

Bolsitas de Nicotina, ¿nueva estrategia de la industria tabacalera?

Nicotine pouches, new strategy of the tobacco industry?

Guillermo Espinosa^a 

Resumen

En este comentario editorial, el autor presenta información sobre las bolsitas de nicotina para los profesionales de atención primaria, diferenciándolas de otros productos derivados del tabaco como el snus y de las intervenciones terapéuticas aprobadas para la cesación tabáquica. Asimismo, contextualiza el cambio de paradigma regulatorio de estos productos en Argentina, en sintonía con las normativas de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos. Finalmente, el autor reflexiona sobre los desafíos pendientes para la protección de poblaciones vulnerables, en especial adolescentes y jóvenes, frente a las estrategias de marketing de una industria versátil y persistente que desborda sistemáticamente la capacidad de respuesta del Estado.

Abstract

In this editorial commentary, the author presents information on nicotine pouches for primary care professionals, differentiating them from other tobacco products such as snus and approved therapeutic interventions for smoking cessation. Likewise, it contextualizes recent changes in the regulatory paradigm of these products in Argentina, in line with FDA regulations. Finally, the author reflects on the pending challenges for the protection of vulnerable populations, especially adolescents and young people, in the face of the marketing strategies of a versatile and persistent industry that systematically overwhelms the State's response capacity.

Palabras clave: Tabaco sin Humo, Nicotina, Reducción del Consumo de Tabaco, Control y Fiscalización de Productos Derivados del Tabaco. Key words: Smokeless Tobacco, Nicotine, Smoking Reduction, Control and Sanitary Supervision of Tobacco-Derived Products.

Espinosa G. Bolsitas de Nicotina, ¿nueva estrategia de la industria tabacalera?. Evid Actual Pract Ambul. 2026;29(2):e007225. Available from: <https://doi.org/10.51987/evidencia.v28i3.7225>

^a Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires; GRANTAHÍ (Programa de Control de Tabaco del Hospital Italiano de Buenos Aires); Fundación Interamericana del Corazón Argentina, Argentina. guillermo.espinosa@hospitalitaliano.org.ar <https://orcid.org/0000-0001-7161-9722>



Introducción

El tabaquismo continúa siendo un desafío crítico para la salud pública. Se estima que causa más de 7 millones de muertes anuales a nivel mundial, de las cuales cerca de un millón ocurren en las Américas. Esta epidemia es responsable de aproximadamente el 15% de las muertes por enfermedades cardiovasculares, el 24% por cáncer y el 45% de las producidas por enfermedades respiratorias crónicas¹. En este contexto, el uso de alternativas para la cesación tabáquica no es un concepto nuevo. Si bien existen herramientas cuya eficacia a mediano y largo plazo ha sido probada —con tasas de éxito moderadas, como las terapias de sustitución nicotínica (TSN), el tratamiento farmacológico y las intervenciones conductuales²⁻⁴—, nuevos productos han ganado popularidad, como el cigarrillo electrónico y más recientemente, las bolsitas de nicotina (*nicotine pouches*)⁵.

Desde la perspectiva de la reducción de daños, estos productos podrían representar una alternativa de menor riesgo para fumadores adultos que no logran cesar el consumo de tabaco mediante estrategias convencionales. Sin embargo, su impacto a nivel poblacional —en particular,

en relación con la iniciación en jóvenes, el uso dual y la perpetuación de la dependencia— permanece incierto y es motivo de debate.

Bolsitas de nicotina y snus: claridad en el consultorio

Para el médico de atención primaria resulta clave distinguir entre estos productos. Las bolsitas de nicotina son productos sin tabaco que contienen una matriz de fibras, agentes tamponadores para estabilizar el pH, edulcorantes y saborizantes, diseñados para su colocación entre el labio y la encía. Pueden contener nicotina derivada del tabaco o sintética, dependiendo del producto⁶.

