

Coaliciones promotoras, perturbaciones externas y cambios en las políticas

Entender la intensidad de la política de control del tabaco en España, México y Uruguay

Advocacy Coalitions, External Perturbations and Policy Changes: Understanding the Intensity of Tobacco Control Policy in Spain, Mexico and Uruguay

Miguel Adolfo Guajardo Mendoza y José Ramón Gil-García*

Resumen: Se estudia por qué algunos países tienen políticas más estrictas para el control del tabaco que otros. Se analizaron tres casos que confirman dos hipótesis del marco de las coaliciones promotoras (ACF por sus siglas en inglés). En todos los casos, las políticas se intensificaron, en gran medida, debido a las perturbaciones externas de tipo normativo (PETN); además, sólo en Uruguay se intensificaron las políticas debido a las perturbaciones externas por cambios de gobierno (PECG). Para las PETN los factores que permitieron el cambio en las políticas fueron la durabilidad y la coordinación interna dentro de la coalición minoritaria; mientras que, para las PECG, fue la posición de la nueva coalición gobernante y su capacidad para cambiar la política por sí sola. Cabe notar que PETN fue más importante para España y la PECG fue más relevante para México y Uruguay. Esto debería investigarse a fondo para determinar si existe una relación entre los efectos de las perturbaciones externas y el contexto de cada país.

Palabras clave: tabaco, marco institucional, política de salud, grupos de intereses, cambio social.

Abstract: This article studies why some countries have more stringent policies for tobacco control than others. Three cases were studied that confirm two hypotheses of the advocacy coalition framework (ACF). First, in all cases the policies intensified, to great extent, due to external perturbations of a normative type (EPN). Second, only in Uruguay did the policies

* Miguel Adolfo Guajardo Mendoza es investigador en el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), Carretera México-Toluca 3655, Lomas de Santa Fe, 01210, Ciudad de México. Tel: (55) 53 22 77 00. Correo-e: miguel.guajardo@cide.edu. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2967-7958>. José Ramón Gil-García es director de Investigación en el Centro para la Tecnología en el Gobierno de la Universidad de Albany, Suny, 187 Wolf Road, Suite 301, Albany, NY 12205. Tel: (518) 442-3892. Correo-e: jgil-garcia@ctg.albany.edu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1033-4974>.

Artículo recibido el 24 de septiembre de 2018 y aceptado para su publicación el 30 de octubre de 2019.
DOI: <http://dx.doi.org/10.29265/gypv.v29i2.781>

intensify due to external perturbations by changes in government (EPCG). For the EPN we find that the factors that enabled the change in policies were the durability and internal coordination within the minority coalition. And for the EPCG were the position of the new ruling coalition and its ability to change the policy on its own. Also, the EPN were more important for Spain while the EPCG were more relevant for Mexico and Uruguay. This should be further investigated to determine if there is a relation between external perturbations and the context of each country.

Keywords: tobacco, institutional framework, health policy, stakeholders, social change.

INTRODUCCIÓN

Según el *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*, publicado en 2010 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de seis millones de personas mueren en el mundo a causa del consumo de tabaco cada año, tanto por el consumo directo como por el pasivo (OMS, 2010: 5). El mismo documento señala que para 2030 la cifra aumentará hasta los 7.5 millones. La mayor incidencia de tabaquismo está en los países de ingresos medios o bajos (OMS, 2010: 9). En el *Informe sobre la epidemia global de tabaquismo* (OMS, 2011: 12) se estima que un poco más de mil millones de personas fuman en todo el mundo. Según este documento, de no adoptar medidas, el tabaco podría matar a lo largo del siglo XXI a más de mil millones de personas. El problema no es exclusivo de los fumadores, se calcula que alrededor de 700 millones de niños, casi la mitad de la población infantil mundial, respira aire contaminado por humo de tabaco (OMS, 1999: 45).

La OMS (2010: 54) define el tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas. La nicotina es la sustancia responsable de la adicción, y actúa a nivel del sistema nervioso central. Es una de las drogas más adictivas, aún más que la cocaína y la heroína (OMS, 2010: 67). Se estima que el consumo de tabaco causa aproximadamente 71 por ciento de todos los casos de cáncer de pulmón, 42 por ciento de las enfermedades respiratorias crónicas y alrededor de 10 por ciento de las enfermedades cardiovasculares en todo el mundo (OMS, 2010: 37).

Hasta ahora la agenda de investigación de políticas públicas para el control del tabaco se ha concentrado, casi completamente, en la medición de los efectos que éstas han tenido en el abatimiento del problema público (Philpot *et al.*, 1999; Hammond *et al.*, 2003; Cantrell y Shelley, 2009; Bader *et al.*, 2011; Nagenhout *et al.*, 2012; Akhtar *et al.*, 2007). Sin embargo, no se han destinado esfuerzos significativos para estudiar el proceso de formación de estas políticas, la forma en que se modifican y los actores que inciden en su intensidad.

Este artículo estudia el cambio en la intensidad de las políticas para el control del tabaco. Para medir la intensidad se ha retomado un índice construido por la OMS (2010). El marco teórico utilizado es el de Advocacy Coalition Framework (ACF) (Sabatier y Jenkins-Smith, 1993). La hipótesis general que se plantea es que los cambios en las políticas para el control del tabaco de España, México y Uruguay están motivados por perturbaciones externas al subsistema de políticas. No obstante, se sostiene que las perturbaciones externas no garantizan los cambios, sino que éstos dependen de otros factores adicionales.

El artículo se encuentra dividido en seis secciones. La primera contiene los antecedentes de las políticas para el control del tabaco en el mundo. La segunda, un repaso de los fundamentos teóricos del ACF. En la tercera sección se describe la metodología utilizada para la obtención de evidencia. La cuarta presenta un análisis de los resultados de los estudios de caso. La quinta es una comparación entre nuestros hallazgos y lo que se ha encontrado en la literatura. Por último, en la sexta sección se presentan las conclusiones.

ANTECEDENTES: POLÍTICAS PARA EL CONTROL DEL TABACO

Las políticas para el control del tabaco tuvieron sus primeras luces en países desarrollados como Estados Unidos, Reino Unido, Australia y Canadá (Frisbee y Studlar, 2011: 3). El control del tabaco se ha presentado en diferentes etapas en todo el mundo, en la primera se consolidó la industria del cigarro al pasar de un mercado de nicho a uno masivo gracias a la producción en serie. En esta etapa no se diseñaron políticas para el control del tabaco, salvo en algunos estados de la Unión Americana, así como en ciertas regiones de Reino Unido (Frisbee y Studlar, 2011: 7). La segunda etapa se caracterizó por un incremento en el uso del tabaco con una actitud favorecedora por parte de distintos gobiernos; en particular, el gobierno federal de los Estados Unidos fomentó el uso del tabaco entre sus tropas durante las dos Guerras Mundiales (Frisbee y Studlar, 2011: 8).

En la tercera comenzó a producirse la primera evidencia sobre la relación del consumo de tabaco con algunas enfermedades, especialmente con el cáncer de pulmón. Se involucró fuertemente la American Cancer Society, en Estados Unidos, aun así, según Frisbee y Studlar (2011: 9), las políticas para el control del tabaco se concentraban de forma limitada en impuestos sólo en los países desarrollados. La cuarta etapa se caracterizó por la generación de varios reportes patrocinados por diferentes gobiernos. El más importante fue el *U.S. Surgeon General's Report* publicado en 1964 por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos (HEW, 1964). Estos estudios documentaron de forma

científica la relación entre el consumo de tabaco y ciertas enfermedades mortales. En esta etapa se amplió el espectro de políticas al ámbito de la publicidad y la mercadotecnia.

