

**HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE****31-5-03**

*-En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, a los treinta y un días del mes de mayo de dos mil tres, reunidos en el recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante y siendo las 10:40, dice el*

**Sr. Presidente:** Buenos días a todos, bienvenidos al recinto del Concejo, tenemos que agradecer la presencia del doctor René Leichner del Departamento de Salud de la Iglesia Adventista del Séptimo Día; de la licenciada Liliana Maffio; del licenciado Ricardo Zambelli; de la Directora del Departamento de Salud, señora Francy de Pourtalé; el Director de Comunicaciones y Relaciones Públicas, señor Enrique Pourtalé; del doctor Martín Ferrá, coordinador de la campaña de prevención contra la adicción del tabaquismo de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Tenemos también la presencia aquí del arquitecto Carlos Katz, presidente del Directorio de OSSE que, según me acabo de enterar, hace dos meses ha dejado de fumar en un curso brindado por la Iglesia Adventista. El sentido del inicio de este curso en el recinto del Concejo Deliberante, apunta sencillamente a dar testimonio desde esta casa -que es de la comunidad de Mar del Plata- del interés y de la conveniencia, de la importancia de incluir en las políticas públicas el estímulo de una vida más saludable y el día de hoy se ha elegido en función de la inquietud que hace poco tiempo atrás nos presentara el señor Pourtalé, quien de alguna forma como se sabe absolutamente desinteresada nos puso en conocimiento de cual es la actividad que realizaba, si bien la conocíamos porque es difundida y es muy apreciada por la comunidad, nos pareció que era un día adecuado este para que se diera acá el inicio de un curso que durara más tarde hasta el próximo viernes tengo entendido, se desarrollara en la sede de la Iglesia. No tiene otro sentido esto, como les decía hace un instante darle a través de la oportunidad que brinda este espacio en el Concejo Deliberante a una Iglesia y a una organización que ha rescatado a muchas personas de esta adicción, la posibilidad de difundir aun más su tarea y su labor y de que pueda llegar a una cantidad mayor de vecinos. Consideramos que es realmente importante señalamos acá con la señora hace un rato, que en este recinto esta prohibido fumar por Ordenanza desde hace ya algo así como diez años y sin embargo la cultura del tabaco tiene de todas formas alguna presencia aquí en los ceniceros que se encuentran en las bancas que por una razón nada más que estética han quedado ahí, no estética porque sean bonitos los ceniceros sino para que no quedara el hueco. Pero lo cierto es que en estos ámbitos yo lo he visto en otra época es justamente un lugar donde, en otra época se hizo una suerte de culto al tabaco, acá esos ceniceros yo en otros tiempos los he visto llenos y me parece bárbaro que por la colaboración de ustedes podamos estar dando un testimonio distinto y un compromiso distinto y un entusiasmo diferente porque esto les llegue a todos nuestros vecinos con lo que ello implica en muchos sentidos. Así que muchas gracias, que tengamos un buen curso y están todos en su casa.

**Sr. Pourtalé:** Nuestra institución por mi intermedio, la Iglesia Adventista del Séptimo Día, Departamento de Salud, por supuesto agradece profundamente la atención y la gentileza de brindar este lugar por el señor presidente del Honorable Concejo Deliberante Contador Pulti. Estar en este lugar es un privilegio porque acá se debaten muchas cosas interesantes, duras a veces, en debate a favor finalmente de la comunidad, difíciles pero no tan imposibles como lo es el dejar de fumar, asociándolo, hay cosas problemas que llevan tiempo pero todos es con el mejor propósito del beneficio de nuestra comunidad, por eso contador Pulti agradecemos muchísimo vuestra sensibilidad social por haber permitido estar en este recinto. Muchas gracias.

**Sr. Zambelli:** La Iglesia Adventista es una Iglesia que trabaja para que las personas puedan tener una vida feliz, una vida llena de esperanza, una vida sana, una vida mejor, una vida que les permita disfrutar plenamente lo que eso significa. Es por eso que como Iglesia brindamos una cantidad de servicios a la comunidad que nos permite ayudar a las personas en este sentido, nosotros hace casi cincuenta años hemos comenzado a trabajar con los planes para dejar de fumar en cinco días, casi cincuenta años. Encontramos aquí en Mar del Plata que ya es histórico el plan para dejar de fumar allí en Hipólito Yrigoyen 2765, es un privilegio para la Iglesia ser un referente en este aspecto aquí en la ciudad y por supuesto ustedes saben que pueden contar con la Iglesia para todo lo que significa ayudar a tener en la población una mejor salud, ayudarles a evitar los riesgos, ayudarles a poder vivir sanos y felices de tal manera que puedan ser mejores ciudadanos y mejores personas en todo aspecto. La Iglesia Adventista también tiene instituciones que trabajan para este fin en esta mañana nos acompaña el doctor

René Leichner, él es odontólogo, y médico también en el sanatorio Adventista del Plata, de Entre Ríos, y también en el Centro de Vida Sana que la Iglesia posee en Villa Libertador San Martín en esa linda Provincia de Entre Ríos. Él está con nosotros, él desea compartir un tema esencial para la comprensión de lo que significa el hábito y el porqué de este día, en este día mundial sin tabaco, sin humo como se lo ha denominado, de tal manera que lleguemos a comprender con toda claridad lo que significa el hábito y las tendencias que van marcando el desarrollo del tabaquismo en el mundo, y también como a nivel mundial se está enfrentando este hábito para que podamos comprenderlo mejor y a la vez sumarnos a esta campaña para lograr cada día más personas que no fumen. Si les parece bien podemos escucharlo al doctor René en esta oportunidad.