El snus, en cambio, es un producto de tabaco oral húmedo, tradicional en países nórdicos, que contiene tabaco procesado y libera nicotina por absorción transmucosa. A diferencia de las bolsitas, este producto contiene nitrosaminas específicas del tabaco (TSNA), compuestos clasificados como carcinógenos del Grupo 1

por la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (*International Agency for Research on Cancer*)⁷.

Aunque las bolsitas de nicotina no contienen hoja de tabaco, no están exentas de riesgos. La absorción transmucosa permite una exposición sistémica sostenida, con niveles plasmáticos de nicotina suficientes para mantener la dependencia⁶. No obstante, en términos comparativos, la exposición a tóxicos es presumiblemente menor que la asociada al cigarrillo combustible, lo que constituye la base de su posicionamiento dentro del paradigma de reducción de daños.

El doble filo: reducción de daños y riesgo poblacional

La evidencia disponible sobre la eficacia de las bolsitas de nicotina como herramienta de cesación es aún limitada y no permite establecer conclusiones firmes frente a las terapias de sustitución nicotínica^{8,9}. Asimismo, la ausencia de evidencia de daño a largo plazo no puede interpretarse como evidencia de seguridad⁹.

En enero de 2025, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus iniciales en inglés) autorizó por primera vez la comercialización de productos de bolsitas de nicotina en los Estados Unidos, al considerar que estos dispositivos cumplen con el estándar de protección de salud pública. Este criterio considera no solo el riesgo individual, sino también el impacto poblacional, incluyendo la posibilidad de que fumadores adultos migren completamente desde el cigarrillo combustible hacia alternativas potencialmente menos nocivas^{10,11}.

Resulta importante en este punto distinguir que, mientras las TSN cuentan con la aprobación del Centro de Evaluación e Investigación de Drogas (CDER, por sus iniciales en inglés) de la FDA como medicamentos seguros y efectivos, las bolsitas de nicotina han recibido una autorización de comercialización por el Centro de Productos de Tabaco (CTP, por sus iniciales en inglés), lo que no constituye una aprobación médica, ni valida su uso como herramienta terapéutica de cesación¹².

En este marco, surge una tensión relevante. Por un lado, estos dispositivos pueden representar una alternativa para adultos fumadores. Por otro, existe preocupación respecto a su potencial impacto en la iniciación nicotínica. Se sabe que la mayoría de los fumadores comienza antes de los 18 años, y que la exposición temprana es uno de los predictores más robustos de dependencia crónica¹³.

En comparación con el tabaco combustible y otros dispositivos, las bolsitas ofrecen una administración de nicotina más rápida y con sabores más atractivos. Además, características como la facilidad de uso y la discreción pueden favorecer su aceptabilidad en la población joven. En este sentido, la experiencia con los cigarrillos electrónicos ha mostrado que la percepción de menor daño puede asociarse a un aumento en la experimentación en adolescentes¹⁴.

El dilema de la regulación: entre la salud pública y el mercado

La regulación de los productos con nicotina ha sido históricamente dinámica y compleja. A partir de la década de 1990, y en especial tras el Acuerdo Maestro de Conciliación sobre el Tabaco (en inglés, *Master Settlement Agreement*) de 1998 en los EE.UU., se consolidó la evidencia sobre la naturaleza adictiva de la nicotina y el rol de la industria del tabaco en su promoción¹⁵.

Más recientemente, la aparición de productos con nicotina sintética, como las bolsitas y ciertos vapeadores, evidenció desafíos regulatorios; al ubicarse fuera del alcance de las normativas, circulaban libremente en una suerte de vacío legal. Esta situación fue abordada en 2022, cuando la FDA extendió su autoridad a la nicotina, independientemente de su origen¹⁶.

Finalmente, la autorización de comercialización de bolsitas de nicotina en 2025 marcó un nuevo escenario^{10,11}. Si bien la regulación busca equilibrar la reducción de daños en adultos fumadores con la prevención de la iniciación en jóvenes, esta decisión no solo validó la presencia de estos productos en el mercado legal, sino que trasladó la responsabilidad de la vigilancia al ámbito de la práctica clínica.

