

Bolsas de nicotina y tabaquismo en México.

Material de contexto · Foro “Tabaquismo en México: un problema sin solución” · 9 de septiembre de 2026.

El tabaquismo en México se ha reducido lentamente y sigue siendo la causa de aproximadamente 63,000 muertes al año. Al mismo tiempo, el mercado de nicotina se diversificó: hoy conviven productos que se consumen de maneras distintas y que la encuesta oficial ya mide por separado. Uno de ellos, las bolsas de nicotina, es reciente y poco conocido, y buena parte de lo que se ha publicado sobre él mezcla datos verificables con afirmaciones que la evidencia todavía no sostiene.

Este documento reúne, de forma breve, qué son estos productos, qué dicen las cifras oficiales, en qué punto está la evidencia científica y cómo han abordado el tema otros países. Todas las cifras provienen de fuentes públicas y están atribuidas para facilitar su verificación.

1 · ¿QUÉ SON LAS BOLSAS DE NICOTINA?

Qué son	Sobres pequeños de material poroso, del tamaño de una pastilla de goma de mascar, que se colocan entre la encía y el labio. No se fuman, no se inhalan y no se tragan. No hay combustión ni humo.
Qué contienen	En mercados con estándares de producto, la composición declarada es: nicotina en diferentes concentraciones (sintética o extraída de la planta de tabaco), un relleno vegetal o de celulosa que da cuerpo al sobre, agua, saborizantes (de grado alimenticio), edulcorantes (no calóricos) y reguladores de acidez. No contienen hoja de tabaco.
Cómo se usan	Se mantienen colocadas entre 5 y 60 minutos. La nicotina se absorbe por la mucosa de la boca, de forma más lenta y gradual que por la vía pulmonar. Se retiran y se desechan; no dejan residuos en el ambiente.
Quién las usa	En los mercados donde están reguladas, el perfil declarado de usuario es de personas adultas que ya consumen nicotina —fumadoras o usuarias de otros productos— y que buscan alternativas menos dañinas que el cigarro combustible.

Nota importante para la cobertura: en México no existe todavía una norma de producto para esta categoría, por lo que la composición de lo que se vende en el país no está verificada por una autoridad. La descripción anterior corresponde a lo declarado en mercados que sí cuentan con estándares de producto y revisión regulatoria.

2 · CINCO DATOS PARA ENMARCAR EL TEMA.

DATO	QUÉ SIGNIFICA	FUENTE
15.1%	Prevalencia de tabaquismo entre 12 y 65 años: unos 14 millones de personas, 5.5 millones a diario. En 2016 esta cifra era 17.6%.	ENCODAT 2025
75 / 57 / 16	De cada 100 fumadores: 75 quieren dejarlo, 57 lo intentaron en el último año y 16 lo lograron. Ese hueco es la necesidad de salud pública que sigue abierta.	ENCODAT 2025
≈ 63,000	Muertes al año atribuibles al tabaquismo: más de 170 al día. La atención médica cuesta unos 116,000 mdp anuales al sistema público.	IMSS y Secretaría de Salud
0.1%	Uso de bolsas de nicotina en población de 12 a 65 años: unas 103,731 personas. Es la primera vez que la encuesta oficial mide esta categoría por separado.	ENCODAT 2025
2.6%	Uso de cigarro electrónico, frente a 1.1% en 2016: unos 2.4 millones de personas entre la población de 12 y 65 años.	ENCODAT 2025

Cómo leer estas cifras: describen la prevalencia y su cambio en el tiempo. Por sí mismas no establecen por qué subió o bajó el uso de un producto, si un producto influyó en otro, ni qué política produjo el resultado observado.

3 · CUATRO PRODUCTOS BAJO UN MISMO MARCO LEGAL.

El marco mexicano se construyó cuando el único producto en el mercado era el cigarro. Con el tiempo se le fueron sumando leyes, reformas y resoluciones judiciales, y hoy cada categoría se encuentra en una situación distinta:

PRODUCTO	SITUACIÓN	REGLAS SANITARIAS	IEPS DESDE 2026
Cigarros y puros	Legal, venta en todo el país.	Ley General para el Control del Tabaco (2008, reformada en 2022): sin publicidad, con advertencias sanitarias y espacios libres de humo.	Sí. La tasa sube de 160% a 200%.
Tabaco calentado	Legal.	Regulado como producto de tabaco, bajo la misma ley.	Sí, bajo el régimen del tabaco.
Cigarros electrónicos y vapeadores	Prohibidos desde enero de 2026: su fabricación, importación, distribución y venta son ilegales. El uso y la posesión personal no son delito.	Prohibición de rango constitucional (enero de 2025) y reforma a la Ley General de Salud (diciembre de 2025).	No aplica.

PRODUCTO	SITUACIÓN	REGLAS SANITARIAS	IEPS DESDE 2026
Bolsas de nicotina	Se venden; aún no tienen reglas sanitarias propias.	Sin registro sanitario, sin norma de producto, sin límite de nicotina, sin reglas de etiquetado y sin edad mínima de venta establecida por ley.	Sí, 200 % a “otros productos que contengan nicotina”.