En la quinta etapa se intensificaron las políticas para el control del tabaco en todo el mundo de la mano de múltiples grupos internacionales de la sociedad civil. Después de 2008, año en el que inició la sexta etapa, podrían presentarse pretensiones prohibicionistas (Frisbee y Studlar, 2011: 13). Las políticas para el control del tabaco se iniciaron en países desarrollados, pero su globalización fue posible gracias a la conformación de una coalición internacional de actores a favor de la política pública antitabaco, principalmente en Estados Unidos. Esta coalición estuvo encabezada por médicos, pero gradualmente fue nutriéndose con abogados, economistas, activistas, entre otros (Dilley, *et al.*, 2012: 43). En otros países también surgieron coaliciones importantes que retomaron las mejores prácticas surgidas en Estados Unidos y en el Reino Unido (Chaloupka y Warner, 2000: 15). Fueron cruciales los juicios que obligaron a la industria del tabaco a revelar millones de páginas de documentos en Estados Unidos, los cuales evidenciaban el conocimiento de estas empresas de los daños a la salud causados por el tabaco (Ciresi *et al.*, 1999; Lee *et al.*, 2004; Collin *et al.*, 2004).

La globalización de las políticas para el control del tabaco fue posible, en gran medida, por lo avances realizados en los países pioneros en el tema. El éxito en dichos países se trasladó al resto del mundo mediante la conformación de organizaciones internacionales para la lucha contra el tabaco. Esto permitió que estas organizaciones pudieran influir de forma decisiva en las negociaciones previas a la firma del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) (Shibuya *et al.*, 2003: 155). El CMCT fue el instrumento jurídico internacional que permitió globalizar formalmente la política para el control del tabaco. Se abrió para su firma el 16 de junio de 2003 en Ginebra, Suiza, posteriormente estuvo disponible para ser firmado en las oficinas centrales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en Nueva York. El tratado tiene 170 firmantes incluyendo a la Unión Europea, lo cual lo convierte en el tratado más respaldado en la historia de la ONU.

COALICIONES PROMOTORAS, PERTURBACIONES EXTERNAS Y CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS

Existen algunas ideas básicas sobre las que descansa el ACF. Primero, Sabatier (1988: 131) propuso que la unidad de análisis más apropiada para este enfoque era el subsistema de políticas, porque no sólo contempla a los actores gubernamentales sino también a los actores de la sociedad civil e incluso a académicos o

líderes de opinión que estén interesados en el tema. Tener un espectro de actores más amplio es útil para realizar un análisis de políticas públicas en una democracia que enfrenta presiones desde diferentes ángulos (Sabatier, 1988: 131). Otra idea en la que se fundamenta el ACF es que, en el corto plazo, la investigación de políticas públicas suele utilizarse para construir argumentos que los actores interesados usan únicamente para reforzar su posición. Sin embargo, en el largo plazo existe la posibilidad de aprendizaje, es decir de que se acumule un conjunto de evidencia que modifique de forma permanente la creencia de todos los actores de un subsistema de políticas (Sabatier, 1988: 131).

Existe una tercera idea: que las políticas públicas pueden entenderse como sistemas de valores porque tienen implícitas teorías sobre cómo alcanzar sus objetivos (Pressman y Wildavsky, 1973; Majone, 1980). Además, se argumenta que los valores pueden jerarquizarse en tres niveles: núcleo próximo, núcleo de política pública e ideas secundarias. El núcleo próximo contiene los valores últimos a los que está referida una política pública, los cuales no cambian con facilidad (Sabatier, 1988: 145). El núcleo de política pública se refiere a los supuestos causales para alcanzar los valores del núcleo próximo, los cuales cambian con un poco menos de dificultad que los valores del núcleo próximo (Sabatier, 1988: 145). Por último, las ideas secundarias se refieren a instrumentos, procedimientos o actividades específicas para la implementación de la política, que cambian con más facilidad (Sabatier, 1988: 145).

La cuarta idea es que la mejor forma de agrupar a la diversidad de actores que forman parte de un subsistema de política es en coaliciones promotoras (Sabatier, 1993: 25). Una coalición promotora es un conjunto de actores, interesados en una política pública, de diferentes ámbitos que comparten un sistema de creencias. Por sistema de creencias se entiende un conjunto de valores básicos, relaciones causales, así como percepciones del problema comunes (Sabatier, 1993: 25). Además, según estos mismos autores los miembros de una coalición de presión muestran cierto grado de coordinación entre sí (Sabatier, 1993: 25). Un subsistema puede tener varias coaliciones, cuando son dos, a la que no ha podido imponer sus creencias en los programas se le llama coalición minoritaria (Sabatier, 1988: 131).

La quinta idea sobre la que descansa el ACF, que es de especial interés para este artículo, es que el cambio en las políticas públicas puede entenderse como el producto de perturbaciones externas, es decir sucesos que se producen fuera del subsistema en el que se encuentran insertas las diferentes coaliciones. El ACF supone que los efectos que producen las perturbaciones externas modifican los recursos que tiene cada coalición para incidir en las políticas públicas (Sabatier, 1993: 34).

Existen dos tipos de perturbaciones externas que son de especial interés para nosotros: las PETN y las PECG. Las primeras son las que se producen a partir de cambios en instrumentos jurídicos que son relativamente estables, por ejemplo, las derivadas de acuerdos internacionales, que un país tiene obligación de acatar (Sabatier, 1988: 136). Sin embargo, una vez que se produce una PETN, contrapuesta al *statu quo* de la política, el cambio en las políticas públicas no es automático. Se ha reconocido la existencia de diferentes mecanismos a partir de los cuales una perturbación externa puede traducirse en cambios en políticas (Barke y Jenkins-Smith, 1993; Mawhinney, 1993; Jordan y Greenaway, 1998; Bischoff, 2001; Ingold, 2011; Ameringer, 2002; Green y Houlihan, 2004; Weible *et al.*, 2009; Albright 2011).

Especialmente, nos interesa el argumento de Ameringer (2002) quien propuso que son las *habilidades de explotación* de las coaliciones promotoras las que facilitan que una perturbación externa se traduzca en cambios en una política

CUADRO 1. Hipótesis del artículo

<i>Perturbación externa</i>	<i>Descripción</i>	<i>Relación causal con el cambio en la política</i>	<i>Factores que posibilitan el cambio</i>
Normativa	Los cambios en instrumentos legales que son relativamente estables, por ejemplo, los que se derivan de acuerdos internacionales, que un país debe atender (Sabatier, 1988: 136).	Hipótesis 1: Un cambio en las normas que proviene de fuera del país, que se contraponen al <i>statu quo</i> , puede alterar el balance fuerzas en un subsistema.	Hipótesis 1.1: Una PETN tiene más probabilidades de traducirse en un cambio en la política cuando la coalición minoritaria es más antigua. Hipótesis 1.2: Una PETN tiene más probabilidades de traducirse en un cambio en la política cuando la coalición minoritaria tiene un coordinador.
Coalición de gobierno	Se producen cuando la estructura de gobierno cambia fuera del subsistema de política (Sabatier y Jenkins-Smith, 1993: 35).	Hipótesis 2: Nuevos tomadores de decisiones en el gobierno pueden cambiar una política si lo consideran necesario.	Hipótesis 2.1: Una PECG tiene más probabilidades de traducirse en un cambio en la política cuando la nueva coalición tiene una agenda distinta a la vigente. Hipótesis 2.2: Una PECG tiene más probabilidades de traducirse en un cambio en la política cuando la nueva coalición tiene la capacidad legal de cambiarla por su cuenta.