Por otro lado, si bien la FDA impone restricciones severas a los anuncios en medios tradicionales como la radio y la televisión¹¹, la normativa no aborda los desafíos del ecosistema digital, en el que las estrategias de promoción indirecta mediante influencers en redes sociales —clave para el consumo juvenil— operan fuera del alcance regulatorio.

El giro regulatorio en Argentina

En Argentina, la Ley 26.687 estableció las bases para el control del tabaco convencional mediante la restricción de la publicidad, la obligatoriedad de las advertencias sanitarias y la creación de espacios 100% libres de humo¹⁷; mientras que la disposición 3226/11 de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), prohibió la importación, distribución y comercialización de cigarrillos electrónicos, basándose en la falta de evidencia sobre su seguridad y eficacia para la cesación¹⁸. En 2023 la prohibición se extendió a los productos del tabaco calentado, a través de la Resolución 565/23 del Ministerio de Salud¹⁹. No obstante, este enfoque coexistió con la circulación de productos en mercados informales, en el que productos como las bolsitas de nicotina (no alcanzadas de manera explícita por la normativa) circulaban en una zona de indefinición legal.

En mayo de 2026, las autoridades sanitarias introdujeron un cambio de enfoque, derogando la prohibición total y estableciendo un sistema de regulación y registro ad-hoc mediante la resolución ministerial 549/2026²⁰ y la disposición 2543/2026²¹. Este modelo impide la comercialización sin inscripción previa y control de los componentes de cualquier dispositivo de administración de nicotina (incluyendo bolsitas, vapeadores y dispositivos de tabaco calentado), prohíbe los ingredientes diseñados para atraer al público infantil y adolescente, y fija límites máximos a la concentración de nicotina por unidad para evitar sobredosis. Además, establece que estos productos deben cumplir con las mismas restricciones de publicidad y espacios libres de humo que el tabaco convencional. Sin embargo, la nueva normativa también plantea desafíos en términos de implementación efectiva y vigilancia, en especial en entornos digitales.

La perspectiva de la comunidad científica

Existen marcos conceptuales a nivel internacional que han planteado la necesidad de considerar estrategias de reducción de daños en fumadores adultos que no logran cesar mediante intervenciones convencionales²²⁻²⁴. Por ejemplo, las guías del Instituto Nacional para la Excelencia en el Cuidado de la Salud (en inglés, *National Institute for Health and Care Excellence*: NICE) reconocen de manera explícita que, en personas que no están preparadas para

abandonar el consumo en forma inmediata, pueden implementarse estrategias orientadas a reducir el daño del tabaquismo como parte de un proceso gradual hacia la cesación. Este enfoque incluye el uso de productos con nicotina como sustitutos, menos nocivos que el cigarrillo combustible, bajo la premisa de que la exposición a nicotina sin combustión implica una reducción sustancial de la exposición a tóxicos. Es fundamental subrayar que, si bien el NICE contempla la reducción de daños, lo hace siempre dentro de un protocolo de acompañamiento clínico hacia la cesación definitiva, y no como un aval al consumo recreativo de productos de nicotina de libre venta²². La OMS advierte que cualquier enfoque de reducción de daños debe evaluarse considerando no solo el beneficio potencial en fumadores adultos, sino también los riesgos poblacionales, en particular la iniciación en jóvenes, la exposición dual y la posible normalización del consumo de nicotina²⁵.

Por otro lado, organizaciones vinculadas al control del tabaco se han expresado en contra de la reducción de daños como estrategia de salud pública, y manifestado preocupación respecto a la adopción de modelos regulatorios que faciliten el acceso a nuevos dispositivos de nicotina, incluso bajo fiscalización, en especial en países de bajos y medianos ingresos^{26,27}. En Argentina, sociedades científicas y civiles que comparten esta posición han expresado su rechazo a la nueva normativa, enfatizando el riesgo de revertir décadas de avances en el control del tabaquismo y sus daños, particularmente si estos productos favorecen la iniciación en jóvenes o consolidan nuevas formas de consumo²⁸.

