del crimen y otros costos privados relacionados con el fenómeno de las drogas. Miron (2003) también considera los costos indirectos en las familias, organizaciones y sociedad en términos de pérdidas por productividad, como la muerte prematura, enfermedades causadas por el abuso de drogas, institucionalización, y/u hospitalización de las víctimas, consumidores, y encarcelados.

EMCDDA (2004), también desarrolló un modelo *top-down* para evaluar los costos incurridos por los países miembros de la comunidad europea en materia de política de drogas. Como en el estudio anterior, la EMCDDA (2004) clasifica los costos en tres categorías principales: tratamiento de la adicción y rehabilitación, enfermedad y privados. El tratamiento de la adicción y rehabilitación involucra los costos por los procesos judiciales (*law enforcement*), jueces, policía, aduanas, prisiones, servicios de seguridad externos, entre otros. Los costos de la enfermedad sugieren el monto de recursos erogados por accidentes y desórdenes relacionados con drogas y sobredosis como: anemia, infecciones de hueso, piel y articulaciones, meningitis, enfermedades hepáticas, endocarditis, enfermedades del corazón, hepatitis, VIH, desórdenes mentales, neumococo, enfermedades respiratorias, y enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Los costos y gastos privados de los usuarios de drogas son reconocidos pero

no recolectados por la dificultad de acceso en las estadísticas oficiales. Finalmente, la EMCDDA también identifica pérdidas en productividad de los individuos, por ejemplo el desempleo, bajo rendimiento, ausencia, desórdenes y mortalidad de algún miembro de la familia, organización o sociedad.

Reuter (2006) realizó una estimación de los costos directos incurridos por el gobierno en las políticas relacionadas con el fenómeno de las drogas en tres categorías: prevención, mantenimiento y reducción de daño. Prevención incluye el costo de programas escolares de prevención de drogas, campañas en los medios de comunicación, y reducción del acceso de los jóvenes a las drogas a través de la vigilancia policial en escuelas y lugares de convivencia social. En cuanto al mantenimiento se refiere a los costos por producción de drogas sintéticas legales para el tratamiento (metadona), orientación y asesoramiento, abstinencia forzada mediante supervisión de libertad condicional, el sistema judicial (*law enforcement*), acciones para la reducción de la oferta y demanda, arrestos de traficantes y vendedores, correcciones, y arrestos de compradores. El componente de la reducción de daños implica la prevención de daños, mejoramiento de las malas consecuencias, cambio de jeringas, metadona de bajo umbral, mensajes de consumo responsable, y cuidado de la salud de los adictos infectados. El modelo de Reuter no considera componentes individuales, privados o los

costos indirectos incurridos por los individuos, familias, organizaciones o la sociedad en general.

Liccardo *et al.* (2009) realizaron un compendio de indicadores de políticas de drogas en cuatro dimensiones: investigación, crimen, salud y productividad. En investigación se incluyeron los indicadores de costos de investigación y prevención. En materia de crimen, se recopilaron indicadores sobre los costos de los crímenes relacionados con drogas, costo de cortes y procesamiento judicial de crímenes relacionados con las drogas, y los costos de correccionales y prisiones. Los indicadores de salud incluyen los costos de los tratamientos de drogas, muertes relacionadas con las drogas, sobredosis, enfermedades contagiosas, efectos perinatales y neonatales, lesiones intencionales, lesiones no-intencionales, salud mental, y costos relacionados con la seguridad social. Finalmente, los indicadores en materia de pérdida de productividad señalan los costos por incapacidades, mortalidad prematura, pérdida de tiempo en el trabajo debido a encarcelamiento por drogas, pérdida de salarios y fondos, daños por accidentes de tráfico, pérdida de empleo, promoción de salud, pruebas de consumo de drogas, enfermedades por VIH y hepatitis B y C, y compensación a trabajadores. Este estudio desarrolla la perspectiva tradicional de *top-down* considerando indicadores de costos unitarios de diversas acciones de política de drogas.

Por último, la organización Drug Policy Alliance (DPA, 2011) extendió el modelo *top-down* junto con la metodología por grupo

evaluando la aplicación severa de la ley sobre ciertos grupos raciales, en particular los latinos y negros, a fin de estimar los costos en tres categorías: seguridad y orden, financieros, y sociales. La dimensión de seguridad y orden implica los costos de prisión, policía y corte. Los costos financieros involucran los gastos por tratamiento de enfermedades y rehabilitación, pérdida de la vida, objetos perdidos, y resultado de delitos graves. Los costos sociales involucran los costos en desempleo, humillación, historial crediticio, ayuda financiera y becas estudiantiles, entre otros.

El método costo-beneficio involucra una evaluación tanto de los costos incurridos en las políticas, programas y acciones relacionados con las drogas como de los beneficios y resultados positivos de estas medidas. Ritter (2007) evalúa los costos y beneficios de las políticas de prevención como las orientadas a familias y jóvenes, intervención temprana, sistema de justicia, nuevas tecnologías, campañas en medios de comunicación, prevención de enfermedades crónicas, y pruebas de drogas en escuelas y en el trabajo. En general, la evaluación compara dos modelos de política de drogas: políticas prohibicionistas *versus* políticas de salud pública. Las primeras se refieren a las políticas orientadas al control y combate contra el tráfico, y crimen organizado *versus* las políticas de nivel de calle y de elección a fin de motivar la abstinencia y reducir el consumo y delito. Entre las políticas evaluadas en este segundo grupo están los programas como jeringas, comunidades terapéuticas, salud mental, especialistas, farmacoterapias, esquemas



de copago de pacientes y sistema de fondos para farmacoterapias. El trabajo de Ritter considera como costos privados en materia de drogas los destinados por los individuos para consumo casual o para entretenimiento.

El método multinivel clasifica los costos de una política de drogas en niveles o ámbitos. Por ejemplo, Moore (2008) evaluó los costos de las políticas de drogas en tres ámbitos: Gobierno Federal, Estatal y Municipal. Al mismo tiempo los costos son clasificados en seis categorías: prevención, ley y orden, tratamiento y gastos reactivos, reducción de daños, consecuencias de salud y otros costos. En materia de prevención, el análisis determina los costos de estas acciones en las escuelas, salud, prevención fuera de la escuela, tanto del Gobierno Federal como de los gobiernos locales. Dentro del componente de ley y orden, el modelo estima los costos de la política general atendiendo tráfico de drogas, crimen organizado, protección de aduanas y fronteras, recursos judiciales, gastos legales, servicios de prisión y correccionales, otros de cumplimiento de la ley, recursos judiciales, servicios de la policía, gastos legales, entre otros, en cada ámbito de gobierno. Finalmente en materia de tratamiento y gastos reactivos, el estudio calcula los costos de los servicios de tratamiento de abuso de las drogas, mantenimiento de farmacoterapias, tratamiento en las correccionales y prisiones en cada instancia de gobierno. En lo que respecta a reducción del daño se estima el costo en programas de jeringas y otras políticas para reducción del daño. Las consecuencias de sa-

lud involucran los costos hospitalarios, costos médicos, farmacéuticos, costos de transportación ambulatoria, y otros costos médicos y de servicios adicionales. El rubro de otros costos abarca la seguridad social y accidentes de tráfico ocasionados por intoxicación de drogas.

En 2008, la EMCDDA extiende su modelo *top-down* hacia un modelo multinivel utilizando una clasificación de aplicación internacional entre los gobiernos de los países miembros (International Classification of the Functions of Government, COFOG). El COFOG busca etiquetar la información del gasto público de los gobiernos en categorías o claves presupuestarias explícitamente etiquetadas para política de drogas denominadas "*Labelled Drug-related Public Expenditure*". Por razones de espacio sólo se menciona que el COFOG considera tres categorías de gasto en materia de política de drogas: orden público y seguridad, salud, y gastos no etiquetados. El rubro de orden público y seguridad incluye los costos en servicios policiacos, cortes, prisiones, orden y seguridad, y otros clasificados de ley. En cuestión de salud se estiman los costos por productos y servicios médicos, servicios no-hospitalarios y hospitalarios, investigación y desarrollo en salud, y otras categorías de salud. El modelo COFOG reconoce gastos no etiquetados (*non-labelled drug-related expenditure*). El manual de COFOG detalla las claves presupuestarias de la estructura funcional-programática del gasto público de los gobiernos destinados a política de drogas. Cabe señalar que el gobierno de México, como el de muchos otros países, ha firmado

acuerdos internacionales con el propósito de adoptar el COFOG en los sistemas presupuestarios y contables. En 2010, Prieto (2010) extiende el método COFOG para los países de la Comunidad Europea reconociendo el costo individual *per cápita* relacionado con el consumo de las drogas. Esta nueva metodología no ha sido adoptada aún en México.