**Sr. Leichner:** Quiero, ante todo agradecer la oportunidad que tenemos de estar en este recinto que realmente es muy significativo, porque la semana pasada se estableció una bisagra, en la historia del tabaquismo y queremos nosotros hoy, repasar un poco esa historia utilizando estos medios gráficos que tenemos pero dentro de un ratito. Digo que se estableció un hito trascendente porque la Organización Mundial de la Salud logro firmar un documento con la adhesión de ciento noventa y dos países que de algún modo pretende ponerle el cascabel al gato, y este recinto tendrá que sumar quizás a la resolución 8777, estuve leyendo el cartelito que prohíbe fumar aquí, una serie de discusiones para que ese documento tenga vigencia también aquí en Mar del Plata. En principio se han de demorar algún tiempo hasta que cuarenta países ratifiquen ese documento y a partir de ahí se lo entre en la fase de instrumentación y desde luego eso se ira bajando en cada uno de los países a los distintos niveles, y la salud de la población de Mar del Plata requiere de un Honorable Concejo que discuta con seriedad las normas que se proponen y se establezcan principios que puedan liberar a la humanidad de este flagelo. De manera que por eso para nosotros es muy significativo estar aquí en este ambiente, ahora sí quizás nos vamos a ordenar mejor y vamos a ocupar un lugar de costado para poder ir desarrollando el tema. Hemos titulado esta charla, Hoja de Ruta Quinientos Diez Años de Estafa, porque como bien sabemos el tabaco es una planta oriunda de América y desde el descubrimiento de América el mundo llamado Occidental entra en contacto con el tabaco, juntamente con el maíz y la papa y otras plantas que eran de aquí y fijamos la fecha del 22 de mayo del 2003 como una bisagra, porque en esa oportunidad fue cuando la Organización Mundial de la Salud realizó este acuerdo que resumiéndolo incluye siete puntos, en primer lugar la prohibición total de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. En segundo lugar la prohibición de las inscripciones como "light" que confunden al consumidor, la prohibición de la venta a menores de edad, regular la venta de juguetes o cigarrillos de chocolate que programan a los niños para el consumo, obligar a cumplir las prohibiciones de fumar en lugares públicos y a respetar los espacios libres de humo, exigir que al menos el treinta por ciento de la superficie de los paquetes debe estar ocupado por la advertencia clara y explícita de sus efectos nocivos y luchar contra el contrabando y proponer un aumento del impuesto al tabaco y al precio al consumidor final. Este mismo resumen lo vamos a analizar al final, porque vamos a encontrar en la exposición respuesta a muchos de estos siete puntos y eventualmente haremos un comentario final a los otros puntos. Hemos acá establecido dos líneas, la línea lila es una línea que nos va a ir mostrando eventos hitos en la historia del tabaquismo que marcan como fue desarrollándose, como fue creciendo, como se universalizó, se masificó y finalmente se constituyó el flagelo que hoy es. Y la línea amarilla va a ir marcando hechos que vinculan el tabaco con la salud de pronto en los primeros siglos jugando a favor en elementos que se le atribuían y luego hechos que la ciencia fue rescatando que marcan como en rigor perjudican nuestra salud. Desde luego, decíamos que el tabaco es una planta que existía en las Américas y sabemos muy poco acerca del uso que los aborígenes realizaban del tabaco, no sabemos exactamente si en realidad lo utilizaban en una práctica diaria, pareciera que algunos si, pero más bien pareciera que estaban vinculados con ciertas liturgias o ciertas ceremonias que ellos realizaban en donde inhalaban el humo y lo soltaban. Desde el año 1492 cuando el vigía gritó "tierra, tierra" y se descubrieron estas benditas tierras Americanas el mundo Occidental entró en contacto con el tabaco. 1493 marca en algún sentido el primer plan para dejar de fumar, Rodrigo de Jerez era uno de los marineros de Cristóbal Colón, el vio a los aborígenes fumar, trató de imitarlos, aprendió de algún modo a hacerlo y después vuelto al Viejo Mundo, se paseaba por las calles fumando siendo realmente un atractivo insólito. Lo que no había recabado Rodrigo de Jerez es que había sido observado por el Santo Oficio de la Inquisición que manejaba las buenas costumbres de aquel tiempo y que lo declaró como de posesión demoníaco, lo mando preso inmediatamente y Rodrigo fue el primer plan para dejar de fumar con el 100% de éxito. En 1518, Romano Parel, un franciscano, envió a Carlos V semillas y hojas de tabaco, fue la primer difusión que apareció por Europa, Carlos V mandó a que se sembraran esas semillas para ver si en la Península se lograban obtener, pero el gran difusor del tabaquismo por aquellos tiempos fue Jean Nicot, un naturalista francés que había sido nombrado embajador en Portugal, Jean Nicot tuvo contacto con estas plantas y entusiasmado empezó a