Fuente: Elaboración propia.

pública. Nosotros afirmamos, en línea con los argumentos de Ameringer (2002) que las habilidades de explotación son habilidades o atributos de toda la coalición o de un miembro de ésta que posibilitan que una perturbación externa, sobre todo una de tipo normativo, se traduzca en cambios de políticas públicas.

Por otra parte, las PEGC se producen cuando cambia la estructura de gobierno externa al subsistema de políticas (Sabatier, 1993: 35). Las PEGC pueden generar cambios en políticas públicas cuando el nuevo gobierno tiene una agenda diferente al conjunto de políticas públicas vigentes (Sabatier, 1993: 35). Por ejemplo, en un artículo reciente, Lodge y Matus (2014) plantean que en parte, el cambio en políticas públicas puede explicarse por cambios en el gobierno. Ellos encuentran evidencia de que, en Reino Unido, parte del cambio en la política para sacrificio de tejones se debe a una PEGC (Lodge y Matus, 2014: 385).

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y MÉTODOS

La estrategia de investigación del artículo consiste en realizar estudios de caso comparados. Esta investigación no busca generalizar, en términos estadísticos, los hallazgos a toda la población de casos similares, la generalización en los estudios de caso es de tipo lógico (Yacuzzi, 2005: 9). Se eligieron España, México y Uruguay por sus contrastes en la intensidad de la política, pero también porque mientras el ACF ha sido bastante utilizado en países europeos, casi no se ha usado en los de América Latina. Después se realizó un análisis de las declaraciones en medios de comunicación en cada país, para el periodo de 1980 a 2011, que permitió elegir a los actores a entrevistar. Por último, se hicieron entrevistas semi-estructuradas a los actores identificados.

Selección de casos

Para seleccionar los casos se utilizaron dos criterios, el primero fue la intensidad de las políticas de cada uno de los países firmantes del CMCT (OMS, 2010), mientras que el segundo fue la existencia de estudios previos, para dichos países, en los que se utilizara el ACF del tema. Con base en estos dos criterios fue posible construir una tipología que permitió agrupar a todos los países firmantes del CMCT en cuatro categorías (diagrama 1). Se eligió un caso para la primera categoría (España), otro de la tercera (México), así como uno de la cuarta (Uruguay). Se pudo corroborar que prácticamente no existen estudios basados en el ACF en México ni en Uruguay, pero sí en España, aunque en temas diferentes al del tabaco (Benz y Eberlein, 1999; Mora y Vidal, 2005; Bukowski, 2007; Barbieri, 2012; López-Sánchez y Del Campo, 2014).

DIAGRAMA 1. Tipología de países



Fuente: Elaboración propia.

Análisis de medios e identificación de los actores

Para identificar a los miembros de las coaliciones en los tres países se analizaron medios de comunicación digitales en cada uno de los países estudiados. Se buscaron declaraciones públicas relacionadas con las políticas para el control del tabaco. Después, esas declaraciones fueron agrupadas en dos categorías: técnicas o de presión. En las técnicas se congregaron las que emitían alguna opinión experta, basada en algún estudio. Por su parte, las declaraciones de presión son las que se hacían para tratar de incidir sobre la política. Al final se lograron recabar 311 declaraciones, 96 para México, 106 para España y 109 para Uruguay. Del total de declaraciones, para los tres países, 170 fueron declaraciones técnicas mientras que 141 fueron de presión. Para identificar a los miembros de las coaliciones de presión se tomaron en cuenta tres criterios: la postura, el número de declaraciones, así como la disponibilidad para hacer una entrevista. Los actores con más declaraciones de cada país, que además compartían postura, fueron contactados para realizar una entrevista.

Se aclara que el análisis se concentra en las coaliciones minoritarias, pues las coaliciones mayoritarias son las mismas en los tres países. Se encontró que en los tres casos existió una coalición encabezada por una o dos empresas tabacaleras internacionales, de la mano de algunos productores locales. Incluso existe numerosa literatura que argumenta que las estrategias de la industria tabacalera son las

mismas en diferentes partes del mundo (Arno *et al.*, 1996; Yach y Bettcher, 2000; Neuman *et al.*, 2002; Hiilamo *et al.*, 2014).

Entrevistas semiestructuradas

En total, en los tres países, se entrevistaron 40 personas, entre los que destacan: el presidente de la Comisión de Salud del Senado en México (Poder Legislativo), el presidente fundador del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo en España (organizaciones de la sociedad civil), así como el senador Luis Lacalle, ex presidente de la República de Uruguay. La herramienta de recolección de información cualitativa fue un cuestionario compuesto de 16 preguntas que indagaron la participación del encuestado en el subsistema de políticas, los factores cruciales para explicar los aumentos en la intensidad y los resultados obtenidos de dicho aumento.

Se diseñó una estrategia de codificación para las entrevistas realizadas. Primero, fue necesario construir una variable para medir la intensidad en los tres países. Para esto se construyó una serie de tiempo a partir de una revisión de la historia de la legislación de cada caso basada en algunos instrumentos de política pública de la estrategia del CMCT.¹ También fue necesario codificar la información relacionada con las hipótesis ofrecidas por el ACF.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

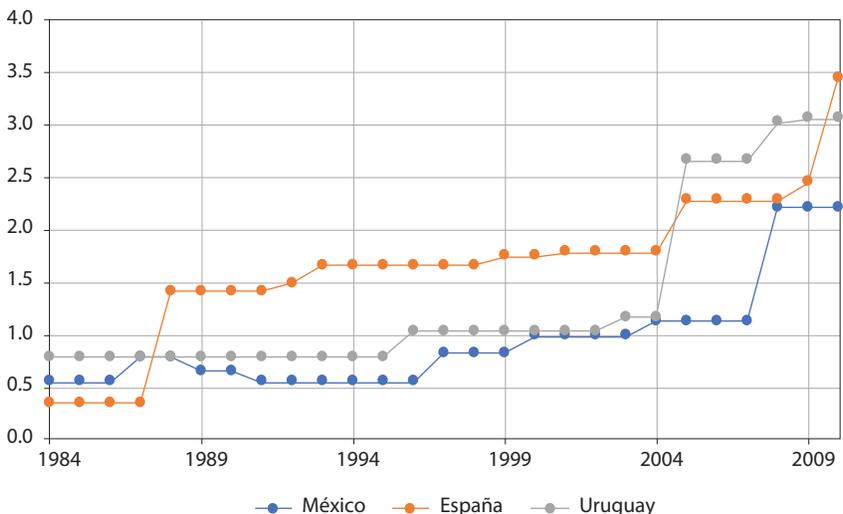
En esta sección se presentan los principales resultados obtenidos a partir del análisis de los casos. Primero, se describe el comportamiento de la intensidad en los tres países en los últimos treinta años. Después, se analiza la pertinencia de las dos hipótesis principales puestas a prueba, así como de las hipótesis que de ellas se derivan.

La intensidad de las políticas para el control del tabaco

La gráfica 1 muestra que los tres países tuvieron hasta 1986 políticas para el control del tabaco relativamente laxas. España experimentó un cambio importante en 1988 por la prohibición de publicidad de tabaco en televisión, que tuvo como precedente una directiva europea sobre publicidad engañosa. Más tarde, también en España, se intentaron incorporar las disposiciones del CMCT a la regulación con

¹ Impuestos, espacios libres de tabaco, advertencias sanitarias, prohibiciones a la publicidad, monitoreo y programas de cesación.

