



GASTÓN IMHOFF JULLIER
MÉDICO NEURÓLOGO

¿POR QUÉ ESCRIBIR AHORA?

*Una historia personal
sobre medicina, identidad,
cambio y la segunda parte
de una vida.*

Un breve ensayo para quienes quieran
conocer el recorrido que hay detrás de mis libros,
mi manera de entender la neurología y las preguntas
que hoy estoy explorando.

Esta obra autobiográfica es el resultado del pensamiento, los recuerdos, la experiencia clínica, la formación académica y el material personal de Gastón Imhoff Jullier. La secuencia autobiográfica, las experiencias, los posicionamientos y las asociaciones que la atraviesan son íntegramente suyos.

En el proceso de edición se utilizaron herramientas de inteligencia artificial generativa como apoyo en la organización, la coherencia, la revisión y el pulido del texto. En ningún caso la IA aportó experiencias autobiográficas, criterios clínicos, posiciones intelectuales ni contenido conceptual propio.

La autoría intelectual de la obra corresponde exclusivamente a Gastón Imhoff Jullier. De acuerdo con el artículo 5 del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, se considera autor a la persona natural que crea una obra literaria, artística o científica.

Esta edición digital se ofrece gratuitamente a través de gastonimhoff.com. Su acceso gratuito no implica renuncia ni cesión de los derechos de autor.

Se autoriza la descarga, conservación y difusión gratuita de esta edición completa, sin modificaciones y sin fines comerciales, siempre que se mantengan íntegros la obra, la atribución de autoría y esta página legal. Salvo esa autorización y los límites legalmente previstos, no se permite su transformación, comercialización ni utilización total o parcial para crear una obra distinta sin autorización previa y escrita del autor.

© 2026 Gastón Imhoff Jullier. Todos los derechos reservados.

Primera edición digital · Madrid, España · gastonimhoff.com

Índice

Prólogo — ¿Por qué escribir ahora?

1. De dónde vengo

2. Ser médico

3. El Doctor Imhoff

4. Madrid y la segunda parte

5. Los libros que aparecieron en el camino

6. Salud cerebral en tiempo presente

7. Seguir siendo neurólogo

Epílogo — Una forma propia de realizarse

Prólogo

¿Por qué escribir ahora?

Durante muchos años sostuve que no iba a escribir un libro. Lo decía bastante convencido y alguna vez lo mencioné incluso en clases, charlas o conferencias. Desde chico había escuchado una frase muy repetida, sobre todo en los años ochenta, que decía que para realizarse en la vida uno debía tener un hijo, plantar un árbol y escribir un libro. Nunca supe demasiado de dónde venía ni quién la había dicho, pero siempre tuve una relación bastante crítica con ella, especialmente con la última parte. No entendía por qué escribir un libro tenía que transformarse casi en una obligación para demostrar que una vida había sido suficientemente realizada.

Con los años esa crítica se volvió incluso bastante dura. Llegué a pensar que esa necesidad de escribir por escribir había contribuido a llenar las librerías de textos que, por lo menos a mí, me parecían de poco valor. Hoy puedo reconocer que había mucho prejuicio en esa mirada y que probablemente también era una forma de evitar algunas cosas a nivel personal. Me costaba especialmente validar ciertos libros contruidos alrededor de una vivencia individual que, después de una enfermedad, una pérdida, una dificultad económica o alguna experiencia sentida como transformadora, terminaban presentando esa historia como una enseñanza aplicable a los demás. La sensación que me producían era más o menos ésta: esto me pasó, esto me cambió, esto me salvó y ahora tengo que compartirlo porque puede salvar también a otros. Sé que dicho así suena exagerado, pero durante mucho tiempo fue realmente lo que pensaba.

Mi formación médica seguramente reforzó esa postura. La medicina me había enseñado a ser prudente con aquello que uno afirma, porque una experiencia personal puede ser muy importante y al mismo tiempo no demostrar una regla. Yo había necesitado muchos años de estudio, formación y práctica para empezar a sentir cierta seguridad al hablar con un paciente y darle una recomendación. Por eso me costaba entender que alguien, a partir de una vivencia particular y sin demasiados reparos, pudiera convertirse rápidamente en referente de bienestar, calidad de vida o desarrollo personal. Esa era mi posición y la defendí durante bastante tiempo.