Fuentes: Ley General para el Control del Tabaco; reformas constitucionales y a la Ley General de Salud; reforma al IEPS dentro del Paquete Económico 2026–2030. La cuota específica por cigarro pasa de 0.6445 a 0.8516 pesos en 2026 y llegará a 1.1584 en 2030.

La particularidad técnica de las bolsas de nicotina es que no contienen hoja de tabaco, sino nicotina sintética o extraída de la planta. Por eso no encajan de forma automática en un marco escrito para productos de tabaco, y por ello la discusión sobre cómo regularlas es, ante todo, una discusión técnica.

4 · SALUD BUCAL: ¿QUÉ ESTÁ DOCUMENTADO? Y ¿QUÉ NO?

Es el punto donde la distancia entre lo que se publica y lo que está demostrado es más amplia, y conviene revisarlo en los dos sentidos: la evidencia disponible es escasa en ambas direcciones. En julio de 2026, la COFEPRIS emitió un aviso de riesgo sobre estos productos en el que señaló dependencia a la nicotina, posibles efectos sobre el desarrollo del cerebro adolescente, irritación de encías y abscesos periodontales por contacto prolongado, y aumento de presión arterial y frecuencia cardíaca; identificó como población de mayor cuidado a menores de edad, mujeres embarazadas y en lactancia, y personas con enfermedad cardiovascular previa.

LO QUE ESTÁ DOCUMENTADO	LO QUE NO ESTÁ DEMOSTRADO	LO QUE ESTÁ EN DISPUTA
· Cambios locales en la mucosa en el punto exacto donde se coloca la bolsa: manchas blancas y, en algunos casos, retracción de la encía. Son hallazgos localizados y reversibles en la literatura disponible. · La nicotina genera dependencia, en cualquier producto que la contenga. · Efectos agudos de la nicotina: aumento temporal de presión arterial y frecuencia cardíaca.	· Que causen cáncer oral. No hay estudios poblacionales que lo establezcan; la afirmación circula en cobertura, no en la evidencia. · Que causen pérdida de dientes o enfermedad periodontal grave. Las afirmaciones más citadas provienen de un reporte de dos casos clínicos, cuyos propios autores advierten que un caso clínico no establece causalidad.	· Los efectos a largo plazo. Los productos llevan menos de una década en el mercado y no existen datos epidemiológicos de seguimiento prolongado. · El perfil del usuario: qué proporción proviene del tabaquismo y qué proporción son usuarios nuevos. · Su papel, si alguno, en el abandono del tabaquismo.

Una precisión técnica que suele perderse: el contenido no es la dosis.

Los miligramos que contiene una bolsa no son comparables con los miligramos que entrega un cigarro: son mediciones distintas. Solo una fracción de la nicotina del sobre se extrae y se absorbe, y la absorción por la mucosa oral es más lenta que la vía pulmonar. Comparar ambas cifras directamente —“25 veces más nicotina que un cigarro”— es el error factual más frecuente en la cobertura y también el más sencillo de corregir.

Hay además una razón estructural por la que la evidencia es limitada: un producto sin norma no genera datos de vigilancia. No hay obligación de reportar composición, ni trazabilidad de lotes, ni un canal para notificar efectos adversos. Un dentista que observa una lesión no tiene dónde reportarla ni cómo saber si sus colegas están viendo lo mismo.

5 · USO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Es la preocupación central de la conversación pública y el criterio con el que se medirá cualquier decisión regulatoria: en México, el interés superior de la niñez es una garantía constitucional (artículo 4), no un argumento retórico.

- **Lo que mide la encuesta oficial.** La ENCODAT 2025 no registra consumo de bolsas de nicotina entre adolescentes de 12 a 17 años. Conviene citarlo con precisión: con una prevalencia general (12 – 65 años) de 0.1 %, el dato indica que la encuesta no detectó consumo en el grupo de menores de edad, no que pueda descartarse por completo. En la misma encuesta, el tabaco fumado en ese grupo bajó de 4.9% a 2.0%, su mínimo histórico, y el cigarro electrónico subió de 1.1% a 3.1%.
- **Lo que preocupa.** Sabores, colores, empaques y promoción en redes sociales; la venta en línea sin verificación de edad; y la disponibilidad en puntos de venta cercanos a escuelas. Son las inquietudes que aparecen de forma recurrente en el debate público y en el aviso de la autoridad sanitaria.
- **Lo que aún no se puede medir.** Si el uso entre menores crecerá y a qué ritmo. Sin embargo, se pueden tomar como ejemplo el caso de países que ya las han regulado.

6 · ¿CÓMO LO HAN ABORDADO OTROS PAÍSES?