Soberanía sanitaria y control de nicotina: el desafío de una agenda libre de interferencias

En este nuevo paradigma, resulta imperativo que la autoridad sanitaria nacional trascienda la reglamentación nominal y garantice la aplicación taxativa de la Ley 26.687 a la totalidad de los sistemas electrónicos de administración de nicotina y a las bolsas de nicotina de reciente inserción en el mercado. Como señala la Red Federal de Activismo por el Control de Tabaco, la masificación de estos productos en el territorio nacional —observada incluso durante los marcos prohibitivos— constituye un indicador crítico de las omisiones en la vigilancia activa, factor que ha permitido a

la industria operar bajo una preocupante impunidad administrativa²⁹.

Existe consenso entre las sociedades científicas de Argentina respecto de la necesidad de consolidar políticas de Estado orientadas a la desnormalización del consumo de nicotina en todas sus variantes, rechazando cualquier esquema regulatorio que asimile productos emergentes bajo la premisa insuficientemente validada de la reducción de daños. Esta asimilación solo facilita el despliegue de estrategias de captación de nuevas cohortes de consumidores, comprometiendo la salud de las generaciones más jóvenes. En última instancia, el fortalecimiento de la salud pública requiere un modelo de cesación fundamentado estrictamente en evidencia científica independiente y libre de conflictos de interés. Es mandatorio blindar los procesos de toma de decisiones frente a la interferencia de la industria tabacalera y sus grupos de presión, cuyos objetivos comerciales resultan intrínsecamente incompatibles con la integridad del sistema sanitario y el bienestar de la población.

Conclusiones

La irrupción de las bolsitas de nicotina introduce un nuevo desafío para la práctica clínica y la salud pública. Su potencial rol dentro de las estrategias de reducción de daños coexiste con incertidumbres relevantes sobre su impacto a largo plazo y a nivel poblacional.

La regulación reciente en Argentina representa un cambio de paradigma cuyo impacto deberá ser evaluado en el tiempo. Su efectividad dependerá no solo del diseño normativo, sino también de la capacidad de implementación, fiscalización y adaptación frente a un entorno en constante evolución.

En este escenario, los médicos de atención primaria ocupamos un lugar central. Resulta fundamental brindar información clara y basada en evidencia, diferenciar estos dispositivos de las terapias aprobadas para la cesación y monitorear patrones de uso, en especial en poblaciones jóvenes.

Nuestra labor de vigilancia epidemiológica y educación proactiva son nuestras mejores herramientas frente a una industria que cambia de forma, pero no de propósito.

Recibido el 05/05/2026, aceptado el 06/05/2026 y publicado el 08/05/2026



Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional
(CC BY-NC-SA 4.0)

Declaración de uso de inteligencia artificial

En la preparación de este manuscrito fue utilizada la herramienta Gemini (Google, mayo 2026) como asistencia para tareas de apoyo editorial y técnico, como la validación cruzada de datos técnicos (verificados manualmente por el autor para garantizar exactitud), la optimización de la cohesión textual, la fluidez de los párrafos y la corrección gramatical para asegurar la claridad del texto. La integridad científica del contenido final son responsabilidad exclusiva del autor.

Fuentes de financiamiento / Conflicto de interés de los autores

Este artículo no contó con fuentes de financiamiento específicas. El autor declaró no poseer conflictos de interés.