Lo curioso es que mientras sostenía todo eso empezaba a ocurrirme algo en sentido contrario. Después de algunas consultas, clases, presentaciones o incluso cuando escribía una reflexión en una red social o una carta para alguien, aparecían personas que me decían que debería escribir. No se referían solamente al contenido. Algunas me decían que les interesaba cómo llegaba a una determinada idea, desde dónde observaba una situación o

cómo intentaba explicarla. Yo tendía a restarle importancia y siempre podía imaginar a alguien más preparado que yo: un investigador con más publicaciones, un médico con una trayectoria científica mayor o una persona con una historia verdaderamente extraordinaria para contar. Pero ese comentario siguió apareciendo durante años y llegó un momento en que tuve que preguntarme si negarme permanentemente también podía ser una manera de no hacerme cargo de algo.

Fue entonces cuando empecé a escribir, aunque al principio ni siquiera pensaba en un libro. Eran hojas sueltas, anotaciones con lápiz y papel que terminaban guardadas en un cajón y, más adelante, archivos de Word en mi computadora. Muchas veces escribía simplemente porque aparecía una idea y tenía miedo de olvidarla. Con el tiempo empecé a mirar de otra manera aquello que tanto había criticado: quizás una experiencia personal no necesita convertirse en una verdad para los demás para justificar que alguien la comparta. Si una reflexión consigue que una persona comprenda algo que estaba viviendo, se haga una pregunta que no se había hecho o mire una situación desde otro lugar, quizás eso ya tenga valor. No como una fórmula ni como una enseñanza universal, sino como una pequeña contribución. Incluso, si quisiera utilizar una palabra que durante mucho tiempo me resultó demasiado grande, como una forma pequeña de legado.

Y ahí aparece para mí la pregunta de por qué escribir ahora. Porque ese ahora tiene que ver con mi edad y con una etapa particular de mi vida, pero también con el tiempo histórico que estamos viviendo. Me interesa cada vez más nuestra capacidad de observar en una época en la que tenemos acceso casi inmediato a una cantidad enorme de información, donde los algoritmos pueden ir orientando lo que vemos sin que necesariamente seamos conscientes de ello y donde parece existir una presión permanente por resumir, acelerar y llegar cuanto antes a una respuesta. No idealizo el pasado ni creo que antes las personas fueran necesariamente más reflexivas. Pero sí me pregunto qué ocurre cuando perdemos el tiempo necesario para observar algo antes de clasificarlo, juzgarlo o pasar rápidamente a lo siguiente.

La idea del presente tampoco me interesa como una consigna de bienestar. El ahora no existe separado de lo que vivimos antes ni de lo que esperamos del futuro. Llegamos al presente con una historia y, al mismo tiempo, vivimos proyectándonos hacia lo que todavía no ocurrió. Lo que sí me parece importante es recuperar cierta capacidad de estar donde estamos el tiempo suficiente como para poder observar. Durante siglos muchas tradiciones filosóficas, occidentales y orientales, nacieron de personas que tenían tiempo para mirar, hacerse preguntas, proponer hipótesis y aceptar también que algunas cosas podían no tener una respuesta definitiva. Hoy contamos con instrumentos extraordinarios para conocer el mundo y no tendría sentido renunciar a ellos. Lo que me pregunto es si, mientras

aumentaba nuestra capacidad para acceder a respuestas, no fuimos perdiendo algo de la paciencia necesaria para formular buenas preguntas.

Alrededor de los cuarenta y cinco años, ya viviendo en Madrid, empecé a pensar que estaba entrando en lo que suelo llamar la segunda parte de mi vida. No porque crea que exista una edad determinada en la que una vida se divide en dos, sino porque en mi caso coincidieron muchas cosas: una pausa profesional, un cambio de país, más tiempo para estudiar, para escribir y también para mirar hacia atrás. Cuando uno hace eso aparece inevitablemente la pregunta de quién fue, qué conserva de esa persona y qué quiere hacer con el tiempo que todavía tiene por delante. Para contar esa parte necesito volver bastante atrás, a un pueblo pequeño de Argentina y a una familia en la que nadie era médico.