Estados Unidos	Aporta un método, no un modelo. El regulador evalúa producto por producto, con evidencia que el fabricante está obligado a presentar, y puede autorizar de forma condicionada, exigir vigilancia posterior y retirar la autorización. El 30 de junio de 2026 autorizó 20 presentaciones específicas de la marca ZYN a comunicar que el uso de este producto “en lugar de cigarrillos reduce el riesgo de padecer cáncer de boca, enfermedades cardíacas, cáncer de pulmón, accidentes cerebrovasculares, enfisema y bronquitis crónica”; esto gracias a la obtención de la clasificación de “producto de tabaco de riesgo modificado” (MRTP). Aplica a esos productos y a esa afirmación, no a la categoría.
-----------------------	--

Suecia	Aporta observación de largo plazo. Varias categorías conviven legalmente con reglas distintas; el tabaquismo diario se ubicó en 5.4% entre los 16 y los 84 años en 2024, el más bajo de Europa y el mundo, y la menor tasa de cáncer de pulmón en hombres de países europeos. Su historia cultural con el snus y su capacidad institucional limitan la comparación.
--------	---

7 · LOS ELEMENTOS QUE SUELEN COMPONER UN MARCO REGULATORIO.

- En la discusión internacional, un marco para productos de nicotina oral suele describirse con cinco piezas:
- **Protección de menores.** Edad mínima verificable, reglas de publicidad y control de la venta en línea y en el entorno escolar.
 - **Estándares de producto.** Ingredientes, contenido de nicotina, calidad, empaque y trazabilidad de lotes.
 - **Comercialización responsable.** Reglas claras sobre qué puede decirse de un producto, dónde puede venderse y quién puede venderlo.
 - **Vigilancia.** Reporte de efectos adversos, monitoreo anual del consumo y revisión pública de resultados.
 - **Aplicación efectiva.** Autoridades competentes, sanciones y una vía para actuar contra el producto que no cumple.

8 · QUIÉNES PARTICIPAN EN EL FORO.

El foro es convocado por el [Progressive Policy Institute \(PPI\)](#) —un centro de análisis de política pública con sede en Washington D.C. — y la [Red Mexicana Sin Tabaco \(RMST\)](#).

Los ponentes fueron:

Jeff Willett	American Heart Association; director del Project to End Smoking del Progressive Policy Institute. Aporta la perspectiva de salud cardiovascular y de las metas de reducción del tabaquismo.
Priscilla Callahan-Lyon	Exfuncionaria del <i>Center for Tobacco Products</i> de la FDA. Aporta la experiencia directa de cómo un regulador evalúa producto por producto y qué estándar de evidencia exige.
Samuel Lundell	Fundador y director de la asociación nacional de usuarios de snus de Suecia. Aporta la perspectiva del mercado europeo con mayor trayectoria en productos orales de nicotina.
Jesús González Roldan	Presidente de la Red Mexicana Sin Tabaco y exdirector de la Sociedad Mexicana de Salud Pública. Cuenta con maestrías en Administración Pública (CIDE) y Gestión Hospitalaria (Universidad de Alcalá de Henares, España). Es especialista certificado por el Consejo Nacional de Salud Pública.

GLOSARIO MÍNIMO.

- **COFEPRIS.** Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios: el regulador sanitario federal.
- **ENCODAT.** Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco: la medición oficial del Estado sobre estos consumos.
- **IEPS.** Impuesto Especial sobre Producción y Servicios: grava productos con efectos en la salud, con el propósito declarado de desincentivar su consumo.
- **Aviso de riesgo.** Comunicación precautoria de la autoridad sanitaria: informa y recomienda.
- **Producto de riesgo modificado (MRTP – siglas en inglés).** Autorización que en Estados Unidos permite a un producto específico comunicar que representa menos riesgo que fumar, sujeta a condiciones, vigilancia y posible revocación.

FUENTES PRINCIPALES.

ENCODAT 2025 ([encuestas.insp.mx](#)) · COFEPRIS, Aviso de Riesgo sobre bolsas de nicotina, 7 de julio de 2026 ([gob.mx](#)) · Secretaría de Salud, comunicado 156 sobre costos médicos atribuibles al tabaquismo ([gob.mx/salud](#)) · FDA, autorización MRTP a 20 productos ZYN, 30 de junio de 2026 ([fda.gov](#)) · FDA, Productos de tabaco de riesgo modificado, 30 de junio de 2026 ([fda.gov](#)) · Ministerio de Sanidad de España, proyecto de ley del tabaco aprobado el 21 de julio de 2026 ([sanidad.gob.es](#)) · Agencia de Salud Pública de Suecia, estadísticas de uso de tabaco y nicotina, diciembre de 2024 ([folkhalsomyndigheten.se](#)) · Ley General para el Control del Tabaco y reformas a la Ley General de Salud ([dof.gob.mx](#)).

La literatura científica sobre salud bucal citada en la sección 4 —incluidas las revisiones sistemáticas y los reportes de casos clínicos— está disponible en el documento de contexto extendido, a solicitud.

Nota. Documento preparado como material de contexto para el foro convocado por el Progressive Policy Institute (PPI) y la Red Mexicana Sin Tabaco (RMST).

CONTACTOS PARA PRENSA.

Frida Dominique Pérez | frida.perez@pluralmx.com | 55 9103 2969
Miguel Ángel Dionicio | miguel.dionicio@pluralmx.com | 55 3720 5226
Max Sherrill | msherrill@ppionline.org |