difundirlas. De regreso a Francia regaló a Catalina de Médici, una cajita con tabaco molido para que lo aspirara como un medicamento para liberarse de sus jaquecas. Por ese tiempo se le fueron atribuyendo al tabaco una cantidad de virtudes terapéuticas, se lo proporcionaba en forma de jarabe, para combatir la tos, el asma y algunos otros problemas bronquiales y en forma de infusiones para una cantidad de enfermedades como por ejemplo otitis, problemas en la piel y enfermedades oculares, de manera que terminó llamándose la “hierba santa”, o “hierba panacea”, la que curaba todos los males. Poco después Sir Raley la llevó a Inglaterra y la presento en la Corte de la reina Isabel, por esos años la Armada Invencible de los Españoles había claudicado frente a la Armada Inglesa que se transformó en reina de los mares y de esa manera los ingleses extendieron el hábito de fumar universalmente. Prontamente llegaron a zonas tan lejanas como el Oriente, a la China y el Japón y los mismos ingleses en el año 1586 inventaron la pipa como un elemento para utilizar el tabaco. En el año 1595 Antony Chute, publica un libro sobre la “hierba bendita”, en el suponía que los médicos estaban tratando de mantener en secreto el hábito de fumar por la simple razón de que su uso moderado en la pipa, era de tanto valor para preservar la salud, decía en su libro Chute, que probablemente haría innecesarios los médicos y afirmaba que la moderación en el hábito constituye la llave para la longevidad. En 1600 Fang Shishi -que era un filósofo chino, conocedor del hábito de fumar- declaró que el hábito de fumar quema los pulmones, es decir, se había empezado a generar resistencia en el hábito de fumar. En 1604 Jacobo I de Inglaterra inicia la lucha contra el tabaco publicando un documento prohibiendo el consumo público y dictando pena a los infractores. En 1633 Turquía establece la pena de muerte a los fumadores, otro plan sumamente eficiente para dejar de fumar. En 1710, Pedro el Grande de Rusia invitaba a los cortesanos a fumar y beber café, porque él decía que estas eran formas bien vistas por los países europeos y de algún modo estaba hablando de civilización. En mil setecientos sesenta y uno en Gran Bretaña se publica un estudio que concluye que el uso del "rape" la forma de aspirar el tabaco era responsable de cánceres nasales, y en mil setecientos noventa y cinco Samuel Von Solmeling, en Alemania, presenta ciertas observaciones vinculando el cáncer del labio con el fumar en pipa. Pero durante cuatro siglos prácticamente el hábito de fumar se había universalizado pero no había adquirido un carácter masivo, sino que el fumar era patrimonio de pocos, de gente con dinero y prácticamente no se había generalizado tanto. 1881 marca realmente una explosión en el tema a la hora de inventarse la máquina de hacer cigarrillos, los primeros cigarrillos en rigor eran recursos de los pobres que querían acceder al tabaco y entonces juntaban los puchos que encontraban ahí sueltos los picaban, los envolvían en un papelito y de esa manera accedían al tabaco. Pero en 1881 al inventarse la máquina del cigarrillo surgió la industria del tabaco; noten ustedes que apareció justamente a principios del siglo XX, el siglo XX que no fue como dice nuestro poeta solamente cambalache a nivel de corrupción y otras yerbas, fue también cambalache en materia del desarrollo que tuvo el tabaquismo. La Primera Guerra Mundial tuvo que ver con el fumar en los hombres, tal es así que era una guerra con características particulares, los soldados pasaban largas horas de ocio en las trincheras, recibían entonces juntamente con sus raciones de alimento, cigarrillos, que les acercaban la incipiente industria tabacalera y de esa manera fueron adquiriendo el hábito de fumar. En 1930 queremos rendir homenaje a nuestro gran Angel Roffo, médico y docente, Director del Instituto de Medicina Experimental de Buenos Aires, que hoy lleva su nombre, con sus investigaciones sobre el cáncer logró nombradía internacional y fueron muy conocidas las pinceladas de alquitrán que extraía del tabaco con las que pintaba orejas de conejos y lograba de esa manera provocar lesiones cancerosas, fueron los primeros trabajos experimentales acerca del cáncer y el tabaco. Al Noshner es un médico norteamericano que tuvo su clínica en la localidad de Nueva Orleans. Cuenta que cuando él era practicante de pronto fue llamado de urgencia por su jefe para que viniese a observar una lesión sumamente extraña que difícilmente él volviera a ver en su vida. ¿De qué se trataba? De un cáncer del pulmón. Eso fue por los años treinta o quizás antes del año treinta, la ironía del destino quiso que Al Noshner estableciera una clínica de cirugía torácica y él en los años siguientes, en el año '36 ya había publicado juntamente con su socio el doctor Debaley , ambos cirujanos, un trabajo en donde relacionaban el cáncer del pulmón con los pacientes intervenidos y en todos los casos eran fumadores. De manera que dos años más tarde, en el año '38 ya la industria tabacalera -para contrarrestar este informe- presentó otro informe estadístico en donde habían seleccionado una cantidad de personas fumadoras que habían vivido muchos años, como queriendo contrarrestar un poco este efecto. En 1939, la Segunda Guerra Mundial marca un poco el hábito en las mujeres. Esta segunda guerra tuvo características totalmente diferentes, era una guerra masiva, se llevó prácticamente a todos los hombres a los frentes de batalla y quedaron abandonados los puestos en las fábricas. Estos puestos debieron ser cubiertos por las mujeres y las mujeres razonaron que si a ellas les correspondía hacer frente a las responsabilidades de los hombres también debían acceder a los privilegios de los hombres y entre los privilegios de los hombres estaba el de fumar, hasta entonces el fumar era patrimonio exclusivo de los hombres. En 1854, Hammon y Horn hicieron un trabajo estadístico de un grupo muy importante, 187.000 hombres cuyas edades

oscilaban entre cincuenta y setenta años y lo relacionaron claramente con el cáncer del pulmón. El doctor Hammon, era un gran fumador, él fumaba tres atados por día y en virtud de las investigaciones que realizó abandonó absolutamente el tabaco, eso produjo un gran impacto. Los fumadores, con todo, criticaron el estudio, las ventas de tabaco cayeron significativamente pero a las pocas semanas volvieron a la normalidad. En 1959 aparece nuestro plan de cinco días para dejar de fumar, el doctor Wainer Backfarland. hizo los aportes médicos al plan y fue el que en ver los aportes de terapia era una terapia grupal, los aportes psicológicos es un plan que consta de cinco reuniones consecutivas, cada reunión tiene una duración aproximada de noventa minutos y se coordina desde la perspectiva médica y desde la perspectiva psicológica. Se logra de esa manera, motivar, producir un mecanismo de desintoxicación y acompañar en el proceso y contener al fumador con el esfuerzo de todo el grupo. Desde 1952 prácticamente al año 1964 se había producido en doce años una gran avalancha de trabajos científicos que tenían que ver con el perjuicio del tabaquismo, más de tres mil trabajos. En los tres años siguientes se incrementó el trabajo de Hammon y Horn con otros dos mil trabajos científicos más, de manera que se aumentó muchísimo el número de trabajos que se realizaron en ese sentido. Decíamos recién que por los años '30 era casi desconocido, por eso lo llamaron al doctor Noshier de urgencia porque probablemente no volviese a haber ningún otro plan, pero ya por los años '50, 20.000 hombres padecían de cáncer del pulmón y prácticamente ninguna mujer, porqué, porque lo que ocurría es que los hombres habían empezado a fumar unos veinte años antes y entonces fueron cosechándose los primeros casos. Cuando en el año '59 se inició el plan para dejar de fumar, el doctor Alto Noschner, proveyéndonos de una película que llevaba el título de "Uno en Veinte Mil", significaba la presentación en la película de un caso de los veinte mil casos que ya por el año '50 se producían de cáncer del pulmón en los Estados Unidos. En los años '60 el número de cánceres diagnosticados se incrementó, treinta y un mil hombres y aparecieron ya cinco mil cánceres en mujeres, lo que llevaba la cifra de treinta y seis mil. Por los años '90 se realizó una segunda película para reemplazar esa de "Uno en Veinte Mil" y si nosotros hubiésemos querido usar el mismo título a esa película la tendríamos que haber rotulado "Una en Ciento Cuarenta Mil", porque por los años '90 ya se diagnosticaban noventa y un mil cánceres de pulmón en los hombres y cincuenta mil cánceres de pulmón en las mujeres. La incidencia del tabaquismo como causa de muerte no se circunscribe exclusivamente al ámbito del cáncer del pulmón, como vemos nosotros en esta gráfica, en el último renglón aparece el cáncer del pulmón como responsable prácticamente del 90% de los cánceres y un poquito más adelante vamos a hacer un pequeño comentario relacionado con ese 10% de cánceres de pulmón en no fumadores. Es también el responsable del 22% de otros cánceres, es el responsable de aproximadamente un 83% por ciento de las bronquitis crónicas y de los enfisemas, es responsable de un 25% de las enfermedades cardiovasculares, de manera que ya nadie puede negar las incidencias trascendentes que tienen para la salud el hábito de fumar. Otro hito muy importante fue el del año 1962; en ese año el Real Colegio Médico de Londres -es la primera institución que agrupaba a los médicos- que hacen una declaración vinculando absolutamente el hábito de fumar con problemas de nuestra salud y muy especialmente con el tema del cáncer del pulmón. Pero, como decíamos, se había producido una gran avalancha de trabajos, de manera que distintas entidades de los Estados Unidos, como por ejemplo la Sociedad Americana de Lucha Contra el Cáncer, como la Sociedad de Lucha Contra la Tuberculosis, la Sociedad Americana de Salud, y la Sociedad Americana de Salud Pública, entrevistaron al Presidente de los Estados Unidos y le pidieron que por favor nombrara una comisión de eruditos que analizara todos esos trabajos de investigación que se habían realizado con el propósito de sacar conclusiones. Se nombró esa comisión de eruditos y produjeron su informe en el año 1964. Era un informe que contenía 387 páginas que hablaban precisamente de los distintos temas que tienen que ver con el tabaco y la salud vinculándolos, no solamente al cáncer sino también con otros males como, el enfisema pulmonar y fundamentalmente con el sistema cardiovascular. En el año 1967 esa comisión, es decir tres años más tarde, agregó un segundo informe con doscientas páginas más y siguieron trabajando tres años más y agregaron un tercer informe, con 458 páginas más, es decir, que el total de informes de esa comisión del Ministerio de Salud Pública abarca más de mil páginas. Podemos resumir esas mil páginas en una sentencia que ellos pronunciaron diciendo que la expectativa de vida de un fumador de veinticinco años que usa dos paquetes por día, es de ocho punto tres años menos que la del individuo de la misma edad que no fuma. A partir de ahí se acuñó la frasesita que dice que cada cigarrillo acorta la vida en catorce y medio minutos, esa es una realidad estadística innegable. Y entonces frente a ese cúmulo de evidencias que tenemos acerca de lo perjudicial que es para la salud el hábito de fumar aparecieron entonces ciertas resistencias, o ciertas actitudes que se tomaron, por ejemplo en el año 1975 en Noruega, entró en vigencia una legislación aprobada por el Parlamento donde se prohíbe cualquier tipo de publicidad que induzca al consumo del tabaco, en el país escandinavo el número de fumadores disminuyó del 36% que había en 1975 al 21% en el año 1994, es decir, que en menos de veinte años se redujo un 15%, simplemente por restringir la publicidad y estoy