El método de costo-beneficio es una evaluación tanto de los costos incurridos por los gobiernos, organizaciones, familias y personas en torno a las políticas de drogas como de los beneficios de estas medidas en varios ámbitos. La evaluación costo-beneficio compara la inversión y resultados de las políticas de drogas en diferentes ámbitos. Un estudio realizado por *The Pew Charitable Trust* (2010) aplicó el modelo costo-beneficio tanto de las acciones del gobierno como de la situación de los individuos. El estudio valora los costos y beneficios directos de una política

prohibicionista del gobierno como, por ejemplo, los costos y resultados de las prisiones, encarcelamientos, programas vocacionales y entrenamiento para el empleo, y programas de supervisión de libertad bajo caución (*probation*). A nivel individual, el estudio evalúa los costos desde la perspectiva de los encarcelados, sus familias e hijos en cuanto a salarios e ingresos perdidos, pérdida de movilidad económica, pérdida de ingreso familiar, pérdida de ahorro individual y familiar, y pérdida de oportunidades y estigma sociales. Miron y Waldock (2010) combinan el modelo de costo-beneficio con el de multinivel considerando el gasto de los gobiernos en diferentes niveles (federal, estatal y municipal) para evaluar los costos policiales por arresto, impartición de justicia (gasto judicial), y encarcelamientos (convictos) relacionado con crímenes por producción, tráfico y posesión de drogas.

## MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El estudio identifica y estima el gasto gubernamental con relación a los distintos rubros de política de drogas durante el periodo 2006-2012: seguridad, justicia, educación, salud, medio ambiente, entre otros. Para ello, este estudio utiliza un diseño de investigación mixto con diversos componentes. Primero, se realizó una revisión de la literatura sobre modelos de costeo e impacto presupuestario de políticas de drogas a nivel internacional a fin de identificar el modelo de clasificación de la información conforme a las dimensiones clave de política de drogas.

Para ello, también se realizó una revisión documental de presupuestos aprobados, normatividad gubernamental y bases de datos presupuestarias disponibles para el periodo 2006-2012.

Con esta información se codificaron las claves presupuestarias de los presupuestos de egresos de la Federación aprobados (presupuesto original) cuyo nivel de detalle permite el seguimiento intertemporal del gasto público. La clave presupuestaria es el instrumento de política presupuestaria que permite identificar el destino del gasto públi-

co en tres dimensiones: administrativa, económica y funcional-programática (ver figura 3). La clave presupuestaria es el instrumento de codificación del gasto público en México

para el análisis de cualquier política pública en tres dimensiones: estructura administrativa, estructura funcional-programática (cofoG), y estructura económica.

FIGURA 3. CLAVE PRESUPUESTARIA

ESTRUCTURA DE LA CLAVE PRESUPUESTARIA PPEF 2012													
Clave Presupuestaria (CP)												Extensión Auxiliar de la CP	
Estructura administrativa		Estructura funcional y programativa					Estructura económica						
Digitos = 23													
Siglas	R/S		UR		Funciones			Pp	OG	TG	FF	EF	PPI
	Ramo y/o sector	Unidad Responsable	Finalidad	Función	Subfunción	Actividad Institucional	Programa Presupuestario						
Nombre													
Digitos	2	3	1	1	2	3	4	5	1	1	1	11	11

Fuente: Manual de Programación y Presupuesto para el Ejercicio Fiscal, 2012.

Con base en la codificación realizada a nivel de clave presupuestaria fue posible clasificar los presupuestos de acuerdo al destino dentro de la política de drogas. Los presupuestos dentro del periodo 2006-2012 fueron codificados con las claves presupuestarias identificadas para la política de drogas y una base de datos fue construida en consecuencia. Las bases de datos utilizadas provienen de Analítico de Claves conocida como AC01 del Presupuesto de Egresos de la Federación de los ejercicios fiscales 2006- 2012 publicados en <http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/Paginas/PresupuestodeEgresos.aspx>.

Finalmente, los análisis comparativos intertemporales fueron realizados utilizando gráficos y estadísticas descriptivas.

El presente estudio aplica el método *top-down* reconociendo las dimensiones de costos de políticas de drogas existentes en la literatura revisada en la sección anterior. La tabla 2 muestra los conceptos de costos de cada

dimensión de política de drogas.

El método del presente estudio fue identificar y codificar las posibles claves presupuestarias para cada una de las dimensiones clave de política de drogas. Para enriquecer el proceso de codificación se revisaron varios estudios previos realizados para el caso mexicano a fin de identificar puntual y claramente las claves presupuestarias involucradas en política de drogas (CEFP, 2006; 2010; Reyes Tépac, 2006a; 2006b; 2008; 2009a; 2009b, 2009c; 2010a; 2010b; 2011; Sosa-Rubí, Sesma y Guijarro, 2000). Estos estudios se encuentran enlistados en la sección de referencias bajo la categoría de "Estudios en México". Previo a la codificación de las bases de datos de los presupuestos originales, primero se identificaron las categorías correspondientes a las estructuras administrativa y funcional-programática mencionadas en los estudios referidos. La estructura administrativa

implica la codificación a nivel de ramo y unidad responsable del Gobierno Federal. La estructura funcional-programática abarca las categorías programáticas denominadas:<sup>3</sup> finalidad, función, subfunción, y programas presupuestarios. Los anexos 1 y 2 detallan los códigos de cada estructura utilizados para la codificación de las claves presupuestarias

TABLA 2. DIMENSIONES Y CONCEPTOS DE COSTOS DE POLÍTICAS DE DROGAS

Dimensión	Conceptos de costos	Autores
Prevención, tratamiento y derechos humanos	Los costos de prevención y tratamiento especializado en servicios comunitarios, tratamiento del gobierno en prisiones, tratamiento y prevención a la población abierta, costo de programas escolares de prevención de drogas, campañas en los medios de comunicación y reducción del acceso de los jóvenes a las drogas a través de la vigilancia policial en escuelas y lugares de convivencia social, costos por producción de drogas sintéticas legales para el tratamiento (metadona), orientación y asesoramiento, abstinencia forzada mediante supervisión de libertad condicional, acciones para la reducción de la oferta y la demanda. El componente de la reducción de daños implica la prevención de daños, mejoramiento de las malas consecuencias, cambio de jeringas, metadona de bajo umbral, mensajes de consumo responsable y cuidado de la salud de los adictos infectados.	DPA, 2011; EMCDDA, 2004; Miron, 2003; Moore, 2008; Pacula et al, 2009; Ritter, 2007; Reuter, 2006.
Ley y orden	Los costos del sistema de justicia criminal y otros por los procesos judiciales ( <i>law enforcement</i> ) relacionados, protección policiaca, gastos legales, costos del sistema correccional, prisiones federales, estatales y locales, gastos para reducir la demanda (comunicación social y prevención), sueldos de jueces, policía, aduanas, prisiones, servicios de seguridad externos, costos por arrestos de traficantes y vendedores, correcciones y arrestos de compradores, entre otros.	DPA, 2011; EMCDDA, 2004; Miron, 2003; Miron & Waldoock, 2010; Moore, 2008; Pacula et al, 2009; Reuter, 2006; Ritter, 2007; Schiraldi et al, 2000.
Salud y medio ambiente	Los costos de salud incluyen los costos de la enfermedad sugieren el monto de recursos erogados por accidentes y desórdenes relacionados con drogas y sobredosis tales como: anemia, infecciones de hueso, piel y articulaciones, meningitis, enfermedades hepáticas, endocarditis, enfermedades del corazón, hepatitis, VIH, desórdenes mentales, neumococo, enfermedades respiratorias y enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Los costos de investigación, administración de seguros, servicios médicos, hospitalarios y ambulatorios, costos por enfermedad y defunción (niños expuestos, hiv/aids, hepatitis B y C, entre otras), costos de víctimas de crimen relacionado con las drogas, entre otros también forman parte de este rubro. Los costos de medio ambiente abarcan los costos de administración de recursos naturales en regiones con actividades de cultivo y tráfico de drogas, deforestación de bosques y erradicación de fauna y flora en extinción por el cultivo de drogas, los efectos en la salud y en la economía por el uso de fertilizantes y sustancias químicas tanto para el cultivo como para de las drogas, el impacto directo e indirecto de la erradicación y deforestación de campos para el cultivo de drogas, el impacto socio-económico de las comunidades involucradas en el cultivo de drogas, y el impacto de acciones de seguridad pública, justicia y procesos judiciales a comunidades rurales e indígenas en las regiones afectadas por el fenómeno de las drogas, entre otros.	DPA, 2011; EMCDDA, 2004; Miron, 2003; Moore, 2008; Pacula et al, 2009; Reuter, 2006.