1. De dónde vengo

Soy Gastón Imhoff Jullier y soy médico neurólogo. Durante muchísimos años esa última definición ocupó un lugar enorme en mi identidad, aunque nunca me gustaron demasiado las presentaciones en las que una persona parece necesitar protegerse detrás de un currículum, un cargo o una lista de publicaciones. Creo que la identidad se construye con bastante más que aquello que hacemos profesionalmente. Eso no significa que la profesión no diga nada de nosotros. En mi caso dice muchísimo: la manera en que ejercí la medicina, las decisiones que tomé, lo que aprendí de mis pacientes y las responsabilidades que fui asumiendo forman parte de quién soy. Pero no son todo.

El apellido Jullier, por ejemplo, cuenta otra parte de esa historia. Es relativamente nuevo en mis documentos y, al mismo tiempo, pertenece a una parte muy antigua de mi vida. Cuando viviendo en Madrid obtuve la ciudadanía española tuve que incorporar un segundo apellido. Entre las posibilidades estaba repetir Imhoff o utilizar el apellido materno. No necesité demasiado tiempo para decidir. Elegí Jullier porque era una forma de llevar conmigo el apellido de mi abuelo Tino, uno de los grandes referentes de mi vida.

Mi abuelo era un hombre de campo, muy trabajador, callado, disciplinado y profundamente ligado a su familia. Tenía un cariño especial por sus nietos y no necesitaba demasiadas palabras para que uno entendiera lo que pensaba. De hecho, siempre lo recuerdo como un hombre de pocas palabras, pero con la palabra justa en el momento justo. Una mirada o una expresión podían decir bastante más que un discurso. En sus últimos años tuvo problemas importantes de salud y sufrió varios accidentes cerebrovasculares, lo que solemos llamar ACV o ataques cerebrales. Uno de ellos afectó especialmente su capacidad para expresarse. Yo estaba cerca del final de Medicina y empezaba a interesarme cada vez más por neurología.

No diría que me hice neurólogo por mi abuelo. Las vocaciones rara vez se explican de una manera tan limpia cuando uno las mira muchos años después. El cerebro y la neurología ya me despertaban un enorme interés por otras razones.

Pero tampoco puedo separar completamente ambas cosas. Una cosa es estudiar que una lesión cerebral puede cambiar el lenguaje y otra es ver que alguien que conociste toda la vida sabe lo que quiere decir y no consigue encontrar la manera de decirlo. En el caso de mi abuelo había además algo que hacía la situación todavía más particular: aquel hombre de pocas palabras, que siempre había encontrado la palabra precisa, empezaba a perder justamente esa posibilidad.

Más de veinte años después de su muerte su recuerdo sigue teniendo para mí una fuerza enorme. Después de todo lo que viví, de las oportunidades que tuve y de los lugares por los que pasé, sigo pensando en él como una referencia sobre algo bastante sencillo y bastante difícil al mismo tiempo: cómo vivir con dignidad. Por eso elegí Jullier. No para inventarme una identidad nueva, sino para reconocer una parte de la historia que ya estaba allí.

Vengo de una familia sin tradición médica y muy ligada al campo. Mis abuelos eran inmigrantes europeos que habían llegado a Argentina buscando tierra, trabajo y mejores posibilidades de vida en una época en la que Europa atravesaba condiciones muy difíciles. Mis padres crecieron con esa idea de que la vida podía ser una oportunidad y, para su generación, fueron personas bastante arriesgadas. Argentina nunca fue un país sencillo para hacer planes a largo plazo. Las crisis económicas y sociales volvían una y otra vez, pero ellos seguían apostando por crecer, emprender y, sobre todo, por darles oportunidades a sus hijos.

Yo crecí en un pueblo que entonces tenía poco más de cuatro mil habitantes. Mi historia no me parece excepcional. Es, en muchos sentidos, la historia de un chico de pueblo que quería estudiar, que tenía sueños y que encontró una familia dispuesta a ayudarlo a intentarlo. Desde bastante joven quería ser médico. No recuerdo una revelación puntual ni una escena que pueda presentar ahora como el origen perfecto de esa vocación. Había curiosidad, deseo de superación, interés por las personas y también una forma de exigencia que después me acompañaría durante muchos años.

