



Posicionamiento del Comité Interinstitucional para la Lucha Contra el Tabaco (CILCT) y de Salud Justa, respecto a las bolsas de nicotina.

Ciudad de México, 2 de octubre del 2024.

Durante los últimos años, la industria tabacalera ha invadido los mercados con una variedad de productos llamativos cuyo objetivo básico es atraer nuevos consumidores, especialmente niñas, niños y adolescentes: cigarrillos electrónicos, vapeadores, productos de tabaco calentado y más recientemente las bolsas de nicotina.

El lanzamiento de éstos va acompañado de fuertes campañas de promoción en tiendas de conveniencia, como el obsequio de muestras con el fin de “enganchar” a nuevos consumidores, a pesar de que el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco (1) establece claramente la prohibición de toda forma de publicidad y promoción de los productos de tabaco. Las empresas tabacaleras gastan cantidades exorbitantes de dinero en “marketing”, publicidad y “lobbying”, por ejemplo en 2019, gastaron más de 8000 millones de dólares para cubrir estos rubros (2).

Las bolsas de nicotina, pequeñas bolsas de fibra natural o artificial porosa rellenas de fibras saturadas de nicotina obtenida de manera artificial y saborizantes (3) se introdujeron en el mercado estadounidense en 2016 y desde entonces han ido ganando popularidad. Las ventas se han incrementado de 0.6 millones de unidades en 2016 a 46 millones de unidades en 2020 (4). Un estudio conducido en 2021 reveló que uno de cada tres norteamericanos ya conocía el producto (5).

En México, las bolsas de nicotina “aparecieron” en la primera mitad del 2024 a la venta en tiendas de conveniencia. Su empaque, sus sabores y su uso que puede pasar desapercibido por padres, profesores y tutores, las hacen ser especialmente atractivas para el mercado infantil, adolescente y joven, así como para adultos que no fuman. Son promovidas por dos grandes empresas tabacaleras: Philip Morris International y British American Tobacco (3).

La nicotina que se usa en estas bolsas es una potente droga, muy adictiva (6) que tiene efectos negativos comprobados para la salud física y mental, se absorbe a través de la mucosa bucal hacia la sangre que la lleva al sistema nervioso donde puede generar adicción y daño a órganos de todo el cuerpo.

La nicotina aumenta la presión arterial y la frecuencia cardíaca, incrementando el riesgo de enfermedades cardíacas y cerebrovasculares (7). Los niveles de nicotina en la sangre media hora después del consumo de una bolsa de 3 mg se acercan y después de una bolsa de 6 mg rebasan a los encontrados después de fumar un cigarrillo de tabaco tradicional (11.4 ng/mL) (3).

Asimismo, la nicotina estimula la producción de adrenalina, de manera que se produce taquicardia y las venas y arterias se constriñen, lo que incrementa el riesgo de un infarto o de un evento vascular cerebral (7).

Las bolsas de nicotina cerca de las encías pueden provocar irritación y daño importante a la mucosa bucal, mantener las bolsas cerca del tejido gingival (tejido del maxilar superior e inferior de la mandíbula que rodea la base de los dientes) puede provocar irritación, aftas, abscesos periodontales, sequedad y dolor bucal, así como la liberación de múltiples citocinas inflamatorias (Factor de Necrosis Tumoral α , IL-1, IL-6, IL-8) (8,9). Además, se ha documentado un cambio en la flora o microbioma bucal que incrementa el riesgo de enfermedades periodontales (10)

Se han encontrado entre 1.8 a 47.5 mg por bolsa de nitrosaminas específicas del tabaco como la nitrosornicotina (NNN), N-nitrosoanatabina (NAY) y N-nitrosoanabasina (NAB), que son carcinógenos conocidos relacionados con el cáncer de boca y garganta (11). La utilización de saborizantes puede aumentar la absorción de NNN a través de la mucosa bucal incrementando el riesgo a la salud; además se han detectado en las bolsas de nicotina la presencia de tóxicos como formaldehído y cromo (12).

Finalmente un estudio sobre el efecto de la nicotina en el cerebro, realizado con 800 adolescentes y jóvenes de 14, 19 y 23 años, demostró que el consumo de este alcaloide, especialmente a edades más tempranas, reduce el volumen de la materia gris en la corteza prefrontal, generando adicción a la nicotina y un mayor riesgo de consumo de otras drogas, conductas agresivas, conductas de riesgo, dificultad para el establecimiento de relaciones y en la toma de decisiones (13).

Las evidencias científicas disponibles han documentado que las bolsas de nicotina no son útiles para dejar de fumar, ocasionan daños a la salud y por los tóxicos identificados, es de esperar que con el tiempo se identifiquen daños adicionales generados por un largo uso.