Fuente: elaboración propia.

<sup>3</sup> Cabe aclarar que esta estructura se ha modificado desde 2006. Por ejemplo las categorías de finalidad y programas presupuestarios recibían un tratamiento similar a lo que antes se denominaban grupo funcional y actividad institucional, respectivamente, por lo que en varios casos fue necesario rastrear las cuentas por la categoría correspondiente en cada año fiscal.

identificadas en los Estudios en México como parte de la política de drogas del Gobierno Federal.

El anexo 1<sup>a</sup> detalla la codificación de las claves presupuestarias de la clasificación por ramo y unidad responsable del Gobierno Federal. Se identificaron algunos ramos y unidades como posibles participantes en la política de drogas y se incluye una propuesta para futuras codificaciones en cada una de las dimensiones de política de drogas. En varios casos fue posible identificar claramente los ramos y unidades responsables, pero en otros no fue posible alinearlos debido a cambios en las estructuras organizacionales, creaciones y bajas dentro de los ramos y unidades responsables del Gobierno Federal.

El anexo 2<sup>b</sup> ofrece información sobre la codificación en la clasificación funcional-programática para grupo funcional (o finalidad), función, subfunción, y programas presupuestarios. En la mayoría de los casos los catálogos desde 2006 hasta el año 2012 fueron sujetos a modificaciones que tuvieron que ser detectadas con el fin de realizar

una codificación adecuada. Asimismo, no se incluyó una propuesta de codificación para política de drogas debido a que no existe actualmente en la clave presupuestaria, ni en la clasificación funcional-programática, ni en los catálogos de finalidad, función, subfunción y programas presupuestarios un listado de cuentas relacionadas con política de drogas. La ausencia de este mecanismo sugiere que, a pesar de que el fenómeno fue una prioridad de la administración, el proceso de administración del gasto público no contaba con los métodos y sistemas de información, presupuestarios y contables adecuados para el registro y monitoreo de las acciones e información del Gobierno Federal en materia de política de drogas. La codificación se realizó con base en la revisión de estudios previos y una propuesta por parte de este estudio. Finalmente, la codificación excluyó el gasto público asignado a áreas administrativas o de apoyo, como oficialías mayores y unidades responsables jerárquicamente dependientes de ellas, representaciones administrativas, coordinaciones, entre otras.

## RESULTADOS

Los resultados son presentados de manera comparativa entre las dimensiones de política de drogas utilizando tres categorías de gasto público: clasificación administrativa, clasificación funcional-programática y clasificación económica. Las subsecuentes secciones muestran los detalles del gasto

asignado a las políticas de drogas para efectos administrativos de ramos y unidades responsables (clasificación administrativa), de los programas, proyectos y actividades institucionales (clasificación funcional-programática), y del objeto de gasto (clasificación económica).

---

<sup>a, b</sup> Disponibles en [www.politicadedrogas.net](http://www.politicadedrogas.net)

En general, los resultados muestran que el total de recursos asignados en los presupuestos del Gobierno Federal a la política de drogas durante el periodo 2006-2012 asciende a un total de 814,033.6 millones de pesos, de los cuales 790,353.6 millones fueron destinados a la dimensión de Ley y Orden. Estos recursos representan 97.09% del total del presupuesto asignado a esta área de política pública. En materia de Pre-

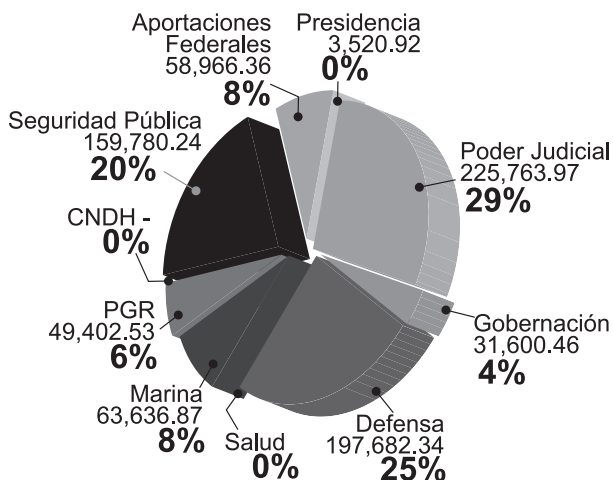
venCIÓN, Tratamiento y Derechos Humanos, el monto de recursos asignados ascendió a un total de 23,679.9 millones de pesos durante el mismo periodo, implicando 2.91% de los presupuestos en política de drogas durante el mismo periodo. En lo que respecta al cambio porcentual, en general, del monto de gasto destinado a política de drogas de 2006 a 2012 se incrementó en 134.6% (ver anexo 5 disponible en [www.politicadedrogas.net](http://www.politicadedrogas.net)).

## CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Con relación a la clasificación administrativa por ramos es posible identificar que la dimensión de política de drogas con mayor asignación de gasto es la de Ley y Orden, ascendiendo a más de 790,000 millones de pesos durante el periodo 2006-2012 (ver anexo 3). Los ramos que recibieron mayores recursos en la dimensión de Ley y Orden fueron

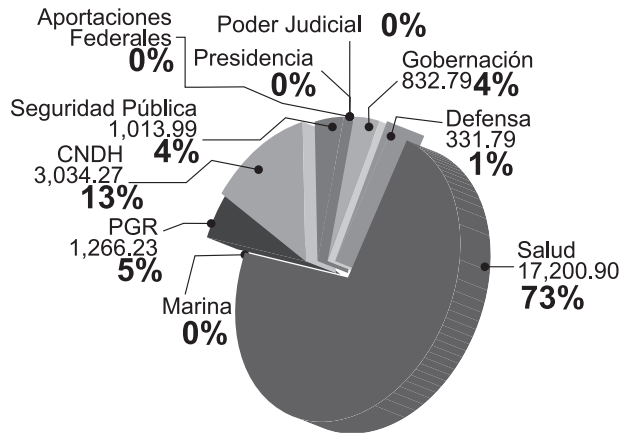
el poder judicial (29%), defensa (25%), seguridad pública (20%), marina (8%), aportaciones federales (8%) y PGR (6%) (ver figura 4). Los ramos más apoyados en la dimensión de Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos fueron Salud (73%), CNDH (13%), PGR (5%), Gobernación (4%) y Seguridad Pública (4%) (ver figura 5).

FIGURA 4.  
LOS RAMOS DE LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



Fuente: elaboración propia.