Antes de cumplir dieciocho me fui a Córdoba para estudiar Medicina en la Universidad Nacional. La ciudad era otro mundo. Córdoba tenía una vida universitaria enorme y recibía jóvenes de muchas provincias y pueblos del interior. Para mí significó salir de una estructura conocida y aprender bastante rápido a moverme solo. Al principio me costó adaptarme. Después encontré mi manera de estudiar, de organizarme y de formar parte de ese sistema. Con el tiempo la Medicina fue ocupando cada vez más espacio y a finales de 2002 ya era médico.

Durante la carrera había empezado a inclinarme hacia la neurología. Me impresionaba la complejidad del cerebro y de la mente, y también la posibilidad de que alteraciones relativamente pequeñas en determinadas zonas pudieran cambiar de manera tan profunda la forma de moverse, hablar, recordar o relacionarse con el mundo. La experiencia de mi abuelo estaba probablemente en algún lugar de esa elección, pero no era la única razón. Había un asombro genuino frente a una especialidad que, cuanto más estudiaba, más preguntas me abría.

Antes de dedicarme por completo a neurología hice formación en Clínica Médica. Para mí era importante sentirme médico antes que especialista, conservar una mirada general y no perder demasiado rápido el

contacto con el conjunto. Después llegó la residencia de Neurología en el Hospital Italiano de Córdoba. La residencia tiene una característica particular: uno se está formando y, al mismo tiempo, ya está trabajando. Aprende de médicos con más experiencia, estudia y recibe supervisión, pero también empieza desde muy temprano a asumir responsabilidades y a sostener un sistema sanitario que necesita de la energía de médicos jóvenes.

Durante esos años yo lo vivía sobre todo desde la vocación, el aprendizaje y la gratitud por las oportunidades que aparecían. Hoy puedo mirarlo con más matices. La formación médica exige mucho tiempo y mucha energía, y durante bastante tiempo se dio por hecho que esa exigencia formaba parte natural de la vocación. Las nuevas generaciones cuestionan algunas de esas condiciones y creo que en muchos puntos tienen razones para hacerlo. Pero ésa es una discusión más amplia. Lo importante para mi historia es que yo quería estar ahí, aprendía muchísimo y sentía que el camino que había elegido tenía sentido.

Casi al terminar mi formación apareció la posibilidad de hacer una rotación en Buenos Aires. En ese momento no era especialmente sencillo que un neurólogo formado en el interior pudiera instalarse en la comunidad médica de la capital. Yo tuve la oportunidad. No sé cuánto hubo de casualidad, cuánto de decisiones que venían preparándose y cuánto de esas cosas que después, cuando uno mira retrospectivamente, termina llamando destino. A comienzos de 2008 me quedé en Buenos Aires. Lo que había empezado como una etapa de formación se convirtió en una nueva vida.

2. Ser médico

Buenos Aires me dio muchísimo. Me dio oportunidades profesionales, maestros, colegas, pacientes, conocimiento, congresos, viajes y experiencias que cuando había salido de mi pueblo para estudiar Medicina difícilmente hubiera podido imaginar. También me enfrentó a una medicina mucho más grande, más especializada y más competitiva. Empecé a trabajar en distintos lugares y a moverme dentro de una ciudad en la que era habitual combinar instituciones, equipos, consultorios y guardias. Algunos días podían ser muy largos y buena parte del tiempo transcurría trasladándome de un lugar a otro, pero durante años esa intensidad se sentía como crecimiento.

En los primeros tiempos hice guardias que podían durar veinticuatro horas y algunos fines de semana bastante más. Aprendía mucho y muy rápido. Veía situaciones clínicas diversas, empezaba a sostenerme económicamente y podía seguir abriendo espacios profesionales. Con el tiempo fui concentrando mi trabajo en neurología general, enfermedades desmielinizantes y especialmente esclerosis múltiple. También participé en investigación clínica, docencia y distintos proyectos asistenciales, y durante varios años la neurorehabilitación ocupó un lugar importante en mi práctica.