GRÁFICA 1. Comparación de la evolución de la intensidad



Fuente: Elaboración propia.

la Ley 28/2005, aunque esto no se consiguió completamente. Por último, con la Ley 42/2010 se puso a España en sintonía plena con el CMCT.

En el mismo periodo, Uruguay experimentó un único incremento notable en la intensidad en 2005. Esto fue una consecuencia de una serie de decretos emitidos por el presidente de la República para los cuáles no se requirió aprobación del Poder Legislativo. Fue en 2008 cuando las disposiciones establecidas en dichos decretos presidenciales se convirtieron en ley. Por su parte, en México, el único incremento importante en la intensidad se presentó en 2008, como consecuencia de la promulgación de la Ley General para el Control del Tabaco (LGCT).

Perturbaciones externas de tipo normativo

En las entrevistas hubo consenso en que la ratificación del CMCT fue crucial para el incremento en la intensidad de las políticas para el control del tabaco en los tres países. La ratificación del CMCT fue una PEN que impuso obligaciones jurídicas a los países firmantes. Los entrevistados señalaron que dicha ratificación permitió que la coalición minoritaria tuviera un argumento adicional para presionar por políticas más intensas, este nuevo argumento fue el de dar cumplimiento a compromisos internacionales.

España, además del CMCT, estuvo expuesta a las directivas europeas, que son también una PEN. Las directivas de la Unión Europea, son disposiciones normativas de derecho comunitario que vinculan a los Estados a lograr ciertos resultados en un plazo determinado. Desde 1992, la Unión Europea emitió siete directivas de impuestos al tabaco y diez vinculadas con otros instrumentos de política para el control del tabaco, que debieron ser aplicadas en el derecho español.

En los tres casos los incrementos en intensidad estuvieron precedidos por PETN. El que experimentó España en 1988 fue precedido por una directiva europea, mientras que los de 2005 y 2008 fueron precedidos por el CMCT. De forma similar, los incrementos en intensidad, en Uruguay en 2005 y en México en 2008, estuvieron precedidos por el cmct. No obstante, nuestro argumento es que los niveles de intensidad que se alcanzaron no dependieron exclusivamente de las PETN sino de su interacción con dos factores: la durabilidad y la coordinación al interior de la coalición minoritaria.

La durabilidad de la coalición minoritaria

Un factor que condiciona que una PEN se traduzca en cambios en políticas públicas es la durabilidad de la coalición minoritaria. Argumentamos que conforme avanza el tiempo existe un aprendizaje de las coaliciones sobre la forma de incidir en las políticas en las que tienen interés. En España existe una coalición minoritaria bien organizada desde finales de la década de 1980. Esta coalición se formalizó en 1995 bajo el estímulo de la Conferencia Mundial de Tabaco celebrada en París, mediante la creación del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT). Esta organización agrupa a otros grupos para incidir en las políticas contra el tabaco.

En Uruguay, la coalición minoritaria surgió en 2000 bajo el paraguas de la Alianza Nacional para el Control del Tabaquismo, que era una organización de organizaciones, del Sindicato Médico del Uruguay, que aglutinaba a todos los profesionales de la salud. Ana Lorenzo, de la Sociedad Uruguaya de Tabacología, señaló que: “en Uruguay la sociedad civil realizó una alianza en el año 2000 pero sólo funcionó por cinco años”. Winston Abascal, director del Programa para el Control del Tabaco de Salud Pública mencionó: “me integré a trabajar junto con la sociedad civil en lo que se llamó la Alianza Nacional para el Control del Tabaco, en 2000”.

En México, a principios del año 2000 se empezó a articular una coalición minoritaria a favor del control del tabaco impulsada por el Consejo Nacional contra las Adicciones, la Organización Panamericana de la Salud y la Sociedad

Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax. No obstante, la Alianza Nacional contra el Cáncer fue la primera organización paraguas, que buscó aglutinar a todas las que estaban a favor de las políticas para el control del tabaco en 2004. Las otras grandes organizaciones paraguas, como FIC, Aliento y Códice, surgieron después de 2009. Eduardo del Castillo, de la organización Códice, señaló: “se podría decir que somos una organización posterior al CMCT”.

Es claro que la coalición minoritaria en España es más antigua que las de los otros países estudiados. Al menos desde 1995 el CNPT congregó a un conjunto de organizaciones de diferentes sectores para impulsar políticas para el control del tabaco más intensas. Sostenemos que la antigüedad es un factor que le ha permitido al CNPT ser más efectivo en sus acciones de presión

Coordinación en la coalición minoritaria

En España el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) siempre funcionó como un único coordinador de todas las organizaciones a favor de la política para el control del tabaco. Desde su constitución en 1995 ha orquestado los esfuerzos de alrededor de treinta organizaciones, lo cual la hizo merecedora del premio de la OMS a la mejor labor de prevención del tabaquismo en Europa en 2003. El CNPT ha sido el único ente coordinador de los esfuerzos de la coalición a favor del control del tabaco en España.

En el año 2000 surgió en Uruguay la Alianza Nacional para el Control del Tabaquismo, una organización paraguas que coordinó los esfuerzos del control del tabaco. Winston Abascal, Director del Programa para el Control del Tabaco de Salud Pública mencionó: “Era una alianza que involucró a instituciones del Estado y de la sociedad civil para fundamentalmente hacer más eficiente el trabajo, en el sentido de que pudimos establecer un discurso respecto al tema de control del tabaco que tuviera una expresión coherente cada vez que nos enfrentábamos a los medios de prensa o a la opinión pública”.

La Alianza Nacional para el Control del Tabaquismo dejó de funcionar en 2005, pero han existido otras organizaciones que han tomado un rol protagónico en la articulación de los esfuerzos de la coalición a favor de la política para el control del tabaco. Por ejemplo, el Sindicato Médico del Uruguay. También se destaca el Centro de Investigación para la Epidemia del Tabaquismo (CIET) que empezó a funcionar a finales de 2006 con el respaldo financiero del International Development Reseach Centre de Canadá (IDRC).

En México, diferentes organizaciones han intentado funcionar como coordinadoras de la coalición a favor del control del tabaco en diferentes momentos.

Por ejemplo, la organización paraguas Aliento, que en 2009 de acuerdo con su líder Juan Núñez: “empezó como una alianza de más de 20 organizaciones”. También se puede constatar la participación de la Red contra el Cáncer, otra organización paraguas que aglutinó a organizaciones relacionadas con el combate al cáncer. También la organización Códice funciona como un ente coordinador de una serie de organizaciones regionales que buscan incidir en las políticas locales para el control del tabaco.

Sólo en España ha existido un único actor que ha funcionado como coordinador de la coalición a favor de las políticas para el control del tabaco. Cuando no se tiene un ente coordinador es más probable que exista una dispersión de esfuerzos. Además, la disponibilidad de financiamiento también se dispersa, lo cual impide que exista un único proyecto integrador.

Perturbación externa por un cambio en el gobierno

Uruguay estuvo expuesto a otro tipo de perturbación externa diferente a la de tipo normativo, que no sucedió en México ni en España. La llegada en 2005 de un médico oncólogo a la presidencia de la República fue un factor que hizo la diferencia en este país. Además, en el año 2008, llegaron a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, así como de la de Senadores, médicos o activistas que eran partidarios de intensificar las políticas para el control del tabaco.