FIGURA 5. LOS RAMOS DE LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



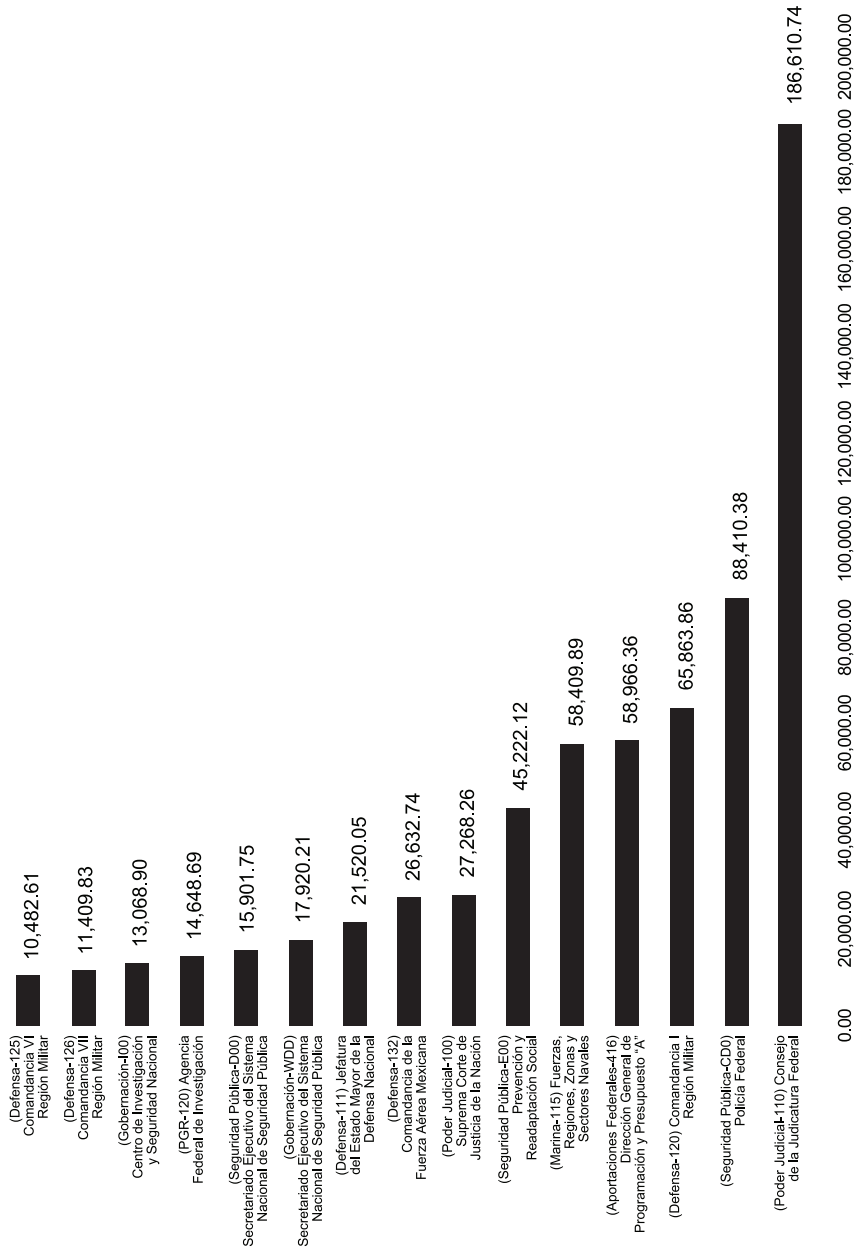
Fuente: elaboración propia.

Al nivel de unidad responsable, la tendencia no cambia. Las unidades responsables más apoyadas presupuestalmente hablando fueron las codificadas en la dimensión de Ley y Orden. Por ejemplo, el Consejo de la Judicatura Federal del Poder Judicial, la Policía Federal y Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad, algunas comandancias de las regiones militares de la Defensa, y las fuerzas, regiones, zonas y sectores navales de Marina recibieron el mayor monto de recursos presupuestarios asignados durante el periodo (ver figura 6). Estas 15 unidades responsables exclusivamente se beneficiaron con 81.36% del total de los recursos en materia de política de drogas.

En cambio, las unidades responsables de la dimensión de Prevención, Tratamiento y

Derechos Humanos que recibieron mayor cantidad de recursos presupuestarios fueron el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, el Centro de Integración Juvenil, A.C., el Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones, Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, varias unidades responsables de la Comisión Nacional de Derechos Humanos y diversas áreas de derechos humanos en la Defensa, Seguridad Pública y Gobernación (ver figura 7). El presupuesto total asignado a esta dimensión de estas 15 unidades representa sólo 2.51% del total destinado a la política de drogas y 86.45% del presupuesto asignado a Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos.

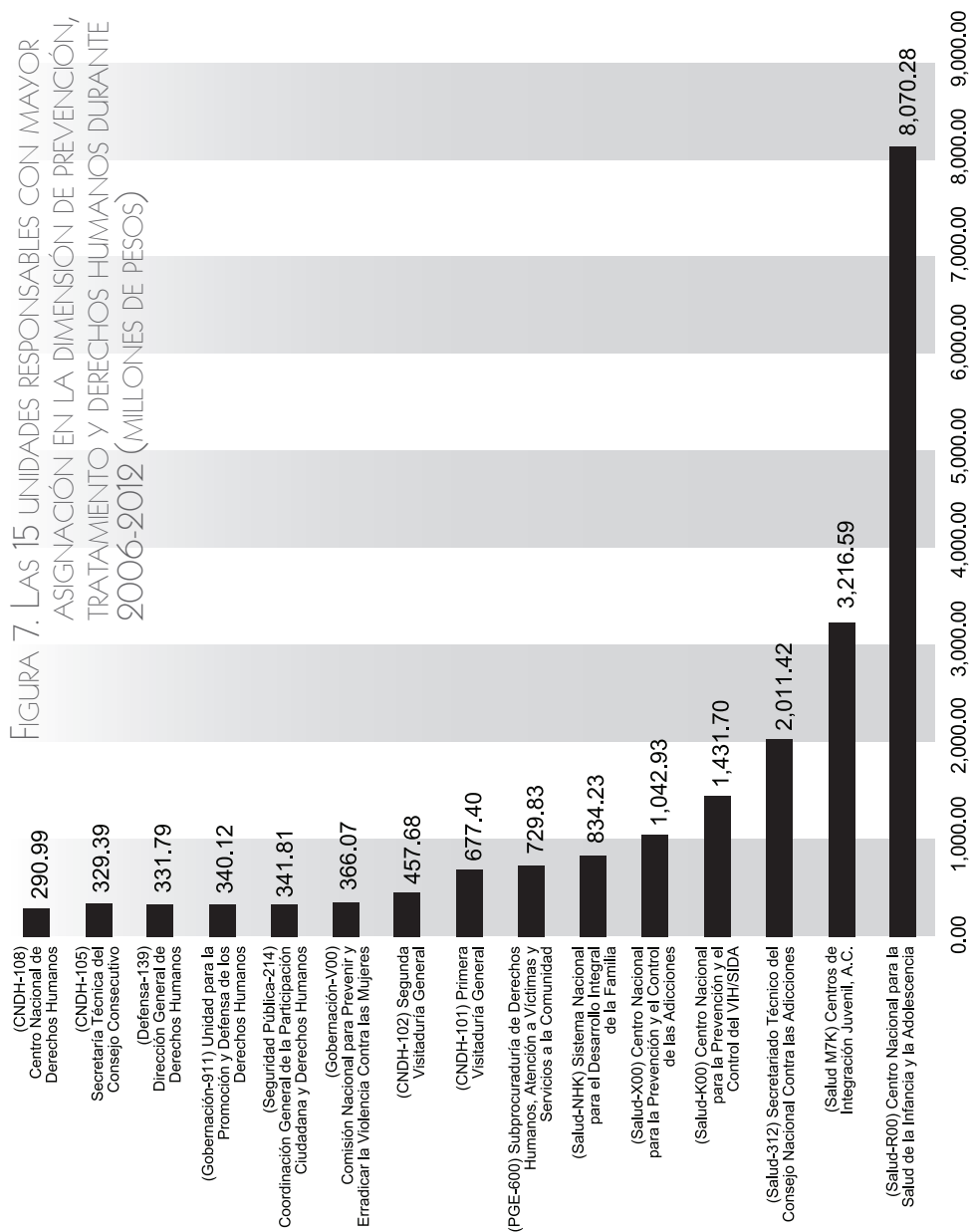
FIGURA 6. LAS 15 UNIDADES RESPONSABLES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



Fuente: elaboración propia.



FIGURA 7. LAS 15 UNIDADES RESPONSABLES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



Fuente: elaboración propia.

# CLASIFICACIÓN FUNCIONAL-PROGRAMÁTICA

El análisis de esta sección incluye los niveles de subfunción y programa presupuestario. Para la dimensión de Ley y Orden, las subfunciones que recibieron mayor cantidad de recursos fueron impartición de justicia, defensa, policía, sistema nacional de seguridad pública, marina, procuración de justicia, reclusión y readaptación social, inteligencia, entre otros (ver figura 8). Las subfunciones más representativas en esta área de política de drogas fueron impartición de justicia, defensa, marina y policía, representando 87.22% del total de recursos asignados a política de drogas durante el periodo 2006-2012.