La especialización es necesaria. El conocimiento médico creció tanto que sería imposible que una sola persona pudiera profundizar en todo. Trabajar en centros grandes permite formar parte de equipos donde cada profesional sabe mucho sobre un área determinada. Pero esa ventaja tiene también un riesgo que empecé a reconocer con los años: uno puede terminar sabiendo cada vez más de un territorio específico y, sin quererlo, perder parte de aquella mirada general con la que se formó como médico. En Buenos Aires fui ganando profundidad en algunas áreas, pero también empecé a notar cuánto necesitaba de otros profesionales para comprender lo que ocurría con una persona más allá del diagnóstico.

La neurorehabilitación fue especialmente importante en ese sentido. Como neurólogo podía evaluar una lesión, entender qué función estaba afectada, pensar pronósticos y tratamientos. Pero trabajar con fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, neuropsicólogos, fonoaudiólogos, enfermeros y otros profesionales me mostró con mucha claridad que recuperar una función y recuperar una vida no son exactamente lo mismo. Una persona puede caminar mejor y seguir sin poder volver a su trabajo. Puede recuperar parte del lenguaje y dejar de reunirse con amigos porque le da vergüenza tardar en encontrar una palabra. Puede ganar autonomía dentro de un centro y perderla de nuevo en su casa porque su familia, con la mejor intención, hace todo por ella.

También aprendí que una enfermedad no termina donde termina el cuerpo. Sale del consultorio y entra en una casa, una familia, un trabajo y una situación económica determinada. Con los años esa observación se volvió una parte central de mi manera de entender la medicina. No porque el neurólogo tenga que resolver todos esos problemas. Sería imposible y, probablemente, tampoco sería deseable. Pero sí porque una indicación médica que no puede entrar en la vida real del paciente corre el riesgo de quedarse en una recomendación técnicamente correcta y prácticamente inútil.

Algo parecido me ocurrió con la esclerosis múltiple. Durante mis primeros años dedicados a esa enfermedad me interesó especialmente qué pasaba emocionalmente cuando una persona recibía el diagnóstico. En algún momento, alrededor de 2008 o 2009, propuse estudiar esa primera conversación: qué entendía el paciente, qué temores aparecían y cómo podía acompañarse mejor un momento que muchas veces modificaba la forma de imaginar el futuro. La propuesta no prosperó porque era una pregunta difícil de medir con los métodos que se priorizaban en ese contexto. Entendía las razones, pero el tema siguió acompañándome porque cada semana la consulta me mostraba que aquello existía.

La esclerosis múltiple afecta muchas veces a personas jóvenes o de mediana edad que están trabajando, formando pareja, pensando en tener hijos, viajando y organizando proyectos. Conseguir un diagnóstico temprano es importante porque puede permitir iniciar antes un tratamiento cuando está indicado y organizar mejor el seguimiento. Pero la persona que escucha ese diagnóstico no está pensando solamente en tratamientos y estudios. Puede estar preguntándose qué significa para su trabajo, su relación, la posibilidad de ser madre o padre, un viaje previsto o una imagen del futuro en la que hasta ese momento no existía una enfermedad neurológica.

Cuando podía organizarlo intentaba reservar un poco más de tiempo para algunas de esas conversaciones. No quería comunicar un diagnóstico mirando el reloj mientras sabía que la sala de espera seguía creciendo detrás de la puerta. Había que explicar, responder, a veces repetir y también aceptar silencios. Con los años entendí que una persona puede salir de una consulta recordando con enorme precisión una frase secundaria y olvidar buena parte de lo que el médico consideraba central. Escuchamos con nuestra capacidad de comprender, pero también con nuestros miedos, con experiencias anteriores y con todo lo que imaginamos que una palabra puede significar.

Esa experiencia reforzó mi respeto por la precisión médica. Cuando uno introduce en la vida de alguien una información capaz de modificar tantas cosas, importa tanto decir con claridad lo que sabemos como reconocer aquello que todavía no podemos saber. Esa prudencia siguió siendo una parte importante de mi forma de ejercer y también explica parte de la resistencia que durante años tuve hacia discursos de bienestar que ofrecían certezas demasiado fáciles.