mencionando esto a propósito de lo que vimos al principio como una de las recomendaciones que la semana pasada nos acercó la OMS. La otra referencia tiene que ver con otro hecho importante, en 1983 la Corte Sueca del sur de Suecia falló a favor de personas allegadas a una mujer que había muerto por un cáncer de pulmón que se daba exclusivamente en fumadores y era una mujer que jamás había fumado; se descubrió que esa mujer compartía su oficina con seis fumadores que fumaban durante todas las horas de trabajo, de manera que hicieron una demanda y esa demanda prosperó en Suecia. Fue el primer caso en donde la Corte de Seguros de Suecia laudó a favor de esa demanda. Eso abre un gran capítulo y el capítulo que tiene que ver sobre los derechos de los que no fuman de respirar aire puro. Mucho antes de eso, por el año 1978, las empresas tabacaleras agrupadas en el Instituto del Tabaco de los Estados Unidos contrató a la Organización RUPER para que realizara un estudio, debía ser un estudio confidencial, un estudio que no debiera estar al alcance nuestro sino exclusivamente a las empresas tabacaleras. Y este es un poco el resumen de este estudio, “lo que el fumador se hace a sí mismo es problema suyo pero lo que le hace al no fumador es un asunto muy diferente”, señaló. Y a veces ejemplificamos este hecho diciendo que, bueno, una persona puede elegir suicidarse y yo no conozco a ningún suicida preso, es una ironía. De pronto hay algunos que zafaron, hicieron solamente un intento de suicidio pero ni siquiera al que intento suicidarse se lo condena, en todo caso se acerca a él, se trata de recuperarlo y de hacerle modificar su manera de ver las cosas y la vida. Pero si una cosa muy distinta es producir un crimen y nuestras cárceles están llenas de criminales, de pronto entonces si consideramos que el fumar es un acto criminal debemos meter presos a algunos y entonces el consejo que da esta entidad que fue contratada justamente por las empresas tabacaleras dice: “consideramos que este es el acontecimiento más peligroso para la viabilidad de la industria tabacalera que haya ocurrido hasta ahora” y entonces aconsejan que “el antídoto estratégico y de largo plazo para el tema del tabaquismo pasivo es, según lo vemos, elaborar y difundir ampliamente pruebas médicas específicas y fidedignas de que el tabaquismo pasivo no es perjudicial para la salud del no fumador”. Esa sería la estrategia de las tabacaleras para tratar de seguir vendiendo. Y aquí agrego una declaración de hace dos años atrás de Gros Pruntland, que es la Directora General de la OMS, esta es casi una profecía, una profecía que tuvo su cumplimiento, hace apenas dos o tres semanas cuando de pronto en los medios de comunicación anunciaron el estudio de un trabajo científico en donde demuestran que el humo del cigarrillo no es contaminante del medio ambiente. Responde precisamente a esta profecía, decía Gros Pruntland, que “el humo ambiental del tabaco es uno de los temas más críticos con el que se enfrentan las empresas tabacaleras; han contratado a científicos consultores, no sólo para confundir al público, sino también para promover proyectos de investigación falsos que restan importancia al problema”. Y hoy estamos siendo un poco bombardeados por esa intencionalidad, los grandes intereses que están detrás del tabaco que no tienen ningún tipo de prejuicio, son los que están moviendo una serie de medidas, son los que de pronto nos mienten con su publicidad, porque de pronto asocian el tabaco con el deporte y sabemos nosotros que lo primero que tiene que hacer un deportista es no fumar, asocian el deporte con lo festivo y yo creo que nadie festeja el tener un cáncer del pulmón o un infarto, asocian con una cara bonita y entonces contratan a niñas no fumadoras para sus publicidades, porque las niñas fumadoras tienen la piel arrugada, manchada y seca, de manera que nos van vendiendo mentiras y nos venden también falsos proyectos de investigación para que de algún modo restemos la importancia al tabaquismo. Y aquí hay una tercera declaración, o un tercer informe muy trascendente, según un informe de 1997 del Organismo para la Protección del Medio Ambiente de California, se calcula que las tasas anuales de mortalidad causadas por el tabaco entre no fumadores en ese estado, varía de 147 a 251 personas por millón de habitantes. Si nosotros tomáramos un promedio y de doscientos de 147 a 251 ponemos un promedio de 200 y consideramos que en esta aldea global que es nuestro mundo hay seis mil millones de habitantes, si multiplicamos los seis mil millones por doscientos, descubrimos que 1.200.000 mueren víctimas del tabaco sin ser fumadores, simplemente porque fuman los demás. Eso ha llevado a que las estadísticas que hasta hace algún tiempo atrás decían que existían tres millones de personas que morían por año víctimas del tabaco y que después al ir a aggiornarlas nos llevaban a 3.500.000, hoy si les sumamos 1.200.000 más significan cinco millones de personas que mueren víctimas del tabaco. Y si ustedes me permiten yo quisiera rendir ahora un homenaje a las personas que mueren del tabaco, generalmente nuestros homenajes los hacemos en una persona que muere con un minuto de silencio. Yo no voy a pedirles un minuto de silencio, voy a pedirles solamente doce segundos de silencio para homenajear a tres personas que van a morir en los próximos doce segundos y voy a controlar con mi reloj. En este lapso murieron tres nuevas personas. Y así en cada uno de los seis segundos de cada día. Me parece que es mucho más dramático que una cifra de cinco millones en el año y algunos de esos pueden ser argentinos y algunos de esos van a ser marplatenses, puede ser nuestro vecino próximo, de manera que es trascendente e importante que nosotros hagamos algo en cuanto al hábito de dejar de fumar. En 1989 la OMS tomó cartas en el asunto y estableció el día 31 de mayo como el Día Universal Sin Humo