El senador Alfredo Solari, médico uruguayo miembro del Partido Colorado, comentó que: “en el tema del control del tabaco, el actor central ha sido, sin ninguna duda, el Estado, dentro del Estado lo ha sido la autoridad sanitaria”. El senador Solari mencionó que: “el papel de la sociedad civil ha sido modesto, el Uruguay se caracteriza por ser una sociedad que tiene un intenso nivel de presencia del Estado, entonces, las organizaciones, la sociedad civil, han tenido realmente muy poca incidencia en este tema. Tampoco ha habido una campaña muy importante de lo que pueden ser núcleos empresariales, o de núcleos gremiales”. Nuestro argumento es que los niveles de intensidad que se alcanzaron en Uruguay no dependieron exclusivamente de la PEEG, sino en su interacción con dos factores: la agenda y la capacidad del nuevo gobierno para cambiar la política.

La agenda del nuevo gobierno

En Uruguay la llegada de un médico oncólogo a la presidencia, que tiempo atrás había sido un impulsor de las políticas para el control del tabaco, fue sin duda un factor decisivo en su implementación. El presidente Tabaré tomó el cargo con una innegable posición favorable a favor de estas políticas. Él participó en orga-

nizaciones para el control del tabaco mucho antes de que fuera candidato, su membresía puede ser corroborada en múltiples discursos que ha pronunciado a lo largo de su carrera política. Como resultado, en 2005 emitió un conjunto de decretos presidenciales que no debían ser sometidos a ningún proceso legislativo.

Además, 2008 fue un año único porque en ambas cámaras había fuertes impulsores de las políticas para el control del tabaco. De los cuatro miembros de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, tres eran médicos miembros de la Academia Nacional de Medicina. Mas aún, uno de los miembros, Miguel Asqueta Soñora fue presidente de la Sociedad uruguaya de Cardiología, una organización partidaria del control del tabaco. Miguel Asqueta fue calificado por los otros entrevistados como: “un campeón en la lucha contra el tabaco”. Más tarde, fue el director operativo de Programa Nacional para el Control del Tabaco.

En la Comisión de Salud del Senado hubo una posición más favorable para estas políticas. Por ejemplo, el presidente de dicha comisión fue Alberto Cid, un médico miembro de la Unión Médica Uruguaya, otro grupo impulsor. Nuestro argumento es que la nueva coalición gobernante debe tener una posición clara sobre la política para que el cambio sea posible. Ése fue el caso de Uruguay debido a la posición del presidente, así como de los miembros clave de la Cámara de Diputados y del Senado.

Capacidad del nuevo gobierno para modificar la política

A pesar de su fuerte posición en contra del tabaco, en 2005 el presidente Tabaré no tenía la capacidad de cambiar la política en términos legislativos. Por esta razón, escogió utilizar decretos presidenciales como instrumentos legales que no requieren aprobación del Congreso. Estos decretos no se tradujeron en ley hasta 2008, lo cual se entiende cuando se toma en consideración el cambio en los miembros de las comisiones de salud en la Cámara de Diputados, así como en el Senado. En este caso el argumento es que, para un cambio en la política, no es suficiente tener una nueva coalición gobernante con una fuerte posición en contra del *statu quo*, también es necesario que esta coalición tenga la capacidad legal para modificar la política por su cuenta.

DISCUSIÓN

La principal contribución de este artículo es estudiar los factores que permiten a que las PETN y las PECG se traduzcan en cambios de políticas públicas. En esta sección contrastaremos nuestros hallazgos acerca de estos factores con lo que otros

investigadores han encontrado. También revisaremos algunos de los pocos estudios que han utilizado el ACF en América Latina para confirmar si existe evidencia sobre la importancia de las PECG en estos países.

Factores que habilitan a las perturbaciones externas

Sostenemos que una PETN, por ejemplo, un cambio de normas que provenga del exterior, que vaya en contra del *statu quo*, puede alterar el balance de las fuerzas existentes al interior de un subsistema. Pero hay dos factores que lo permiten: la durabilidad de la coalición y la existencia de un ente coordinador en la coalición minoritaria. En casi ningún estudio de ACF se trata el tema de la coordinación entre miembros de una coalición (Weible *et al.*, 2009: 125). Esto es paradójico porque el artículo fundacional de Sabatier (1993: 25) considera que una coalición se caracteriza por el hecho de que sus miembros muestran cierto grado de coordinación en sus acciones.

Nuestra idea de coordinación es que una coalición puede ser más eficiente si tiene un miembro que articula todas las acciones y recursos. Weible (2005: 461) encontró que las creencias compartidas eran más importantes para explicar la coordinación en un subsistema que la percepción de que existieran actores importantes en éste. Para nosotros la visión de Weible (2005: 461) deja fuera la posibilidad de que los miembros de una coalición tengan un comportamiento estratégico. Es decir, un miembro de una coalición puede interactuar, cooperar e incluso dejarse coordinar por otro, aunque este último no comparta las mismas creencias en el núcleo próximo o en el núcleo de política pública. Esto puede suceder porque el actor al que le permiten coordinar los demás puede tener acceso a más recursos financieros, más contactos, capacidad de organización y movilización, entre otros recursos pertinentes.

Es probable que un miembro de una coalición puede estar dispuesto a sacrificar algunas de sus creencias si piensa que podrá hacer valer otras a través de alianzas con otros miembros más influyentes. Incluso, de forma más extrema, un miembro de una coalición podría estar dispuesto a cambiar todas sus creencias si enfrenta la extinción.

Nuestro argumento es como el de Fischer (2014: 344), quien afirmó que existen ciertas características en la estructura de las coaliciones que hacen que el cambio en las políticas sea más factible. El argumento es que el grado de consenso en una coalición es una condición necesaria para el cambio (Fischer, 2014: 357). Los cambios tienen más probabilidades de ocurrir cuando la oposición al interior de la coalición se minimiza. De cualquier forma, Fischer (2014) desarro-

lló un análisis sobre Suecia, un país democrático caracterizado por la toma de decisiones a través del consenso. Pero cuando el consenso no es obligatorio ciertas características internas de las coaliciones se vuelven cruciales, como la coordinación y la experiencia, que les permiten competir de forma más exitosa o aprovechar más hábilmente los eventos externos.

Finalmente, no se identificó, en ninguno de los tres países estudiados, que la acumulación de evidencia hubiera modificado las creencias de los actores de los subsistemas. El daño causado por fumar no se cuestionó, pero sí la efectividad de las políticas implementadas para reducir el fenómeno. Hasta ahora se ha generado evidencia tanto a favor como en contra de las políticas, sin que exista un consenso en las creencias compartidas de los miembros del subsistema.

Las PEGG en países de América Latina

Otro aspecto que es importante señalar es que existen pocos estudios para Latinoamérica que se sustenten en el ACF, sin embargo, el interés en usar este marco teórico en esta región está creciendo. Por ejemplo, Balbachevsky (2013) realizó un estudio en el que explora cómo se forman las coaliciones en el subsistema de educación superior de Brasil. De acuerdo con Balbachevsky (2013: 18) el proceso de democratización de este país fue una perturbación externa que modificó el funcionamiento del subsistema. En otro estudio Figueroa-Huencho (2014) utiliza el ACF para analizar la política indigenista de Chile de 1990 a 2010, a partir de entrevistas, artículos de periódicos, así como documentos oficiales. En el artículo se señala que el subsistema fue afectado por la confrontación entre diferentes coaliciones, mientras que el Poder Ejecutivo usó sus recursos en términos de autoridad legal para resolver estas confrontaciones. Según el artículo, el conglomerado de partidos políticos chilenos llamado Concertación demostró al final su falta de voluntad para promover cambios reales (Figueroa-Huencho, 2014: 17). Otro estudio sobre Chile analiza la pertinencia del ACF para explicar el cambio en políticas de salud en la época posterior al periodo dictatorial (1973-1990) (Piffre, 2015). Durante este periodo el presidente Lagos, emitió una serie de iniciativas para modificar el sistema de salud en Chile. Según el análisis de cuatro coaliciones existentes en el subsistema, al final se conformó una sola coalición que fue importante para impulsar las iniciativas del presidente (Piffre, 2015: 22).