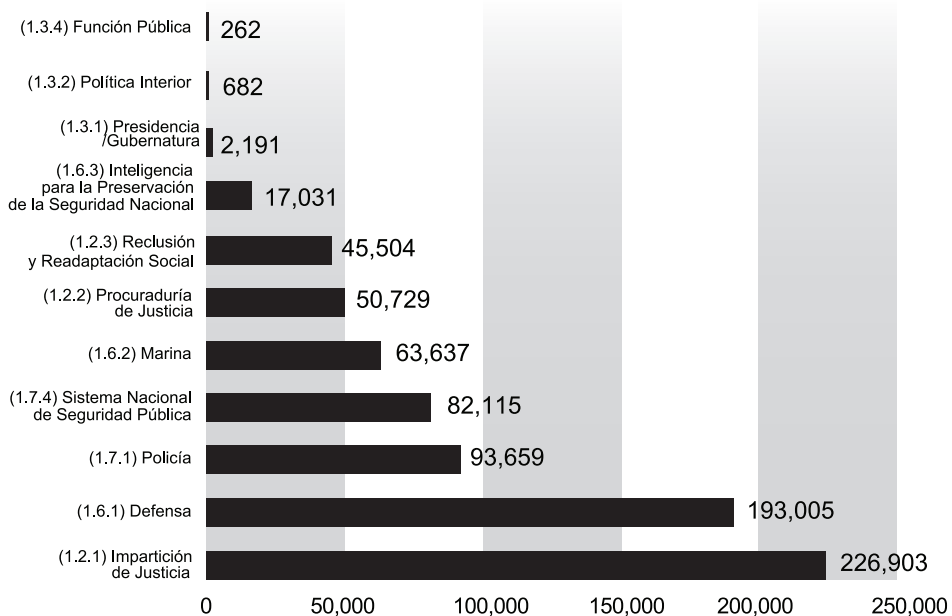
En cuanto al rubro de Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos, las subfunciones más apoyadas financieramente fueron la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, derechos humanos, rectoría del sistema de salud, policía, investigación científica, entre otros (ver figura 9). En particular, los primeros tres rubros representaron 2.23% del total del presupuesto de política de drogas y 76.80% del gasto en este rubro.

La clasificación por programas presupuestarios ofrece otro ángulo de análisis sobre la asignación de gasto público en política de drogas. La figura 10 muestra los 15 programas presupuestarios con mayor asignación en la dimensión de Ley y Orden. En ella, es posible distinguir varios programas bajo la denominación de

“Otras actividades”. Este tipo de programas son muestra de la falta de control presupuestario sobre los recursos asignados a política de drogas, pues un rubro etiquetado como “Otras actividades” es muy general. A pesar de esta ausencia de control, los programas con mayor participación del presupuesto en esta área de política de drogas son: otras oportunidades (Poder Judicial), defensa de la integridad, la independencia, la soberanía del territorio nacional (Defensa), implementación de operativos para la prevención y disuasión del delito (Seguridad Pública), y otras actividades (Marina y Defensa). Estos programas presupuestarios absorben 58.06% del total de los recursos asignados en política de drogas.

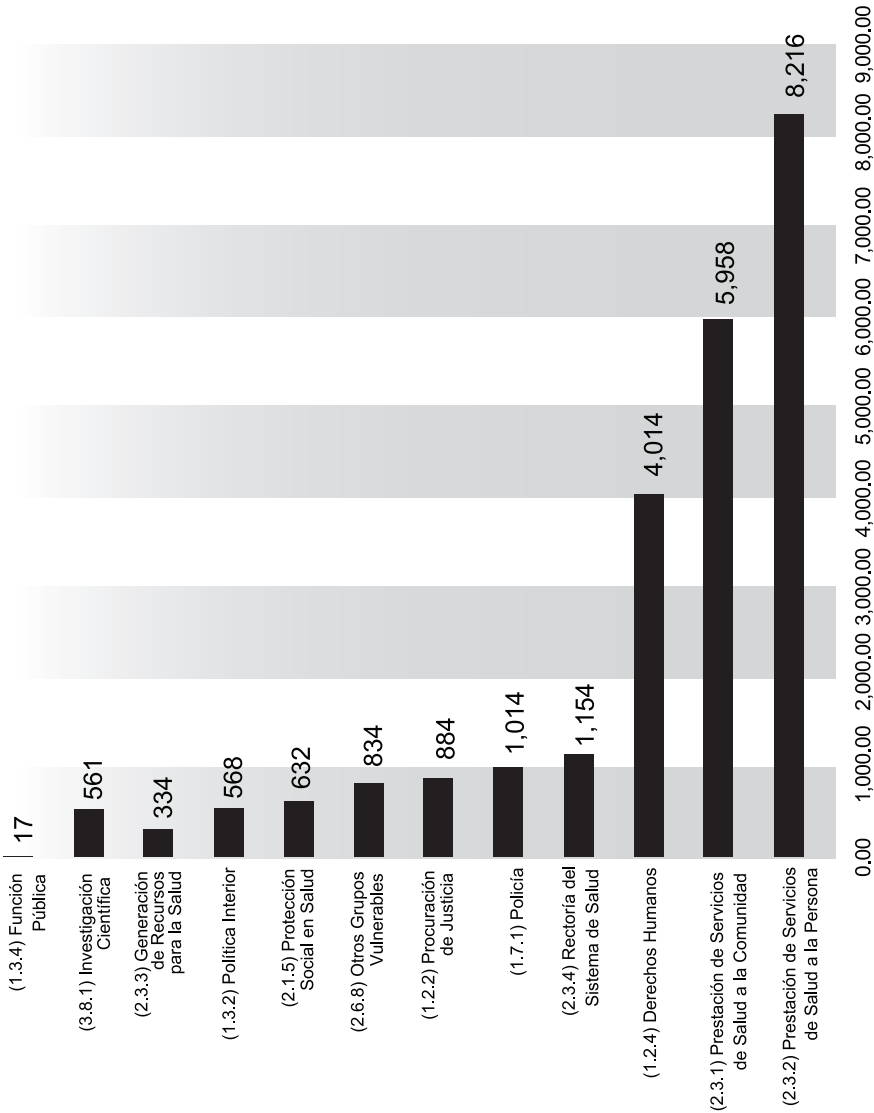
Por el contrario, los programas presupuestarios destinados a la dimensión Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos recibieron una cantidad de recursos mucho menor. La figura 11 muestra los 15 programas en este rubro con mayor monto de recursos asignados para: reducción de enfermedades prevenibles por vacunación, prevención y atención contra las drogas, varios en materia de derechos humanos, prevención y atención de VIH/SIDA, entre otros más. Los primeros dos programas E36 y E25 implicaron 42.53% del total de recursos a la dimensión de Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos y 1.24% del total de los recursos para política de drogas durante el periodo 2006-2012.

FIGURA 8. LAS SUBFUNCIONES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



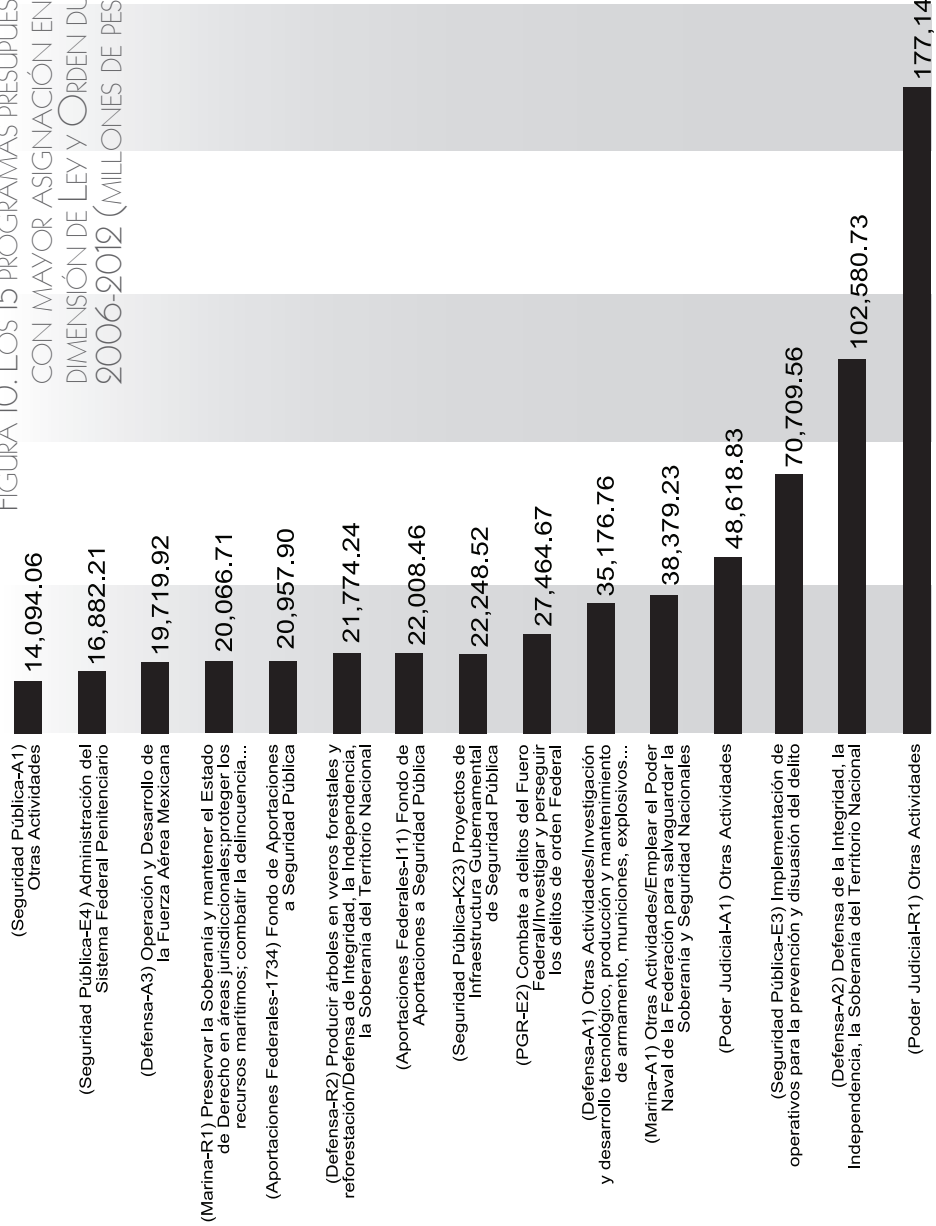
Fuente: elaboración propia.