o Sin Fumar; ya algunos años antes algunos países habían tomado esa iniciativa pero a la OMS le pareció propio asumir esta causa y a partir de entonces ellos establecieron un cronograma con lemas que aparecen todos los años. Yo voy a mencionar algunos. Por ejemplo, en el año '91 el primer año después de haber tomado esa decisión en que realmente se hizo el Día Sin Fumar, se propuso limpiar los transportes públicos y los lugares públicos libres de tabaco, en el '92 los lugares de trabajo libres de tabaco, en el '93 los servicios de salud libres de tabaco, en el '94 los medios de comunicación contra el tabaco, en el '95 la economía del control del tabaco, en el '96 los deportes y el arte sin tabaco, las Naciones Unidas en el '97 y las agencias especializadas contra el tabaco y este año la moda y el cine sin tabaco. Es decir, tratar de liberarnos de este vicio; las empresas tabacaleras se tienen que enfrentar con esta realidad. Dijimos nosotros que el siglo XX ha sido un poco el siglo del tabaco, ha sido realmente un cambalache y en este cuadro estamos queriendo representar lo que acabamos de estar repasando. En el año 1900 cuando empezaba el siglo la producción de tabaco hacía que hubiera cincuenta cigarrillos por cada persona adulta en los Estados Unidos; en el año 1910, 138; en el año 1920, 600; en el año 1930, 1365; en el año 1940, 1825; en el año 1950, 3525; en el año 1960, 3883; y en el año en que apareció el informe que produjo gran conmoción y la toma de conciencia, en el año 1963, la cantidad de cigarrillos por persona mayor es ya de 4340. ¿Cómo se produjo esa estampida, ese crecimiento espectacular? Ya vimos nosotros la influencia de la Primera Guerra Mundial, que no aparece aquí en nuestro cuadrado pero que significó el empezar a fumar en los hombres, una pequeña caída en la Gran Depresión en los años treinta, la Segunda Guerra Mundial que contribuyó al incremento adoptando también el mercado femenino y entonces cómo los primeros informes médicos asociando el fumar y el cáncer produjeron una pequeña baja, como también se produjeron movimientos sobre los derechos de los no fumadores y cómo a partir de ese año -1963- se fue produciendo una brusca caída que la veremos ampliada en el siguiente cuadro. En el año 1964, 4345 cigarrillos por cada persona; en el año 1983 la caída -veinticinco años más tarde- a 3196. La principal tabacalera de los Estados Unidos redujo sus ventas en Estados Unidos en un 4,7%, pero ¿cuál fue entonces la estrategia? Se establecieron por lo menos tres patas sobre las cuales seguir manteniendo la industria. La primera de las patas constituye precisamente la apertura a nuevos mercados y los nuevos mercados fueron precisamente los mercados del Tercer Mundo, la caída del muro de Berlín abrió a los países de la Europa Oriental las posibilidades de los mercados, los países latinoamericanos y los países africanos y asiáticos fueron los nuevos lugares en donde tuvieron que compensar la caída que se había producido. La segunda estrategia es lograr una iniciación más temprana y vamos a ver algunos cuadros que tienen que ver con eso. Este es un cuadro que nos habla de la situación actual del tabaco en el año 2002: la producción mundial fue de cinco billones doscientos mil millones de cigarrillos; los consumidores en el mundo, 1200 millones; el principal consumidor, China con 1,6 billones, le sigue Estados Unidos con 422 mil millones; después el Japón con 326 mil millones y Rusia con 288 mil millones. Pero estos cuatro países mencionados apenas logran cubrir el 50% del total del mercado, el volumen de negocios de la principal tabacalera es de 51 mil millones de dólares. En la Argentina, las ventas del año pasado fueron de 2.500 millones de pesos; la producción fue de 36.000 millones de cigarrillos; fuman en nuestro país el 40,4% de la población mayor, solamente superado por Venezuela donde el promedio de los fumadores son de 40,5%. En la Argentina, de este 40,4%, el 28,1% son jóvenes divididos en un 45% hombres y en un 34% de mujeres; en los últimos años el fumar en las mujeres creció un 9%. En cuanto a la fecha de iniciación, en el año '97 el 46% estaba entre los 12 y 15 años, el 12% eran menores de 12 años y el 43% eran mayores de 15 años. Del 10% al 15% de los niños de escuelas primarias son fumadores, el 60% de los que tienen entre 13 y 15 años han probado ya el tabaco. Pero una investigación de mayo a julio de 2002 en una muestra que se realizó en las ciudades de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza y Santa Fe en 11.681 niños demostró que el 2% de los niños de 7 años ya han fumado, que el 19% de los niños de hasta 11 años ya han fumado y se agrega a eso un 45% entre los 12 y los 13 años. De manera que el 19% más el 45% significa que el 64% inicia el hábito de fumar entre antes de los 12 y los 13 años. Cada vez se están iniciando a edad más temprana. Debemos decir que antes, para hacer prevención en cuanto al hábito de fumar, dábamos charlas en los colegios secundarios; ahora para hacer prevención debemos ir a las escuelas primarias y, si nos descuidamos, dentro de poco tendremos que ir a los jardines de infantes. Es impresionante cómo se inicia cada vez más precozmente el hábito de fumar. Forma parte de la estrategia porque cuanto menos pueda razonar el individuo, cuanto menos capacidad e información tenga, más fácil es engancharlo. Ahora vemos allí un cuadro un tanto dramático de lo sucedido en nuestro país en medio de sus problemas económicos en el primer bimestre del 2003, según el INDEC. Nos dice que el consumo de leche cayó un 18,3%, que el consumo de libros y artículos de imprenta cayó un 13,7%, que la yerba cayó un 3,7%, el consumo de carne aumento 1,6%, que aumentó el consumo de harina 2,6% pero lo que más aumentó fue el consumo de tabaco: 8,6%. Parece una ironía demasiado trágica que mientras incrementemos el consumo de tabaco no tengamos capacidad de comprar leche para los niños. En cuanto a las proyecciones, se estima que en 2002 se