Sanjurjo (2013) realizó un estudio en el que argumenta que el ACF permite explicar correctamente los cambios en las políticas públicas de drogas del Uruguay durante las últimas tres décadas. El autor señala que estos cambios se realizaron,

primero, a partir de la década de 1990 con un proceso de fortalecimiento de la coalición que promovía el modelo de reducción de daños, que termina reemplazando al hasta entonces núcleo de la política dominante, basado en un sistema de creencias prohibicionista. Sin embargo, el mismo autor señala que este cambio mayor de las políticas públicas, según la terminología del ACF, se dio finalmente como resultado de un evento no cognitivo y externo al subsistema: el ascenso de un nuevo gobierno con la llegada al poder de Jorge Batlle en el año 2000 (Sanjurjo, 2013: 17).

Sanjurjo (2013: 17) también sostiene que, a partir del nuevo siglo, la coalición promotora de una liberalización del cannabis empezó a ganar territorio dentro del subsistema como consecuencia de una serie de eventos no cognitivos y externos al mismo. Sobre todo los dos gobiernos consecutivos del Frente Amplio (2005 hasta la fecha) dieron un fuerte impulso a la coalición promotora, crucial para poder competir contra las otras dos coaliciones del subsistema.

Sobre la aplicación del ACF en países latinoamericanos en este artículo, sostenemos que este marco teórico necesita ajustes para incrementar su poder explicativo. Los cambios en políticas públicas en estos países generalmente están asociados a PECG. Esto se pudo verificar en nuestro caso de estudio para el control del tabaco en Uruguay, así como en casi todos los estudios presentados en esta sección (Figueroa-Huencho, 2014; Sanjurjo, 2013; Piffre, 2015). Esto tiene sentido si consideramos que en democracias jóvenes existe una menor participación por parte de la sociedad civil organizada para incidir en políticas públicas. No debe entenderse que los cambios en las políticas sólo dependen del gobierno en turno en América Latina; la participación de la sociedad civil organizada en contextos latinoamericanos es importante, pero los gobiernos mantienen una posición dominante, por eso, los grandes cambios en política pública están todavía fuertemente asociados a la actuación gubernamental.

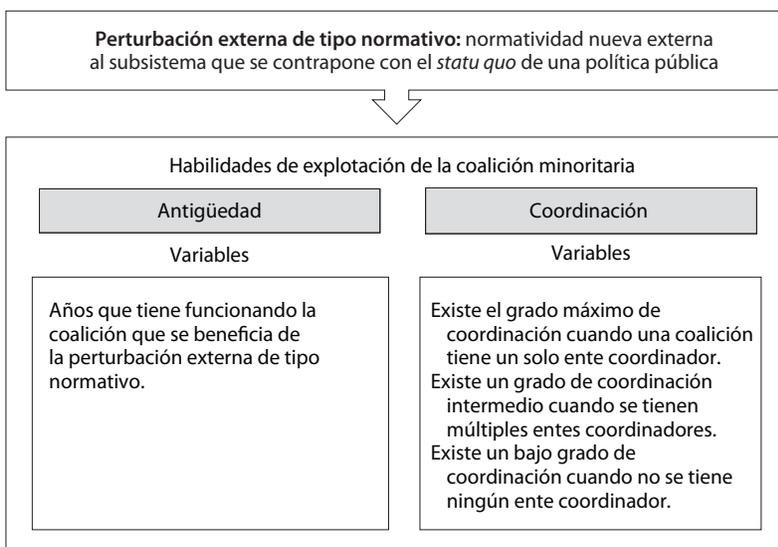
Se visualiza que existe una agenda de investigación completa de las posibles aplicaciones del ACF en países de América Latina. Éstos no son un grupo homogéneo, pero comparten entre sí más características que las que pueden tener en común con los países europeos o con Estados Unidos. El ACF puede ser más preciso, en su forma actual, para explicar políticas públicas de las ciudades más importantes de esta región que para explicar políticas públicas nacionales. Se sostiene que existen muchas más similitudes entre las grandes ciudades de América Latina y las de los países desarrollados que las que pueden existir entre las naciones, por lo tanto, sería deseable explorar la efectividad del marco teórico tanto en el nivel nacional como en el local.

CONCLUSIONES

En este artículo encontramos evidencia de que la durabilidad de una coalición determina cuánta información se tiene acerca del subsistema en el que opera, lo cual le permite ser más efectiva en sus estrategias. También se encontró que la presencia de un único coordinador es crucial para prevenir el desperdicio de recursos en una coalición (diagrama 2).

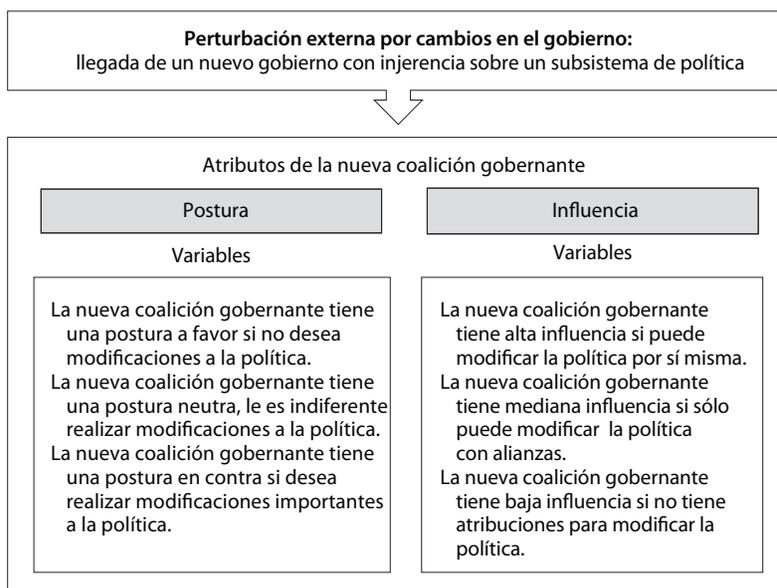
La segunda conclusión es acerca de las PECG, que ocurren cuando una nueva coalición de actores gubernamentales, que buscan modificar una política, llega al poder. Este tipo de evento externo tiene una mayor posibilidad de propiciar un cambio en una política cuando la nueva coalición gobernante tiene una postura opuesta a la política vigente. Además, la coalición debe tener la capacidad de modificarla en términos legales (diagrama 3). El cambio en la política depende de la influencia de la nueva coalición gobernante. La probabilidad del cambio es más alta cuando la nueva coalición gobernante puede cambiar la política por sí misma, moderada cuando requieren aliados, mientras que es casi nula cuando no tiene facultades formales para modificar la política.

DIAGRAMA 2. Mecanismos mediante los que una perturbación externa de tipo normativo se traduce en cambios en una política pública



Fuente: Elaboración propia.

DIAGRAMA 3. Mecanismos mediante los que un evento externo por cambios en la coalición gobernante se traduce en cambios en la política pública



Fuente: Elaboración propia.

No es casualidad que el binomio PETN-habilidades de explotación sea más importante para explicar el cambio en las políticas en España que en los otros dos países estudiados. La combinación de las directivas europeas, el CMCT, así como la presencia de una coalición antigua, coordinada siempre por el CNPT, generaron las condiciones óptimas para tres incrementos importantes en la intensidad de las políticas. Esto sucedió sin que necesariamente existiera el respaldo de actores dentro de la estructura gubernamental, es decir, fue una política que surgió desde fuera de la esfera gubernamental. Precisamente, una de las críticas al ACF es que ha sido estudiado principalmente en democracias maduras con sistemas políticos pluralistas, sobre todo en Estados Unidos y Europa (Weible *et al.*, 2011: 126). En ese sentido, España puede considerarse como un estudio de caso tradicional en la literatura del ACF.

