

ceso, permanencia y liderazgo, configurando una estructura que limita las posibilidades de que más mujeres lideren el desarrollo científico. No por falta de capacidades, sino por condiciones desiguales.

El desafío no es desestimar el valor del cuidado en los espacios de trabajo, sino redistribuirlo y reconocerlo. Mientras la academia siga descansando en esta lógica desigual, la promesa de una vida académica equitativa y sostenible seguirá siendo más discursiva que real.

Dra. Betzabeth Marín, coordinadora nacional Proyecto InES Género, Universidad Santo Tomás

Tabaquismo

● Hay adicciones que no irrumpen violentamente en la vida. Se instalan lentamente, casi en silencio. El tabaco pertenece a esa categoría de tragedias pausadas: primero acompaña el café, la conversación, la ansiedad o la pausa laboral; después termina acompañando la enfermedad y, muchas veces, la muerte. Cada Día Mundial sin Tabaco solemos repetir estadísticas sobre cáncer pulmonar, enfermedades cardiovasculares o EPOC. Todas son ciertas, pero existe el riesgo de transformar el sufrimiento humano en simples cifras. Detrás de cada fumador hay mucho más que un consu-

mo: existe una historia afectiva, una dependencia y una forma de enfrentar el estrés, el vacío o incluso la identidad.

La evidencia es clara. El tabaquismo es la principal causa prevenible de muerte en el mundo y mata a la mitad de quienes consumen tabaco, muchas veces entre los 35 y 69 años. Además, es factor de riesgo de seis de las ocho principales causas de muerte global. Sin embargo, el tabaquismo no debe entenderse como un vicio moral, sino como una enfermedad crónica y adictiva, marcada por recaídas y por una compleja relación entre biología, conducta y entorno. Esta mirada cambia la forma de aproximarnos a quienes fuman: no se trata de culpabilizar, sino de comprender y acompañar.

Uno de los grandes errores ha sido pensar que la información basta para cambiar conductas. Sabemos hace décadas que fumar mata, pero millones continúan haciéndolo. El ser humano no actúa solo desde la razón; muchos hábitos terminan alojándose en la memoria emocional y en la rutina cotidiana. El cigarrillo puede transformarse en compañía, refugio o anestesia frente a la angustia.

Por eso, tratar esta adicción requiere mucho más que abordar lo biológico. Se necesita acompañamiento clínico, apoyo farmacológico, seguimiento y escucha. Estrategias como la entrevista motivacional o las "5 A" y "5 R" buscan precisamente devolverle a

la persona la posibilidad de reconciliarse con su propia libertad.

Vivimos además una época paradójica. Mientras el discurso sanitario avanza, surgen nuevas formas de consumo disfrazadas de inocencia tecnológica, como vapeadores y dispositivos electrónicos. Cambia el envase, pero persiste la misma lógica: capturar tempranamente el deseo humano y transformarlo en mercado. El tabaco no solo enferma pulmones. También empobrece familias, profundiza inequidades y normaliza una cultura de autodestrucción lenta. Basta recorrer un hospital para verlo reflejado en infartos, accidentes cerebrovasculares, cánceres avanzados y pacientes dependientes de oxígeno. Pero incluso allí sigue existiendo esperanza. Cada persona que deja de fumar recupera más que capacidad pulmonar: recupera tiempo, autonomía y futuro. Tal vez ese debiera ser el mensaje central de este Día Mundial sin Tabaco: todavía es posible volver a respirar.

Nicolás Saá, académico UCSC

El Llanquihue invita a sus lectores a escribir sus cartas a esta sección. Los textos deben tener una extensión máxima de 1.000 caracteres e ir acompañados del nombre completo, cédula de identidad y número telefónico del remitente. La dirección se reserva el derecho de seleccionar, extraer, resumir y titular las misivas. Las cartas deben ser dirigidas a cronica@diariollanquihue.cl o a la dirección **Antonio Varas 167, Puerto Montt.**