produjo una muerte cada 6 segundos; la estadística anterior decía que era una muerte cada 8 segundos porque se creía que solamente morían los que fumaban, ahora también descubrimos que son víctimas del tabaquismo los no fumadores. Para el año 2020 se estima que diez millones de personas van a ser víctimas, de los cuales el 70% será en los países no desarrollados y se estima que de los seis mil millones de personas que pueblan el planeta, 500 millones morirán por el tabaquismo si no hacemos algo. Volvemos al principio para repasar esos siete puntos que nos propone a nosotros la OMS. Decíamos que 192 países firmaron este compromiso, elaborar este documento llevó prácticamente cuatro años. El primero de los puntos era tratar de lograr una prohibición total de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Vemos que esa es una medida efectiva, ya está siendo aplicada en algunos países (Noruega, Bélgica) y están consiguiendo importantes reducciones. El segundo es la prohibición de inscripciones como “light” porque es una mentira piadosa; simplemente el que fuma “light” tiene que fumar más para tener la misma cantidad, o sea, que no significa menor riesgo ni menor peligro. La prohibición de venta a menores de edad; en algunos estados de EEUU se exige a menores de 27 años presentar sus documentos para comprar, porque si bien allí se alcanza la mayoría de edad a los 18 años, algún chico de 18 puede aparentar tener hasta 27 y alguno de 27 puede aparentar tener menos edad. Por supuesto, coincidimos con que elementos como juguetes o elementos que familiaricen a los chicos lo predisponen para el consumo. Obligar a cumplir la prohibición de fumar en los lugares públicos va a salvaguardar fundamentalmente a ese millón doscientos mil no fumadores que mueren víctimas del fumar. Exigir una mayor advertencia y luchar contra el contrabando y el aumento del impuesto y el precio, haciendo que el impuesto sea volcado a campañas contra el tabaco; los EEUU han descubierto que si bien se quedan con el 70% de la venta del cigarrillo, ese 70% es muy mal negocio porque no le alcanza en absoluto a compensar los daños que el Estado sufre a consecuencia de las enfermedades y demás elementos que forman parte del costo del tabaco. Con esto debemos aplaudir a la OMS por esta valiente decisión y ojalá que en este ámbito esta serie de normas pueda ser aplicadas para beneficio de la salud de todos los marplatenses.

*-Aplausos de los presentes.*

**Sr. Zambelli:** Creo que ha sido muy claro, doctor, al exponer este camino de tristeza y dolor para el ser humano y lo que nos toca a nosotros realizar como comunidad para que muchos puedan vivir sin cigarrillos y de esa manera vivir más y mejor. De los cursos para dejar de fumar nos acompaña Liliana Maffio, es sicóloga y con toda su voluntad está en cada curso para dejar de fumar y con todo el estrés. Queremos agradecerle eso a Liliana por su trabajo a favor de la comunidad y ella también tiene algunas palabras para dirigimos.

**Sra. Maffio:** Hoy, en el Día Mundial sin Fumar, como integrante del Departamento de Salud de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, quisiera hacer simplemente algunas reflexiones. Creo que la exposición que ha hecho el doctor ha sido muy amplia y creo que ha cubierto un gran espectro; es un tema muy largo y que tiene mucho compromiso social. Sin embargo quisiera hacer algunas reflexiones sobre el tabaquismo como un problema dentro de la salud mental. La OMS en 1985 advertía que el crecimiento en el consumo de cigarrillos en los países en vías de desarrollo causaría problemas adicionales a los provocados por la desnutrición, las enfermedades transmisibles, predicción confirmada en diferentes regiones. Según las estadísticas, alrededor de un billón de fumadores en el mundo que consumen cinco trillones de cigarrillos por año tendrán problemas de salud o morirán prematuramente requiriendo costosas inversiones dignas de mejor causa. En un artículo de la revista Social Science and Medicine, el profesor Stevens, de la Universidad de West Virginia, escribió que el tabaco es el único producto legalmente disponible que daña la salud si se lo usa como es debido. Dado el carácter adictivo del tabaco, este producto contribuye a empeorar la salud de determinados grupos de la sociedad y es así un factor de desigualdad social. Además el público tiene total derecho de estar completamente informado de las consecuencias para la salud del uso de los productos del tabaco, sin interferencias publicitarias de ningún tipo. Planteadas así las cosas y ubicado el tabaquismo dentro del problema de la salud-enfermedad ya que afecta la vida, el desarrollo y la muerte individual y colectiva, se transforma también en un problema de derechos humanos, ya que el derecho a la vida y su corolario –el derecho a la preservación de la salud- tiene una directa relación con el principio fundante de la dignidad inherente a la persona humana, soporte y fin de los demás derechos humanos amparados. La salud es la cualidad más preciada del hombre en cuanto garantiza el principal derecho de la personalidad, que es el derecho a la vida. Nosotros definimos al tabaquismo como una adicción, es decir, como un fenómeno complejo con componentes siconeurobiosociales. Se trata de la etiología médicamente documentada que mayor daño causa a la salud del hombre. Sin embargo, a diferencia de otras enfermedades, es prevenible: si no se fuma, no existe. Y es