En México las hipótesis de la PETN no son tan contundentes. Por ejemplo, el CMCT se ratificó desde 2004, pero la normatividad que intensificó las políticas se presentó hasta 2008, además de que fue sumamente limitada. La existencia de

una coalición relativamente joven, sin un ente coordinador, impidió que existieran las habilidades de explotación para capitalizar la PETN que representó el CMCT. En Uruguay el CMCT fue una PEN importante pero, al igual que en México, no se tuvieron las habilidades de explotación necesarias en la coalición minoritaria para capitalizarla. En cambio, en Uruguay la PEGG es crucial para explicar el importante incremento en intensidad de 2005. La importancia de las PEGG para países de América Latina debería ser más estudiada. Es probable que esta perturbación externa sea más pertinente porque estos países tienen un contexto menos pluralista que los europeos. ☒

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akhtar, P.C., D.B. Currie, C.E. Currie y S.J. Haw (2007), "Changes in Child Exposure to Environmental Tobacco Smoke (CHETS) Study after Implementation of Smoke-free Legislation in Scotland: National Cross Sectional Survey", *BMJ*, 335, p. 545, DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.39311.550197.AE>.
- Albright, E.A. (2011), "Policy Change and Learning in Response to Extreme Flood Events in Hungary: An Advocacy Coalition Approach", *Policy Studies Journal*, 39(3), pp. 485-511.
- Ameringer, C.F. (2002), "Federal Antitrust Policy and Physician Discontent: Defining Moments in the Struggle for Congressional Relief", *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 27(4), pp. 543-574.
- Arno, P.S., A.M. Brandt, L.O. Gostin y J. Morgan (1996), "Tobacco Industry Strategies to Oppose Federal Regulation", *JAMA*, 275(16), pp. 1258-1262.
- Bader, P., D. Boisclair y R. Ferrence (2011), "Effects of Tobacco Taxation and Pricing on Smoking Behavior in High Risk Populations: A Knowledge Synthesis", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(11), pp. 4118-4139.
- Balachevsky, E. (2013), "Advocacy Coalitions in Brazilian Higher Education: The Role of the Main Stakeholders in Shaping the New Social Contract for Brazilian Higher Education", presentado en la XXVI Annual CHER Conference (Consortium of Higher Education Researchers), Universidad de Lausana, 9-11 de septiembre.
- Barbieri, N. (2012), "Why Does Cultural Policy Change? Policy Discourse and Policy Subsystem: A Case Study of the Evolution of Cultural Policy in Catalonia", *International Journal of Cultural Policy*, 18(1), pp. 13-30.
- Barke, R.P. y H.C. Jenkins-Smith (1993), "Politics and Scientific Expertise: Scientists, Risk Perception, and Nuclear Waste Policy", *Risk Analysis*, 13(4), pp. 425-439.
- Benz, A. y B. Eberlein (1999), "The Europeanization of Regional Policies: Patterns of Multi-level Governance", *Journal of European Public Policy*, 6(2), pp. 329-348.

- Bischoff, D.P. (2001), "Extension of Authority to Confer Bachelor of Education Degrees in Alberta", *The Alberta Journal of Educational Research*, XLVII(1), pp. 40-46.
- Bukowski, J. (2007), "Spanish Water Policy and the National Hydrological Plan: An Advocacy Coalition Approach to Policy Change", *South European Society & Politics*, 12(1), pp. 39-57.
- Cantrell, J. y D. Shelley (2009), "Implementing a Fax Referral Program for Quit Line Smoking Cessation Services in Urban Health Centers: A Qualitative Study", *BMC Family Practice*, 10(81), DOI: 10.1186/1471-2296-10-81.
- Chaloupka, F.J. y E.W. Warner (2000), "The Economics of Smoking", en A.J. Culyer y J.P. Newhouse (eds.), *Handbook of Health Economics*, vol. 1, parte B, pp. 1539-1627.
- Ciresi, M.V., R.B. Walburn y T.D. Sutton (1999), "Decades of Deceit: Document Discovery in the Minnesota Tobacco Litigation", *William Mitchell Law Review*, 25(2), pp. 477-566.
- Collin, J., E. LeGresley, R. MacKenzie, S. Lawrence y K. Lee (2004), "Complicity in Contraband: British American Tobacco and Cigarette Smuggling in Asia", *Tobacco Control*, 13(2), pp. ii104-ii111.
- Dilley, J.H., M. Boysun y T. Reid (2012), "Program, Policy, and Price Interventions for Tobacco Control: Quantifying the Return on Investment of a State Tobacco Control Program", *American Journal of Public Health*, 102(2), pp. e22-e28.
- Figuroa-Huencho, V. (2014), "The Process of Indigenous Policy in Chile: An Analysis from the Advocacy Coalition Framework Perspective", en M. Rocha Lukic y C. Tomazini (eds.), *Analyzing Public Policies in Latin America: A Cognitive Approach*, Newcastle: Cambridge Scholar Publishing.
- Fischer, M. (2014), "Coalition Structures and Policy Change in a Consensus Democracy", *Policy Studies Journal*, 42(3), pp. 344-366.
- Frisbee, S. y D. Studlar (2011), "Local Tobacco Control Coalitions in the United States and Canada: Contagion across the Border?", presentado en la XI Annual Conference of the Canadian Political Science Association, Wilfrid Laurier University, 16-18 de mayo.
- Green, M. y B. Houlihan (2004), "Advocacy Coalitions and Elite Sport Policy Change in Canada and the United Kingdom", *International Review for the Sociology of Sport*, 39(4), pp. 387-403.
- Hammond, D., F. Harris y S. Anderson (2003), "Effects of the Advertising/Promotion Ban in the United Kingdom on Awareness of Tobacco Marketing: Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey", *Tobacco Control*, 15(3), pp. iii26-iii33.
- Hiilamo, H., E. Crosbie y S.A. Glantz (2014), "The Evolution of Health Warning Labels on Cigarette Packs: The Role of Precedents, and Tobacco Industry Strategies to Block Diffusion", *Tobacco Control*, 23(1), e2, DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2012-050541.