Mientras mi mirada clínica se ampliaba, mi vida profesional también crecía. Fui ocupando lugares de mayor responsabilidad, construyendo equipos, desarrollando áreas y acumulando reconocimiento. En aquel momento no veía nada problemático en eso. Había trabajado para conseguirlo y me sentía orgulloso. El Doctor Imhoff no era una máscara que alguien me hubiera impuesto. Era yo, con años de estudio, pacientes, decisiones, errores, aprendizajes y mucho trabajo detrás.

Al mismo tiempo, alrededor de esa identidad fue creciendo algo que hoy puedo mirar con mayor claridad. Al empezar a ordenar esta historia me salió decir que en Buenos Aires fui construyendo una personalidad quizás más egoica de la que había imaginado cuando de adolescente quería ser médico. La palabra puede sonar dura, pero expresa algo que reconozco. El reconocimiento profesional, las responsabilidades, las invitaciones, la sensación de ser necesario y la aprobación de otros también alimentan una identidad. No hay nada extraño en que eso ocurra. El problema aparece cuando esa identidad empieza a ocupar prácticamente todo el espacio y uno deja de distinguir con facilidad quién es fuera de ella.

Durante mucho tiempo, además, mi forma de responder a las oportunidades fue casi siempre la misma: aceptar. Si aparecía un nuevo proyecto, una clase, una responsabilidad o un paciente más, mi tendencia era buscar cómo hacerlo. En uno de mis primeros años en Buenos Aires pedí una conversación de evaluación a uno de los jefes que más admiraba. Yo esperaba correcciones y sugerencias sobre mi trabajo. Me habló de fortalezas, pero también me señaló algo que terminó siendo mucho más importante: veía en mí una necesidad bastante grande de agradar y de recibir aprobación. En ese momento la observación me golpeó porque la reconocí. Muchos años después entendí cuánto se relacionaba con mi disponibilidad permanente y con la dificultad para poner límites.

La medicina facilita esa confusión. Cuando alguien necesita algo y uno puede ayudar, decir que sí parece casi la respuesta natural. La vocación puede mezclarse con la exigencia y la generosidad con la dificultad para decepcionar. Durante mucho tiempo yo no separaba esas cosas demasiado bien. Seguía disfrutando de mi trabajo y sintiendo una vocación real, por eso tampoco era fácil reconocer cuándo el compromiso empezaba a transformarse en desgaste.

3. El Doctor Imhoff

Hacia 2015 empecé a notar que el ritmo de los primeros años ya no se sentía igual. Algunas guardias y tareas empezaban a pesar más, pero al mismo tiempo aparecían nuevas oportunidades: profundizar en esclerosis múltiple, desarrollar áreas, participar en programas de neurorrehabilitación, enseñar, investigar y asumir otras responsabilidades. Iba dejando algunas actividades y otras ocupaban rápidamente su lugar. El problema no era una tarea aislada. Era la suma.

Buenos Aires también tenía su propio ritmo. Trasladarse entre instituciones, cumplir horarios, responder mensajes, completar historias clínicas, resolver autorizaciones y sostener la atención de pacientes crónicos formaba parte de un día normal. Uno se acostumbra a esa velocidad y durante mucho tiempo puede sentir que simplemente así es la vida profesional. En mi caso, además, existía una tendencia personal a exigirme bastante y a interpretar cada nueva posibilidad como una oportunidad que había que aprovechar.

Con los años empezaron a aparecer situaciones que me obligaron a mirar más de cerca lo que estaba ocurriendo. En medicina privada existen tensiones inevitables entre lo que un profesional considera indicado, los recursos disponibles y las decisiones administrativas de una institución o de una cobertura. Algunas de esas tensiones pueden discutirse y forman parte de cualquier sistema sanitario. Otras empiezan a producir un desgaste distinto cuando uno siente que cada vez cuesta más ejercer de acuerdo con los criterios que considera correctos.

La pandemia llegó cuando yo ya venía acumulando años de ese ritmo. Como a muchos profesionales de la salud, me dejó marcado. Durante bastante tiempo intenté seguir adelante sin detenerme demasiado a revisar qué había quedado después. Había cansancio, más irritabilidad y también señales físicas. Tuve varios episodios de diverticulitis. Durante años mi relación con el cuerpo había sido bastante instrumental: era lo que me permitía trabajar, viajar, entrenar y cumplir. Mientras respondía, yo seguía. Llegó un momento en que algunas señales dejaron de ser fáciles de ignorar.