en las áreas de la prevención, tratamiento y promoción en salud, que nosotros trabajamos hace más de treinta años. Prevenir las principales causas de mortalidad ocasionadas por la adicciones al tabaco (cáncer, enfermedades del corazón, pulmonares, etc), también trabajamos uniendo esfuerzos con otros sectores de la sociedad que se muestran preocupados por el consumo de tabaco en edades muy tempranas ya que no hay duda que la educación de que la educación sanitaria entre la población es un factor determinante en la lucha contra el tabaquismo. La principal labor educativa, además de la que se lleva a cabo en establecimientos educacionales, es la que realizan los medios de comunicación. Los periodistas se han convertido en aliados y esta alianza debe ser cada vez más fuerte si queremos tener éxito en nuestros esfuerzos por cambiar nuestros estilos de vida malsanos. El tabaco, el alcohol, las dietas ricas en grasas saturadas y en colesterol, la falta de ejercicio físico, las drogas ilícitas y otros peligros para nuestra salud forman parte lamentablemente, para nuestra cultura, de nuestro estilo de vida. Algunas victorias se han obtenido -el acuerdo de la OMS es una prueba de ello- pero falta mucho más. El siguiente paso es que cada país traduzca en leyes nacionales estas medidas para lo cual se establece un plazo máximo de cinco años después que el tratado entre en vigor. Este convenio es un gran motivo de satisfacción para aquellos que hemos luchado siempre a favor del fumador y en contra del tabaco. Es necesario multiplicar los esfuerzos destinados a cambiar los estilos de vida y alcanzar a toda la población. Es fundamental hacer un mayor uso de la televisión y de la radio, desarrollar nuevos y mejores métodos educativos orientados hacia aquellos que no poseen el mismo nivel de instrucción. El objetivo debe consistir no solamente en lograr cambios en pequeños grupos o en individuos, sino en informar a la opinión pública para que de este modo esté capacitada para apoyar y exigir las leyes y reglamentaciones necesarias. Pero no es suficiente educar y legislar, una vez instalada la enfermedad es necesario concientizar a las personas no sólo que tienen opciones, sino que ya poseen los recursos necesarios para cambiar siempre y cuando se los ayude en el contexto apropiado. En el proceso de cesación tabáquica es fundamental no sólo la ayuda profesional sino el apoyo de los no fumadores, los que dejaron de fumar, porque son personas capaces de decir palabras de aliento para aquellos que están bajo el estrés de la abstinencia. Por eso siempre invitamos a las personas que han dejado de fumar que vengan al curso que sigue, al curso que puedan, porque eso es lo que más aliento, más fuerza le da a aquel que está pasando ese síndrome de abstinencia que es muy duro, muy doloroso, no es fácil. Esta labor se propone recuperar lazos solidarios y tiene su sustento en los recursos de salud presentes en las personas. Queremos reconstituir a la persona en sujeto; aceptamos que el sufrimiento en las historias personales puede ser modificado a través de un trabajo compartido, que es lo que hacemos en los cursos; promovemos la capacidad de tener una vida sana. No consideramos a la salud como un estado -que es la definición que hace muchos años dio la OMS-, este concepto ha sido superado; ya no se considera, por lo menos en el ámbito de la salud, a la salud como un estado, como tampoco lo es la enfermedad. Ambas son parte de un proceso multidimensional. Toda nuestra vida se va desplazando en este eje salud-enfermedad y, en algún momento, la muerte. El tabaquismo, como toda adicción, rompe este delicado equilibrio, y por eso sólo a través del esfuerzo inteligente de cada individuo y de la comunidad de la que forma parte se puede ayudar al fumador, evitar que otro se inicie y, sobre todo, generar un cambio social. En la vida colectiva hay momentos de renovación y de cambio. Creo que este es un momento de renovación y cambio en la sociedad a nivel mundial en todos los aspectos. Dios quiera que este sea uno de esos momentos y que lo sepamos aprovechar. Muchísimas gracias.

*-Aplausos de los presentes.*

**Sr. Ferrá:** Quería pedir si me concedieran el honor de hacer uso de la palabra cinco minutos para hacer un comentario sobre la alocución de ambos. Desde el punto de vista del derecho, como abogado que soy, como hombre de leyes, como docente de la Facultad de Derecho de la UNMdP, quiero decirles a todos los presentes -tomando un párrafo de la excelente exposición del doctor Leichner cuando se refirió a la consecuencia jurídica producida por una muerte por consumo de tabaco- que el doctor habló de una figura contemplada en el Código Penal como es el suicidio, que no está penado para el autor sino para quien presta asistencia al suicidio. Pero quiero decirles que esos cinco millones de muertes anuales que produce el tabaco no pueden ser lícitas jamás porque, desde el punto de vista del derecho, la vida es un bien indisponible para terceros ajenos a esa vida y ninguna persona sobre la tierra, por más poderosa que sea, puede disponer libremente de la vida de un tercero y si lo hace, aun contando con su voluntad, la consecuencia jurídica es que debe ser sancionado por ello. En el año 2000, representando a la Facultad de Derecho, asistí a un congreso internacional de derecho penal y criminología con una ponencia sobre la cuestión del tabaquismo. Para mí la muerte de un fumador por consumo de tabaco no es una muerte natural sino un homicidio calificado, la figura más grave que contempla nuestro Código Penal, con una