- Henry, A.D., K. Ingold, D. Nohrstedt y C.M. Weible (2014), "Policy Change in Comparative Contexts: Applying the Advocacy Coalition Framework Outside of Western Europe and North America", *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, 16(4), pp. 299-312.
- HEW (U.S. Department of Health, Education and Welfare) (1964), *Smoking and Health. Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service*, Public Health Service Publication 1103.
- Ingold, K. (2011), "Network Structures within Policy Processes: Coalitions, Power, and Brokerage in Swiss Climate Policy", *Policy Studies Journal*, 39(3), pp. 435-459.
- Jenkins-Smith, H.C. y P.A. Sabatier (1993), "The Study of Public Policy Processes", en P.A. Sabatier y H.C. Jenkins-Smith (eds.), *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*, Boulder: Westview Press, pp. 1-9.
- Jordan, A. y J. Greenaway (1998), "Shifting Agendas, Changing Regulatory Structures and the 'New' Politics of Environmental Pollution: British Coastal Water Policy, 1955-1995", *Public Administration*, 76(4), pp. 669-694.
- Lasswell, H.D., D. Lerner y H.H. Fisher (1951), *The Policy Sciences: Recent Developments in Scope and Method*, Stanford, Stanford University Press.
- Lee, K., A.B. Gilmore y J. Collin (2004), "Looking Inside the Tobacco Industry: Revealing Insights from the Guildford Depository", *Addiction*, 99(4), pp. 394-397.
- Lodge, M. y K. Matus (2014), "Science, Badgers, Politics: Advocacy Coalitions and Policy Change in Bovine Tuberculosis Policy in Britain", *Policy Studies Journal*, 42(3), pp. 367-390.
- López-Sánchez, E.R. y E. del Campo (2014), "Patterns, Trends and Policy Processes in Spanish Secondary Education: Multiple Streams in a Multilevel Context", *Central European Public Administration Review*, 12(4), pp. 115-134.
- Majone, G. (1980), "The Uses of Policy Analysis", *Policy Studies Review Annual*, 4, pp. 161-180.
- Majone, G. (1989), *Evidencia, argumentación y persuasión en el diseño de las políticas*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Mawhinney, H.B. (1993), "An Advocacy Coalition Approach to Change in Canadian Education", en H.C. Jenkins-Smith y P.A. Sabatier (eds.), *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*, Boulder: Westview Press, pp. 59-82.
- Moore, R. (2009), "Securing the Health of Disadvantaged Women: A Critical Investigation of Tobacco-control Policy Effects on Women Worldwide", *American Journal of Preventive Medicine*, 37(2), S117-S120.
- Mora, J.G. y J. Vidal (2005), "Two Decades of Change in Spanish Universities: Learning the Hard Way", en Å. Gornitzka, M. Kogan y A. Amaral (eds.), *Reform and Change in Higher Education: Higher Education Dynamics*, vol. 8, Dordrecht: Springer, pp. 135-152.

- Nagenhout, G., D. Levy y L. Currie (2012), “The Effect of Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking Attributable Deaths: Findings from the Netherlands Tobacco Control Policy Simulation Model”, *Addiction*, 107(2), pp. 407-416.
- Neuman, M., A. Bitton y S. Glantz (2002), “Tobacco Industry Strategies for Influencing European Community Tobacco Advertising Legislation”, *The Lancet* 359(9314), pp. 1323-1330.
- Nohrstedt, D. (2010), “Do Advocacy Coalitions Matter? Crisis and Change in Swedish Nuclear Energy Policy”, *Journal of Public Administration Research and Theory*, 20(2), pp. 309-333.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (1999), *International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health*, Ginebra: OMS, 11-14 de enero.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2004), *Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)*, Ginebra: OMS.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2010), *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles*, Ginebra: OMS.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2011), *Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo*, Ginebra: OMS.
- Piffre O. (2015), “Understanding Health Policy Change in Post Dictatorship Chile (2000-2006): An Advocacy Coalition Framework Analysis”, preparado para la II International Conference of Public Policy (ICPP), Milán, 1-4 de julio.
- Philpot, S., S.A. Ryan, L. Torres (1999), “Effect of Smoke-free Policies on the Behavior of Social Smokers”, *Tobacco Control*, 8(3), pp. 278-281.
- Pressman, J.L. y A. Wildavsky (1973), *Implementation*, Berkeley: University of California Press.
- Sabatier, P.A. (1988), “An Advocacy Coalition Framework of Policy Change and the Role of Policy-oriented Learning Therein”, *Policy Sciences*, 21(2-3), pp. 129-168.
- Sabatier, P.A. (1993), “Policy Change over a Decade or More”, en P.A. Sabatier y H.C. Jenkins-Smith (eds.), *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*, Boulder: Westview Press, pp. 13-39.
- Sabatier, P.A. y H.C. Jenkins-Smith (1993), *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*, Boulder: Westview Press.
- Sabatier, P.A. y H.C. Jenkins-Smith (1999) “The Advocacy Coalition Framework: An Assessment”, en P.A. Sabatier (ed.), *Theories of the Policy Process*, Boulder: Westview Press, pp. 117-168.
- Sanjurjo García, D. (2013), “El cambio en las políticas de estupefacientes: El ejemplo de Uruguay”, *Revista Jurídica Universidad Autónoma de Madrid*, 27.
- Schlager, E. (1995), “Policy Making and Collective Action: Defining Coalitions within the Advocacy Coalition Framework”, *Policy Sciences*, 28(3), pp. 243-270.

- Shibuya, K., C. Ciecierski, E. Guindon y D. Bettcher (2003), “Framework Convention on Tobacco Control: Development of an Evidence Based Global Public Health Treaty”, *BMJ*, 327, pp. 154-157.
- Weible, C.M. (2005), “Beliefs and Policy Influence: An Advocacy Coalition Approach to Policy Networks”, *Political Research Quarterly*, 58(3), pp. 461-477.
- Weible, C.M. (2007), “An Advocacy Coalition Framework Approach to Stakeholder Analysis: Understanding the Political Context of California Marine Protected Area Policy”, *Journal of Public Administration Research and Theory*, 17(1), pp. 95-117.
- Weible, C.M., P.A. Sabatier y K. McQueen (2009), “Themes and Variations: Taking Stock of the Advocacy Coalition Framework”, *Policy Studies Journal*, 37(1), pp. 121-140.
- Weible, C.M., P.A. Sabatier, H.C. Jenkins-Smith, D. Nohrstedt, A.D. Henry y P. DeLeon (2011), “A Quarter Century of the Advocacy Coalition Framework: An Introduction to the Special Issue”, *Policy Studies Journal*, 39(3), pp. 349-360.
- Yach, D. y D. Bettcher (2000), “Globalisation of Tobacco industry Influence and New Global Responses”, *Tobacco Control*, 9(2), pp. 206-216.
- Yacuzzi, E. (2005), “El estudio de caso como metodología de investigación: Teoría, mecanismos causales, validación”, Serie Documentos de Trabajo, 296.

Miguel Adolfo Guajardo Mendoza. Licenciado en Economía por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM), Campus Monterrey. Concluyó una maestría en Administración y Políticas Públicas en el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) en 2006. Se graduó del doctorado en Políticas Públicas en el CIDE en 2013. Fue director en la Coordinación de Asesores de subsecretario de Asuntos Legislativos de la Secretaría de Gobernación en 2009; profesor asociado del CIDE en 2009; asesor de Políticas Públicas de Tecnología e Innovación para Microsoft México de 2011 a 2013; director de Análisis Estadístico y Evaluación en el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) de 2014 a 2018; director adjunto de Planeación y Evaluación en el Conacyt de 2017 a 2018; así como profesor asociado del CIDE de 2018 a la actualidad. Tiene diferentes publicaciones relacionadas con la evaluación del desempeño, el cambio en políticas públicas y políticas de ciencia y tecnología.

José Ramón Gil García. Profesor-investigador del Departamento de Administración Pública y Director de Investigación del Center for Technology in Government, University at Albany, State University of New York (SUNY). Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores en México (SNI), nivel III y miembro de la Academia Mexicana de Ciencias (AMC). En 2009, fue considerado el autor más prolífico en gobierno digital a

nivel mundial. En 2013 recibió el Premio de Investigación, que es considerado “la distinción más alta que otorga anualmente la AMC a jóvenes investigadores destacados”. Sus artículos están entre los más citados en el campo de la investigación del gobierno electrónico a nivel mundial. Sus intereses de investigación incluyen: gobierno electrónico colaborativo, integración de información y colaboración interorganizacional, ciudades y gobiernos inteligentes, adopción e implementación de tecnologías emergentes, políticas de combate a la brecha digital, nueva gerencia pública, evaluación de políticas públicas y aproximaciones de investigación multimétodos.