En esos años había empezado también a recuperar intereses que durante mucho tiempo quedaron relegados por la actualización médica y la actividad profesional. Volví a leer filosofía y me acerqué con más atención a algunas tradiciones orientales. Empecé una práctica contemplativa, al principio de una manera bastante intuitiva. No estaba buscando una revelación ni una nueva identidad. Buscaba, de algún modo, equilibrar un costo profesional que ya estaba sintiendo en el cuerpo y en mi forma de reaccionar.

La irritabilidad fue uno de los primeros lugares donde pude observarlo. Yo sabía perfectamente cuándo había reaccionado de una forma que después

no me gustaba. Podía entenderlo, explicarlo y prometerme que la próxima vez respondería diferente. Después aparecía una situación parecida, con cansancio o tensión, y la reacción podía repetirse casi con la misma velocidad. La meditación no hizo desaparecer eso. Lo que algunas veces empezó a ocurrir fue algo bastante más modesto: darme cuenta un poco antes. Notar la tensión o el impulso de responder y disponer, a veces, de unos segundos más. Otras veces me daba cuenta después. Y había días en que no me daba cuenta de nada. Esa experiencia imperfecta me resultó mucho más interesante que cualquier promesa de transformación rápida.

Para entonces con Diego veníamos hablando desde hacía años de la posibilidad de hacer una pausa en nuestras carreras. La idea había aparecido mucho antes del cansancio más intenso. Habíamos trabajado mucho y nos habíamos preparado, en la medida de lo posible, para tener algún día esa opción. Nunca nos convenció demasiado la idea de reservar para una jubilación todas las experiencias que quizás queríamos vivir antes. Queríamos viajar, vivir en otro lugar durante un tiempo y comprobar cómo se sentía una vida que no estuviera organizada casi completamente alrededor del trabajo.

Pudimos plantearlo porque existían condiciones concretas que lo hacían posible. Habíamos trabajado y ahorrado, teníamos un sostén económico y habíamos decidido no tener hijos. Otra persona con responsabilidades familiares, económicas o personales diferentes podía atravesar un cansancio similar y no tener la misma posibilidad. Esa constatación fue importante para mí porque después terminó influyendo mucho en mi manera de pensar la libertad. Una decisión puede sentirse profundamente propia y, al mismo tiempo, depender de condiciones que uno no comparte con todo el mundo.

Aun teniendo esas condiciones, decidir fue difícil. Había pacientes a quienes acompañaba desde hacía muchos años. Personas con enfermedades crónicas que habían atravesado recaídas, cambios de tratamiento, embarazos, proyectos y miedos conmigo como médico. Cuando empecé a comunicar que iba a dejar de trabajar durante un tiempo hubo personas que se alegraron por mí y otras que sintieron angustia, enojo o abandono. Yo sabía racionalmente que ningún médico es indispensable y que otros colegas continuarían la atención. Eso no hacía desaparecer lo que sentía cuando alguien me decía que no quería cambiar de neurólogo.

Durante meses fui organizando la transición. Había que dejar información ordenada, preparar el trabajo para que pudiera continuar y cerrar responsabilidades. A la vez, con Diego teníamos que resolver el resto de nuestra vida: un visado, papeles, qué hacer con todo lo que habíamos acumulado durante más de trece años juntos y cómo viajaría Iker, nuestro bulldog francés. Una decisión que había empezado como una conversación sobre una pausa terminó convertida en una lista enorme de asuntos concretos.

Terminamos reduciendo buena parte de aquella vida a cuatro valijas. Vendimos, regalamos o donamos muchas cosas. A mí me costó especialmente desprenderme de algunas prendas. No porque fueran particularmente valiosas, sino porque estaban asociadas a etapas, viajes o personas. Objetos que durante años habían parecido casi irrelevantes adquirirían otro peso cuando había que decidir si formaban parte de aquello que uno llevaba consigo. Esa experiencia me mostró de una manera muy concreta hasta qué punto acumulamos también memoria en las cosas.