FIGURA 9. LAS SUBFUNCIONES CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



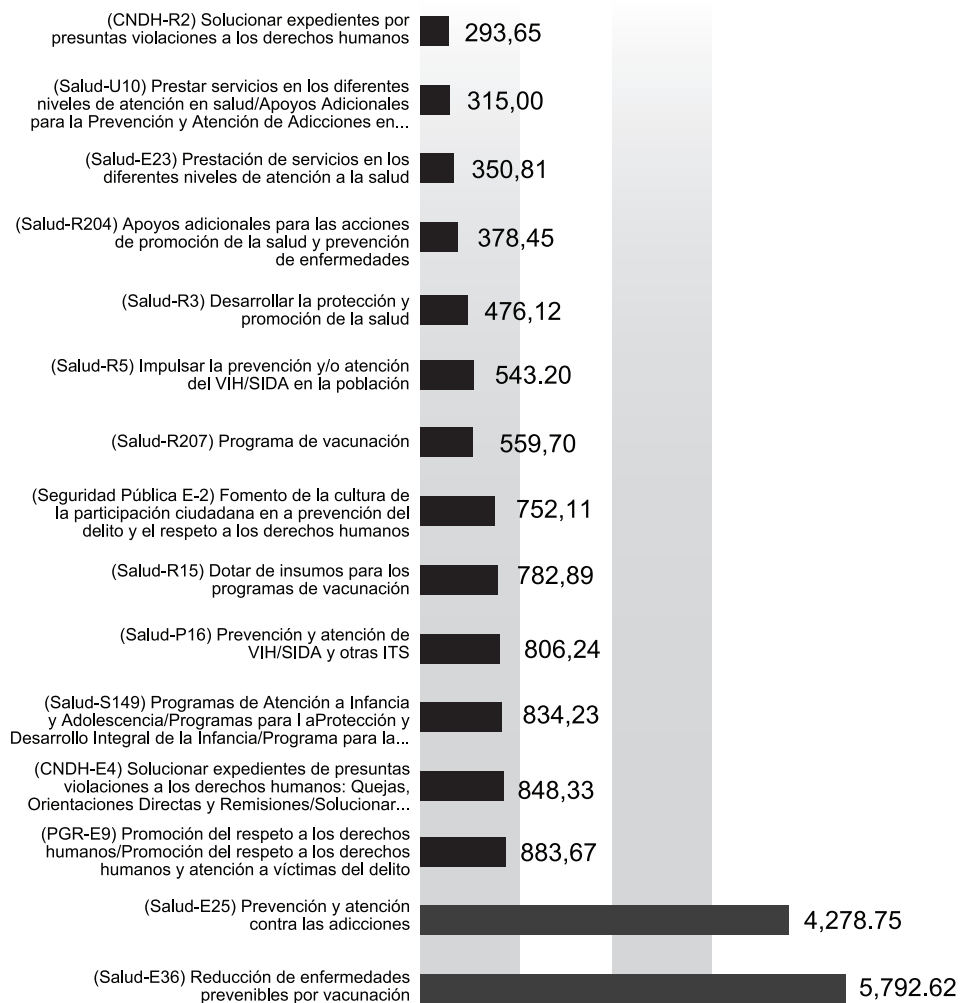
Fuente: elaboración propia.

FIGURA 10. LOS 15 PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



Fuente: elaboración propia.

FIGURA 11. LOS 15 PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS CON MAYOR ASIGNACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



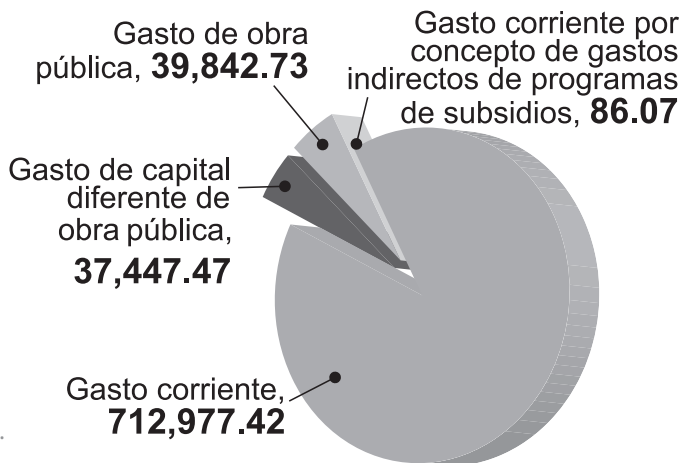
Fuente: elaboración propia.

# CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

Las clasificaciones administrativa y funcional-programática permitieron observar el destino del gasto en política de drogas. Los resultados muestran una tendencia importante hacia los ramos, unidades responsa-

bles, funciones, subfunciones, y programas presupuestarios orientados a Ley y Orden en detrimento de las asignaciones a las mismas categorías para Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos.

FIGURA 12. OBJETO DE GASTO DE LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)



Fuente: elaboración propia.

Gasto corriente por concepto de gastos indirectos de programas de subsidios, 35.56

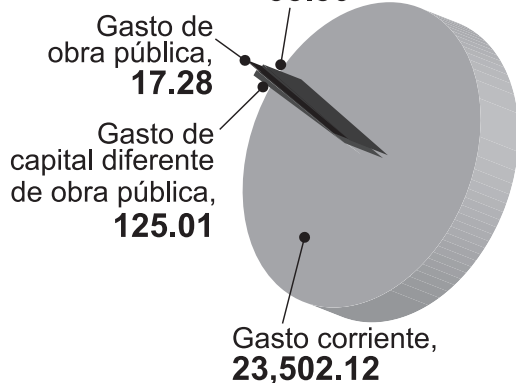


FIGURA 13. OBJETO DE GASTO DE LA DIMENSIÓN DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y DERECHOS HUMANOS DURANTE 2006-2012 (MILLONES DE PESOS)

Fuente: elaboración propia.

# CONCLUSIONES

Estas clasificaciones fueron útiles para responder a las preguntas “¿quién?” y “¿para qué se han utilizado estos recursos?”; sin embargo, la clasificación económica sirve para contestar la pregunta sobre qué tipo de recursos se han adquirido con los presupuestos asignados a la política de drogas durante el periodo 2006-2012. Los resultados muestran que el gasto corriente, primordialmente representado por servicios personales y de manera marginal, los servicios generales acumulan la mayor parte de los presupuestos tanto en la dimensión de Ley y Orden como en la dimensión de Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos.