pena máxima de prisión o reclusión de cadena perpetua. El fumador no se muere porque quiere sino porque lo matan. Y con respecto a cómo atacar este problema, es evidente que hay que atacar el problema en sus dos extremos: a la cabeza, yendo al origen y a la causa de esta cuestión –que son las tabacaleras- y a los pies, quienes nos encontramos abajo –el inicio en los niños-, no me cabe ninguna duda. Pero para que este ataque sea efectivo hay que unir la ciencia médica a la ciencia jurídica para potenciar el efecto en ese ataque. Los médicos deben llevar sus estudios y sus informes a los estrados judiciales; ellos deben transmitir en un juicio estas consecuencias devastadoras y, por supuesto, refrendarlos. De esa forma aniquilando el origen y la causa, atacando la cabeza de forma contundente con la unión de las ciencias médica y jurídica, es una de las formas diría definitivas para terminar de raíz con el problema. Hasta ahora esta unión se ha dado a niveles muy bajos, con el inicio de juicios. En Estados Unidos hay una industria del juicio a las tabacaleras pero es un ámbito muy reducido, se demandan entre ellos dentro de EEUU y el resto quedamos afuera de esta cuestión. En Argentina se han iniciado cerca de 150 juicios y son todos rechazados por una mala interpretación que hacen los jueces argentinos por desconocer totalmente la problemática. Los jueces argentinos dicen que no hay adicción cuando científicamente así está determinado y ellos rechazan las demandas aplicando un instituto que se llama prescripción, que aniquila los derechos por el no reclamo en determinado lapso de tiempo. Y computan mal esto porque el Código Civil argentino dice que cada perjuicio se computa desde la fecha de producción, y estos jueces computan desde el inicio del hábito y no desde la producción de la lesión. Fíjense que si le computan a partir del inicio del hábito, a los doce años, es lógico que a los 22 está prescripto. Pero si demandásemos por una muerte, ¿a partir de cuándo computamos? Desde que se produjo el perjuicio, desde que se produjo la muerte. Este es el cuadro de situación actual desde el punto de vista jurídico en Argentina. Por otro lado, todos los reclamos legales apuntan a los pesos; con mi ponencia penal no apunté al dinero sino a la libertad de estos criminales –como bien dijo el doctor Leichner- y yo no quiero pesos sino que quiero penas. Eso es lo que le quería aportar como abogado, como docente de la Facultad de Derecho y como coordinador de la campaña de prevención contra la adicción al tabaquismo que se lleva a cabo en la Facultad de Derecho desde 1997 y que dio origen a la Ordenanza que prohíbe fumar en todo el ámbito universitario, que fue dictada en 1997. Cierro con un pequeño homenaje y me sumo al suyo que estuvo espectacular. Esas muertes cada seis segundos están siendo recordadas permanentemente en la sede central de la OMS en Ginebra, se ha colocado un reloj (llamado el reloj de la muerte) para martillar y concientizar sobre esta historia. Lamentablemente nunca vi un hecho tan grave, tan devastador que genere tanta indiferencia. Y cierro con las palabras finales de mi ponencia y el homenaje a determinadas víctimas del tabaquismo. Cerré mi ponencia en el año 2000 diciendo así: “Si esto que hoy he descripto ante ustedes no tipifica en el artículo 80º del Código Penal argentino y en todos los códigos penales del mundo que contemplan la figura del homicidio, entonces señores yo no he estudiado Derecho. La nómina de personas afectadas por el consumo de tabaco obviamente es extensa –más de cinco millones de personas por año- pero quiero mencionar sólo algunos nombres. Roberto Goyzueta, industrial, presidente mundial de Coca Cola, fallecido; Nicolino Locche, boxeador, ex campeón mundial, dañado; Roberto Sánchez “Sandro”, cantante y actor, dañado; Vaclav Havel, político, filósofo, presidente de la República Checa, dañado; Ricardo Gamero “mister Chasman”, ventrilocuo de Chirolita, fallecido; Wayne McLaren, modelo publicitario de Marlboro, fallecido; Ruben Cosentino “Marty Consens”, cantante y animador, al momento de la ponencia dañado, hoy fallecido; Pablo Verani, político, gobernador de Río Negro, dañado; Juan Carlos Alberti, político, ex Intendente de La Plata, dañado; César Jaroslavsky, político, ex diputado nacional, al momento de la ponencia dañado, hoy fallecido; Vittorio Gassman, actor italiano, fallecido; Walter Matthew, actor norteamericano, fallecido. A todos ellos y tantos otros, mi profundo respeto”. Muchas gracias por escucharme.

*-Aplausos de los presentes.*

**Sr. Zambelli:** Muchas gracias, doctor, han sido muy oportunas sus palabras. Queremos ir terminando ya diciendo que como iglesia tenemos para ofrecerles este próximo lunes a las 20:30 en Hipólito Yrigoyen 2765 el curso para dejar de fumar de desintoxicación tabáquica. De modo que todos los que puedan ir disfruten con todo el grupo que asiste a estos cursos, de esta desintoxicación de modo que puedan vivir sin cigarrillos y puedan ser ex fumadores. Nosotros les ofrecemos la comprensión del hábito, qué significa este hábito, tanto su parte psicológica, física y moral. También les demos las herramientas para mantenerse sin fumar de allí en más. Es una terapia de apoyo grupal, hay videos, películas que nos ayudan a comprender mejor lo que significa este hábito. Además, tenemos la ayuda de profesionales; en este curso contaremos con la presencia del doctor René Leichner como también de la psicóloga Liliana Maffio y quien les habla. Tendremos también la posibilidad de interactuar, contar las

experiencias y de esa manera animarse mutuamente el grupo a dejar de fumar. ¿Qué se puede lograr cuando uno deja de fumar? De hecho, una mayor cantidad y calidad de vida, tener mejor salud, poder caminar sin agitarse, poder saborear los alimentos de una manera más completa, poder sentir los aromas, poder llegar a acercarnos a una rosa y poder sentir el perfume de la misma, podemos ejercitarnos, podemos mejorar la autoestima porque ahora la persona sabe que ella es la que manda y puede dejar el cigarrillo. Por eso volvemos a repetir. El próximo lunes 2 de junio a las 20:30 encontraremos en Hipólito Yrigoyen 2765 las puertas abiertas para comenzar este nuevo plan para dejar de fumar y queremos invitar a los que quieran hacerlo que participen y de hecho todos los que estamos aquí a que nos animemos a convertirnos en promotores de una vida sana, sin cigarrillos, invitando a amigos, vecinos, compañeros de trabajo, que están fumando a participar del curso y no solamente decirles que vayan sino vayamos y participemos juntos porque de esa manera va a ser mucho mejor el curso. Ya terminando, queremos decirles que a la salida van a recibir ustedes volantes para entregar a aquellos que ustedes deseen, con toda la información que necesitan para que las personas puedan llegar al plan. Agradecemos de todo corazón al Presidente del Honorable Concejo Deliberante, contador Gustavo Pulti, por darnos la oportunidad de celebrar y recordar este día tan importante para la Humanidad, en el recinto. También agradecemos a todas las otras instituciones que han llegado hasta aquí y a todos ustedes que han llegado hasta aquí para acompañarnos en este acto. Muchas gracias doctor, muchas gracias Liliana, y que Dios los bendiga a todos.

*-Aplausos de los presentes.*

*-Es la hora 11:55*