Declaración de revisión editorial

Artículo no evaluado por pares externos. Por sus características, este artículo fue evaluado por el Comité Editorial de Evidencia.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre el control del tabaco para la Región de las Américas 2022 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://iris.paho.org/items/060286ce-8149-4690-a20c-267e91014487>

2. Hartmann-Boyce J, Chepkin SC, Ye W, et al. Nicotine replacement therapy versus control for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2018 [cited 5 may 2026];5(5):CD000146. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd000146.pub5> PMID: [29852054](#)
3. Lindson N, Theodoulou A, Ordóñez-Mena JM, et al. Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2023 [cited 5 may 2026];9(9):CD015226. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd015226.pub2> PMID: [37696529](#)
4. Hartmann-Boyce J, Livingstone-Banks J, Ordóñez-Mena JM, et al. Behavioural interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2021 [cited 5 may 2026];1(1):CD013229. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd013229.pub2> PMID: [33411338](#)
5. Lindson N, Theodoulou A, Ordóñez-Mena JM, et al. Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2023 [cited 5 may 2026];9(9):CD015226. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd015226.pub2> PMID: [37696529](#)
6. Felicione NJ, Ozga JE, Eversole A, et al. Oral Nicotine Pouches: Rising Popularity and State of the Science. Public Health Rep [Internet]. 2026 [cited 5 may 2026];141(1):55-62. DOI: <https://doi.org/10.1177/00333549251313668> PMID: [40293136](#)
7. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Smokeless tobacco and some tobacco-specific N-nitrosamines. IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum [Internet]. 2007 [cited 5 may 2026];89:1-592. PMID: [18335640](#) Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK326493/>
8. Hartmann-Boyce J, Tattan-Birch H, Brown J, et al. Oral nicotine pouches for cessation or reduction of use of other tobacco or nicotine products. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2025 [cited 5 may 2026];10(10):CD016220. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd016220.pub2> PMID: [41130602](#)
9. Pluym N, Burkhardt T, Scherer G, et al. The potential of new nicotine and tobacco products as tools for people who smoke to quit combustible cigarettes - a systematic review of common practices and guidance towards a robust study protocol to measure cessation efficacy. Harm Reduct J [Internet]. 2024 [cited 5 may 2026];21(1):130. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12954-024-01047-1> PMID: [38970058](#)
10. U.S. Food and Drug Administration. Nicotine Pouch Products Authorized by the FDA [Internet]. Silver Spring (MD): FDA; 2025 [citado 5 may 2026]. Available from: <https://www.fda.gov/tobacco-products/market-and-distribute-tobacco-product/nicotine-pouch-products-authorized-fda>
11. U.S. Food and Drug Administration. Swedish Match USA, Inc. Modified Risk Tobacco Product (MRTP) Applications: ZYN Products [Internet]. Silver Spring (MD): FDA; 2024 [act 23 oct 2024; cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/swedish-match-usa-inc-modified-risk-tobacco-product-mrtp-applications-zyn-products>
12. U.S. Food and Drug Administration. Is It Really FDA Approved? [Internet]. Silver Spring (MD): FDA; 2024 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/it-really-fda-approved>
13. U.S. Department of Health and Human Services. Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2012 [cited 5 may 2026]. PMID: [22876391](#) Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK99237/>
14. Johnston LD, Miech RA, O'Malley PM, et al. Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2020: Overview, Key Findings on Adolescent Drug Use [Internet]. Ann Arbor (MI): Institute for Social Research, University of Michigan; 2021 [citado 5 may 2026]. Disponible en: <https://monitoringthefuture.org/wp-content/uploads/2022/08/mf-overview2020.pdf>
15. Hurt RD, Robertson CR. Prying open the door to the tobacco industry's secrets about nicotine: the Minnesota Tobacco Trial. JAMA [Internet]. 1998 [cited 5 may 2026];280(13):1173-81. dDOI: <https://doi.org/10.1001/jama.280.13.1173> PMID: [9777818](#)
16. U.S. Food and Drug Administration. Requirements for Products Made with Non-Tobacco Nicotine Take Effect April 14 [Internet]. Silver Spring (MD): FDA; 2022 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.fda.gov/tobacco-products/ctp-newsroom/requirements-products-made-non-tobacco-nicotine-take-effect-april-14>
17. Argentina. Ley N° 26.687: Regulación de la publicidad, promoción y consumo de los productos elaborados con tabaco [Internet]. Boletín Oficial de la República Argentina. 2011 Jun 14 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/180000-184999/183207/norma.htm>
18. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Disposición 3226/2011: Prohibición de comercialización, publicidad e importación de cigarrillos electrónicos [Internet]. Buenos Aires: ANMAT; 2011 May 6 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/disposici%C3%B3n-3226-2011-181907>
19. Argentina. Ministerio de Salud. Resolución 565/2023: Prohibición de comercialización, publicidad, promoción y patrocinio de "Productos de Tabaco Calentado" [Internet]. Boletín Oficial de la República Argentina, n. 35138. 2023 Mar 27 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/283303/20230327>
20. Argentina. Ministerio de Salud. Resolución 549/2026 [Internet]. Boletín Oficial de la República Argentina. 2026 May 4 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/341494/20260504>
21. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Disposición 2543/2026: Derogación de la Disposición ANMAT N° 3226/2011 [Internet]. Boletín Oficial de la República Argentina, n. 35891. 2026 May 4 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/341513/20260504>
22. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Tobacco: preventing uptake, promoting quitting and treating dependence [NG209] [Internet]. London: NICE; 2021 [citado 5 may 2026]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng209>
23. Royal College of Physicians. Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction [Internet]. London: RCP; 2016 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>
23. Gottlieb S, Zeller M. A Nicotine-Focused Framework for Public Health. N Engl J Med [Internet]. 2017 [cited 5 may 2026];377(12):1111-1114. doi: 10.1056/NEJMp1707409. PMID: [28813211](#)

24. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2021: Addressing new and emerging products [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [citado 5 may 2026]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>
25. Bals R, Boyd J, Esposito S, et al. Electronic cigarettes: a task force report from the European Respiratory Society. Eur Respir J. 2019 [cited 5 may 2026];53(2):1801151. doi: 10.1183/13993003.01151-2018. PMID: 30464018
26. The Union. Position Paper: Effective tobacco control requires a ban on e-cigarettes and heated tobacco products in low- and middle-income countries [Internet]. Paris: The Union; 2020 [cited 5 may 2026]. Available from: <https://theunion.org/news/the-union-calls-for-ban-on-e-cigarette-and-heated-tobacco-product-sales-in-low-and-middle-income-countries>
27. Unión Antitabáquica Argentina (UATA), Fundación Interamericana del Corazón Argentina (FIC Argentina), Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (Fundeps), Asociación Argentina de Tabacología (AsAT), Asociación Argentina de Medicina Respiratoria (AAMR), Sociedad Argentina de Medicina (SAM), Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica (AAAeIC), Federación Argentina de Cardiología (FAC), Sociedad Argentina de Cardiología (SAC), Sociedad de Tisiología y Neumonología de la Provincia de Buenos Aires (STNB). Organizaciones de salud pública alertan y rechazan la apertura del mercado argentino a nuevos productos de tabaco y nicotina y piden suspender la Resolución N° 549/2026 y la Disposición ANMAT N° 2543/2026 [Internet] 2026 [cited 5 may 2026]]. Available from: <https://www.sac.org.ar/organizaciones-de-salud-publica-comunicado/>
28. Fundación Interamericana del Corazón Argentina. Declaración de la sociedad civil ante la falta de respuesta del Ministerio de Salud de la Nación frente a la amenaza sanitaria de los productos emergentes de tabaco y nicotina [Internet]. Buenos Aires: FIC Argentina; 2024 Sep 3 [cited 5 may 2026]]. Available from: <https://www.ficargentina.org/investigaciones/declaracion-de-la-sociedad-civil-ante-la-falta-de-respuesta-del-ministerio-de-salud-de-la-nacion-frente-a-la-amenaza-sanitaria-de-los-productos-emergentes-de-tabaco-y-nicotina/>



Imagen de portada generada mediante inteligencia artificial utilizando el modelo Gemini 3 Flash Image (Google).