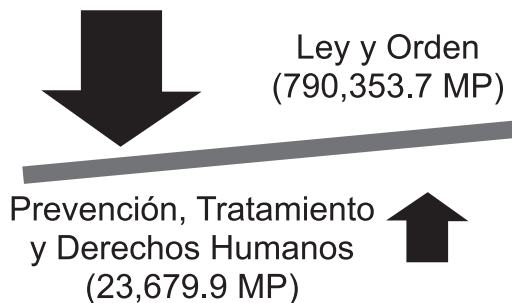
El presupuesto en cualquier país implica un sistema de información político-jurídico-administrativo que debe entenderse con el fin de evaluar adecuadamente el impacto del gasto público en cualquier área de política pública. En este sentido, la política de drogas implementada en la administración pasada no es la excepción. El propósito de este estudio es mostrar el estado actual de esta estimación presupuestaria para la política de drogas implementada por el Gobierno Federal en México durante el periodo 2006-2012. Mediante una revisión de la literatura, varios estudios

realizados para el caso mexicano, presupuestos de egresos de la Federación del periodo 2006-2012, manuales y documentos oficiales, fue posible detectar las claves presupuestarias destinadas a algunas de las dimensiones de política de drogas. Los resultados muestran que existe cierta facilidad en registrar las operaciones presupuestarias de las dimensiones de Ley y Orden y Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos; sin embargo, la dimensión de Salud y Medio Ambiente es ignorada de manera negligente. Los resultados de este análisis indican que la tendencia de gasto se inclina al fortalecimiento de la dimensión de Ley y Orden, con un descuido importante o nulo en las otras dimensiones de política de drogas (Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos y Salud y Medio Ambiente). En general, los rubros en materia de Ley y Orden implicaron 790,353.7 millones de pesos, es decir, 97.07% del total de gasto asignado a política de drogas cuando el rubro de Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos implicó solamente 23,679.9 millones de pesos, es decir, 2.91%. La figura 14 representa de manera sencilla la presión de gasto de Ley y Orden en la política de drogas mexicano.



FIGURA 14. TENDENCIA DEL GASTO EN POLÍTICA DE DROGAS EN LA DIMENSIÓN DE LEY Y ORDEN DURANTE EL PERIODO 2006-2012

Fuente: elaboración propia.



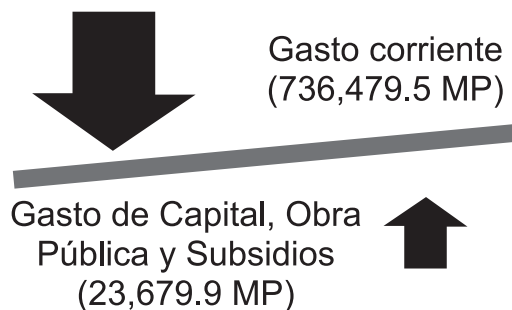
Esta tendencia del gasto público hacia la dimensión de Ley y Orden implica una descripción implícita sobre el perfil de política de drogas mexicano. La política de drogas mexicana define el fenómeno de drogas como asunto de seguridad pública, seguridad nacional y judicial. Por lo tanto, la prioridad de la política de drogas en México es prohibicionista, regulatoria y concentrada en aspectos judicial y de seguridad pública.

Otro aspecto que llama la atención es que la mayor parte del presupuesto se concentra, de manera importante, en el

gasto corriente. Es decir, 90.47% del gasto destinado a la política de drogas se destina a los sueldos y salarios y el gasto en servicios generales y su correspondiente paquete de materiales y suministros de los militares, marinos, policías, y jueces y personal adscritos a estas áreas de gobierno de Ley y Orden (ver figura 15). Poco se destina a los sueldos y salarios y otros gastos de doctores, enfermeras, psicólogos, científicos, maestros, trabajadores sociales y otro tipo de personal en apoyo a la prevención, tratamiento, salud, derechos humanos y medio ambiente.

FIGURA 15. PRESIÓN DEL GASTO EN POLÍTICA DE DROGAS EN GASTO CORRIENTE DURANTE EL PERIODO 2006-2012

Fuente: elaboración propia.



Las recomendaciones de los organismos internacionales y las mejores prácticas internacionales sugieren que la política de drogas en cualquier nación implica una estrategia integral en varias áreas o dimensiones (EMCDDA, 2004, 2008, 2011; IDPC, 2012; OECD, 2009, 2011). Este estudio intentó clasificar las asignaciones presupuestarias en cada una de estas áreas de política de drogas.

Cabe mencionar que este estudio identificó varios obstáculos para su realización; se enumeran a continuación:

1. No hay un sistema o herramienta de rendición de cuentas presupuestario que capture o clasifique adecuadamente el gasto e inversiones públicos para cada una de las dimensiones de política de drogas: prevención, tratamiento, derechos humanos, ley y orden, y salud y medio ambiente.
2. No hay un sistema de estadísticas confiables que provean de un conjunto de indicadores de impacto sobre cada una de las dimensiones de la política de drogas.
3. No hay un sistema de evaluación sólido con indicadores de desempeño y eficiencia sobre cada una de las dimensiones de la política de drogas.
4. Metodológicamente, existieron varios obstáculos para el desarrollo del estudio que tendrán influencia sobre futu-

ros esfuerzos de investigación.

5. La información a detalle del presupuesto sólo se encuentra en su etapa de aprobación, no devengada o ejercida.
6. No existe consenso sobre la calidad y disponibilidad de los indicadores de impacto.
7. El diseño y desarrollo de indicadores de desempeño y eficiencia está comprometido bajo criterios de calidad y disponibilidad de la información presupuestaria y de indicadores de impacto.

A continuación se detallan algunas recomendaciones básicas para la implementación de una política de drogas que se espera será eventualmente instrumentada en los sistemas de administración del gasto público:

- A. Definir una codificación oficial de claves presupuestarias por dimensión de política de drogas.
- B. Identificar y construir base de datos de indicadores de impacto para cada una de las dimensiones de política de drogas.
- C. Diseñar y desarrollar indicadores de desempeño y de eficiencia por dimensión de política de drogas.
- D. Elaborar análisis comparativos entre entidades federativas utilizando los presupuestos de los gobiernos estatales y municipales.

## REFERENCIAS

- C., Mendoza, Enrique y R., Rodríguez, Roberto (2012). Información estadística como elemento clave para la modernización gubernamental y la consolidación democrática. *Realidad, Datos y Espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 3(3).
- Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP). (2006). Ramo 33, Aportaciones federales para entidades federativas y municipios. *Serie de Cuadernos de Finanzas Públicas*, CEFP/036/2006. México: Cámara de Diputados, LX Legislatura. Recuperado de <http://www.cefp.gob.mx/intr/edocumentos/pdf/cefp/cefp0362006.pdf>
- Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP) (2010). Evolución del gasto programable del Ramo 36 Seguridad Pública 2001-2010. México: Cámara de Diputados LXI Legislatura, CEFP/015/2010. Recuperado de <http://www.cefp.gob.mx/publicaciones/documento/2010/septiembre/cefp0152010.pdf>
- Chen, Greg, G., Forsythe, Dall W., Weikart, Lynne A. and Williams, Daniel W. (2009). *Budget Tools. Financial Methods in the Public Sector*, Washington, DC: USA, CQ Press.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2004). Public Expenditure on Drugs in the European Union 2000-2004. *EMCDDA-Strategies and Impact Programme*. Recuperado de [http://bdoc.ofdt.fr/pmb/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=12459](http://bdoc.ofdt.fr/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=12459)
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2008). Towards A Better Understanding of Drug-Related Public Expenditure in Europe. *Select Issue 2008*. Recuperado de <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/public-expenditure>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2011). Towards A Better Understanding Of Drug-Related Public Expenditure in Europe. *Select Issue 2008*.
- Global Commission on Drug Policy Report (2012). *The War on Drugs and HIV/AIDS. How the Criminalization of Drug Use Fuels the Global Pandemic*.

Recuperado de [http://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\\_v1/pdf/GCDP\\_HIV-AIDS\\_2012\\_REFERENCE.pdf](http://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/GCDP_HIV-AIDS_2012_REFERENCE.pdf)

Instituto Nacional de Salud Pública (2001). Estadísticas de recursos financieros públicos para la salud en México, 2001. *Revista Salud Pública de México*, 45(3). Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10645314>

International Drug Policy Consortium (IDPC). (2012). *Drug Policy Guide*.