Exhortamos a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) asegurar el mayor grado de protección a la salud de las personas y privilegiar el interés superior de la niñez consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la aplicación de medidas que permitan la reducción de la demanda del tabaco y la nicotina, y promover la desnormalización del consumo. De esta manera cumplirán cabalmente con su labor de protección contra riesgos a la salud, mediante la regulación, la coordinación, el control y la prevención de riesgos sanitarios.

Las bolsas de nicotina carecen de información para los consumidores, su presentación es muy llamativa para los jóvenes pues tiene diferentes sabores y novedosos envases. Su publicidad las anuncia como *“una forma fácil y simple de usar nicotina de diferentes sabores, libre de humo, tabaco y cenizas, conveniente, discreta y con diferente intensidad (3,6 mg)”*.

De nuevo se presenta el conflicto fundamental e irreconciliable entre los intereses meramente económicos de la industria tabacalera, que sólo buscan el lucro, y no la salud pública. Debemos considerar que México es parte del Convenio Marco para el Control de Tabaco de la OMS desde 2014 (14). La industria tabacalera, con las bolsas de nicotina, promueve de nuevo un producto altamente adictivo y tóxico, que ya ha demostrado provocar enfermedades, incluyendo el cáncer, e impacta negativamente a la sociedad, especialmente a los niños y jóvenes.

Por tanto, exigimos a nuestras autoridades se privilegie el derecho a la salud por sobre los intereses comerciales difundiendo información sobre las consecuencias para la salud conocidas y potenciales del consumo de este nuevo producto, y se impida la comercialización y expansión de las bolsas de nicotina.

NOTA.- Documento aprobado por unanimidad en la sesión mensual del Comité Interinstitucional para la Lucha Contra el Tabaco, realizada el 3 de Octubre del 2024.



Dra. María Guadalupe Ponciano Rodríguez

Representante- Comité Interinstitucional para la Lucha Contra el Tabaco



Mtro. Erick Antonio Ochoa

Director de Salud Justa A.C

Referencias:

1. Reglamento de la Ley General para el control del Tabaco. DOF 16 de diciembre de 2022.
2. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-sin-tabaco-2024>
3. Salud Justa. Bolsas de Nicotina. La nueva estrategia de las tabacaleras. Infografía. Septiembre 2024.
4. Robichaud MO, Seidenberg AB, Byron MJ. Tobacco companies introduce ‘tobacco-free’ nicotine pouches. *Tob Control*. 2020;29(e1):e145–6.
5. Hrywna M, Gonsalves NJ, Delnevo CD, Wackowski OA. Nicotine pouch product awareness, interest and ever use among US adults who smoke, 2021. *Tob Control*. 2023;32(6):782–5.
6. Le Foll B, Piper EM, Fowler DC, Tonstad S, Bierut L, Lu L, Jha P & Hall DW. Tobacco and nicotine use. *Nature Reviews. Disease Primers*. 2022; 8:19.
7. Rang HP, Dale MM & Ritter. 2000. *Farmacología*. 4a Ed. Harcourt. Churchill Livingstone. Madrid, 885 pp.
8. Miluna S, Melderis R, Briuka L, Skandis I, Broks R, Kroika J & Rostoka D. The correlation of Swedish Snus, Nicotine Pouches and other tobacco products with oral mucosal health and salivary biomarkers. *Dent J*. 2022; 10(8).
9. IARC. 2007. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Smokeless tobacco and some tobacco-specific N-nitrosamines [Internet].
10. Wang X. J., Liu Y. F., Wang Q. Y., et al. Functional expression of alpha 7 nicotinic acetylcholine receptors in human periodontal ligament fibroblasts and rat periodontal tissues. *Cell and Tissue Research* . 2010;340(2):347–355.
11. Mallock N, Schulz T, Malke S, Drejack N, Laux P, Luch A. Levels of nicotine and tobacco-specific nitrosamines in oral nicotine pouches. *Tob Control*. 2024;33(2):193–9.
12. Back S, Masser AE, Rutqvist LE, Lindholm J. Harmful and potentially harmful constituents (HPHCs) in two novel nicotine pouch products in comparison with regular smokeless tobacco products and pharmaceutical nicotine replacement therapy products (NRTs). *BMC Chem*. 2023;17(1):9.
13. Xiang S, Xie Ch, Cheng W, Chaarani B, Banaschewski T et al., Association between vmPFC gray matter volume and smoking initiation in adolescents. *Nature Communications* 2023; 14: 4684.
14. UN. WHO- Framework Convention on Tobacco Control
https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=en