Levine, H. G. (2011). \$75 Million a Year—The Cost of New York City’s Marijuana Possession Arrests. *Drug Policy Alliance*. Recuperado de <http://www.drugpolicy.org/resource/75-million-year-cost-new-york-citys-marijuana-possession-arrests>

Liccardo, P. R., Stijn Hoorens, Beau Kilmer, P. H. Reuter, J. R. Burgdorfy, Priscillia Hunt (2009). *Issues in Estimating the Economic Cost of Drug Abuse in Consuming Nations: Report 3*. Santa Monica, CA: RAND Corporation. Recuperado de [http://www.rand.org/pubs/technical\\_reports/TR709](http://www.rand.org/pubs/technical_reports/TR709)

Miron, J. A. (2003). *A Critique of Estimates of the Economic Costs of Drug Abuse*. Recuperado de [http://www.drugpolicy.org/docUploads/Miron\\_Report.pdf](http://www.drugpolicy.org/docUploads/Miron_Report.pdf)

Miron, J. A. y Waldock, K. (2010). *The Budgetary Impact of Ending Drug Prohibition*. Washington, DC, EUA: Cato Institute. Recuperado de <http://www.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/DrugProhibitionWP.pdf>

Moore, T. J. (2008). The Size and Mix of Government Spending on Illicit Drug Policy in Australia. *Drug Alcohol Review*, 27(4), 404-413.

Nice, David (2002). *Public Budgeting*. Belmont, CA: Wadsworth, CENGAGE Learning.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2009). Classification of the Functions of Government (COFOG). *Government at a Glance*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1787/9789264061651-37-en>

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2011). Classification of the Functions of Government (COFOG). *Government at a Glance*. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.1787/gov\\_glance-2011-68-en](http://dx.doi.org/10.1787/gov_glance-2011-68-en)

Prieto, L. (2010). Labelled Drug-related Public Expenditure in Relation to Gross Domestic Product (GDP) in Europe: A luxury good? *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 5(9). Recuperado

- de <http://www.substanceabusepolicy.com/content/5/1/9>
- Puron-Cid, Gabriel y Gil García, J. Ramón (2013). Análisis de políticas públicas y herramientas actuales: Oportunidades y retos de las tecnologías de información y los datos abiertos para América Latina y el Caribe. *CLAD Reforma y Democracia*, No. 55.
- Reuter, P. (2006). What drug policies cost. Estimating government drug policy expenditures. *Journal: Addiction*, 101(3), 315-322. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1360-0443.2005.01336.x/pdf>
- Ritter, A. (2007). Monograph No. 15: Priority Areas in Illicit Drug Policy: Perspectives of Policy Makers. *DPMP Monograph Series*. Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre. Recuperado de [http://www.dpmp.unsw.edu.au/DPMPWeb.nsf/resources/DPMP+Monographs3/\\$file/DPMP+MONO+15.pdf](http://www.dpmp.unsw.edu.au/DPMPWeb.nsf/resources/DPMP+Monographs3/$file/DPMP+MONO+15.pdf)
- Schiraldi, V., Holman, B. y Beatty, P. (2000). Poor Prescription: The Costs of Imprisoning Drug Offenders in the United States. *Justice Policy Institute*. Recuperado de <http://www.justicepolicy.org/research/2063>
- The Pew Charitable Trusts (2010). *Collateral Costs: Incarceration's Effect on Economic Mobility*. Washington, DC: The Pew Charitable Trusts. Recuperado de [http://www.pewstates.org/uploadedFiles/PCS\\_Assets/2010/Collateral\\_Costs\(1\).pdf](http://www.pewstates.org/uploadedFiles/PCS_Assets/2010/Collateral_Costs(1).pdf).
- Reyes Tépatch, M. (2006a). Indicadores delictivos por estados y el presupuesto público federal que la Federación asigna a las entidades federativas para Seguridad Pública, 1999-2006. México: Cámara de Diputados LIX Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-05-06.pdf>
- Reyes Tépatch, M. (2006b). Indicadores delictivos y el presupuesto público federal para la seguridad pública en México, 1999-2006. México: Cámara de Diputados LIX Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-04-06.pdf>
- Reyes Tépatch, M. (2008). El presupuesto público federal para la función seguridad pública, 2007-2009. México: Cámara de Diputados LX Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-18-08.pdf>

Reyes Tépatch, M. (2009a). El presupuesto Público federal para la función orden, seguridad y justicia, 2007-2009. México: Cámara de Diputados LX Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-10-09.pdf>

Reyes Tépatch, M. (2009b). El presupuesto público federal para la función soberanía, 2007-2009. México: Cámara de Diputados LX Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-11-09.pdf>

Reyes Tépatch, M. (2009c). El presupuesto público federal para la función orden y seguridad, 2009-2010. México: Cámara de Diputados LXI Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-34-09.pdf>

Reyes Tépatch, M. (2010a). El presupuesto público federal para la función seguridad pública, 2010-2011. México: Cámara de Diputados LXI Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-32-10.pdf>

<http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-32-10.pdf>

Reyes Tépatch, M. (2010b). El presupuesto público federal para la función salud, 2010-2011. México: Cámara de Diputados LXI Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SE-ISS-40-10.pdf>

Reyes Tépatch, M. (2011). El presupuesto público federal para la función orden, seguridad y justicia, 2010-2011. México: Cámara de Diputados LXI Legislatura, Centro de Documentación, Información y Análisis. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/se/SAE-ISS-11-11.pdf>

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). (2012). *Manual de programación y presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2012*. Unidad de Política y Control Presupuestario, Subsecretaría de Egresos. Sosa-Rubí, S. G., Sesma, S. y Guijarro, M. (2008-2009). Análisis del gasto en salud en México. *PNUD México, Estudios Sobre Desarrollo Humano (2009-2)*. Recuperado de [http://www.undp.org.mx/IMG/pdf/Salud\\_2\\_Sandra\\_Sosa\\_Rubi.pdf](http://www.undp.org.mx/IMG/pdf/Salud_2_Sandra_Sosa_Rubi.pdf)





Este Cuaderno de Trabajo *El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista (2006-2012)* se terminó de imprimir en junio de 2014, en los talleres de Impresos Minerva, en Av. Independencia No. 126, Aguascalientes, Ags., México. El tiraje constó de 300 ejemplares. La corrección de estilo la realizó Teresa Cuellar Miranda y el diseño gráfico Armín Cortés. Punto y Aparte Mercadotecnia desarrolló la página [www.politicadedrogas.net](http://www.politicadedrogas.net)





## El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista 2006-2012

El combate frontal contra las drogas y el crimen organizado prevaleció como una de las prioridades en la agenda de la administración presidencial saliente (2006-2012). Conocida como la “guerra contra las drogas”, esta política pública ha implicado y sigue involucrando un grupo difuso y diverso de acciones, programas, proyectos, secretarías y organizaciones del gobierno en todos los niveles.

En México, el gasto público erogado en esta “política” ha alcanzado niveles importantes y continúa representando un rubro considerable de los presupuestos públicos. Desde esta perspectiva, la política de drogas ha sido registrada en los presupuestos como parte del eje de orden, seguridad y justicia y, por ende, considerada como un problema estrictamente de seguridad pública e impartición de justicia.

*El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista. Periodo 2006-2012* que expone Gabriel Puron-Cid busca identificar las asignaciones de gasto público del gobierno federal en materia de política de drogas. Para ello, identifica las mejores prácticas en materia de costeo de política de drogas a nivel internacional para, posteriormente, utilizar la clave presupuestaria como un instrumento de codificación de los rubros de gasto asignados a dicha política.

El punto clave del autor es que cualquier política pública debe contar con los instrumentos de información y gestión presupuestales adecuados tanto para la toma de decisiones como para la rendición de cuentas claras a los ciudadanos. La “guerra contra las drogas” es un ejemplo de la falta de estos instrumentos y la desinformación sobre los costos de una política específica.

### Cuadernos de Trabajo del Programa de Política de Drogas:

La presente colección de cuadernos de trabajo del Programa de Política de Drogas del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) Región Centro tiene como objetivo principal recopilar la información existente sobre la política de drogas en México durante el sexenio de Felipe Calderón (2006-2012), revisando las estadísticas disponibles, los cambios en el marco legal y los programas gubernamentales existentes con el fin de hacer recomendaciones de política al gobierno entrante. Asimismo, busca, desde una perspectiva objetiva, entender mejor la situación en la que se encuentra el país actualmente en la materia, las deficiencias existentes, las lecciones aprendidas, las políticas exitosas, los fracasos y las posibles oportunidades de mejora.