Hubo un momento que recuerdo como especialmente significativo: cuando comuniqué formalmente que iba a dejar el servicio. Hasta entonces la decisión había existido fundamentalmente entre Diego y yo. Después de esa conversación adquirió otra realidad. Durante un tiempo utilicé una expresión bastante dramática para explicarlo y decía que ahí había muerto el personaje. Me refería al Doctor Imhoff, a esa identidad profesional que había ido creciendo durante años junto con el reconocimiento, los pacientes, las instituciones y también mi propio ego.

Hoy lo veo de una manera menos extrema. El Doctor Imhoff no murió y tampoco necesito que muera. Aquel médico sigue estando en mi forma de pensar, en lo que aprendí, en mis pacientes, en los maestros que tuve y en los valores que todavía asocio con la profesión. Lo que cambió fue la necesidad de que esa identidad ocupara casi todo. Dejar Buenos Aires no fue renegar de mi carrera. Fue dejar una forma de vivirla que ya no quería seguir sosteniendo de la misma manera.

4. Madrid y la segunda parte

A comienzos de 2023 llegamos a Madrid. Durante los primeros meses nadie sabía quién era el Doctor Imhoff. Para la ciudad yo era simplemente Gastón. Había trámites, una casa que organizar, lugares nuevos, más tiempo del que había tenido durante años y una pérdida bastante abrupta de algunas referencias que habían estructurado cada semana de mi vida. Desde afuera puede parecer un detalle menor que nadie conozca tu trayectoria profesional. Cuando durante mucho tiempo una parte importante de la identidad estuvo organizada alrededor de ella, no lo es tanto.

Madrid nos permitió frenar. Viajamos, cocinamos, leímos, caminamos y empezamos a vivir con otro ritmo. También aparecieron momentos menos agradables: dudas, sensación de estar un poco fuera de lugar, preguntas sobre el futuro y días en los que no tener una agenda llena no se sentía necesariamente como libertad. Habíamos preparado la pausa durante años, pero preparar una decisión no significa conocer de antemano cómo va a sentirse vivirla.

Durante un período sabía mucho mejor qué no quería seguir sosteniendo de la misma forma que aquello hacia lo que me estaba dirigiendo. Esa experiencia me obligó a revisar la idea de identidad. Muchas veces imaginamos los cambios importantes como un reemplazo ordenado: dejamos una cosa porque ya tenemos otra lista. En mi caso no fue así. El médico seguía ahí, pero ya no ocupaba el lugar anterior y no había una identidad nueva preparada para sustituirlo. Con el tiempo dejé de necesitar una respuesta tan rápida para la pregunta sobre qué iba a hacer después.

La distancia de la práctica cotidiana hizo que volvieran muchas escenas de mi vida profesional. Familias intentando entender qué vendría después de un diagnóstico, pacientes incorporando una enfermedad a un futuro que hasta hacía poco imaginaban de otra manera, cuidadores agotados, personas que recuperaban una función pero seguían sin poder recuperar una parte de su vida. También volvían los equipos, las instituciones, los momentos en que sentía orgullo por lo que podíamos hacer y aquellos en que sabía que la atención que conseguíamos ofrecer quedaba por debajo de lo que yo consideraba necesario.

Fue entonces cuando empecé a comprender que la pausa no me estaba alejando tanto de la medicina como había imaginado. Me estaba permitiendo escuchar con más distancia preguntas que la práctica diaria había dejado abiertas. Yo seguía mirando el mundo como médico, aunque ya no tuviera una agenda llena de pacientes. Seguía pensando en el cerebro, en la enfermedad y en las personas que había acompañado. La diferencia era que ahora podía relacionar esas preguntas con otras lecturas y experiencias para las que antes tenía menos tiempo.

En 2025 empecé el Máster en Mindfulness en Contextos de Salud e Investigación de la Universidad Complutense de Madrid. Llegué con una experiencia personal de meditación y con la formación de un neurólogo acostumbrado a preguntar por mecanismos, evidencia, indicaciones y riesgos. Había una tensión entre esas dos formas de acercarme a la experiencia y, lejos de querer eliminarla, me interesaba entenderla mejor.

Durante muchos años había mirado mindfulness y algunas prácticas contemplativas con desconfianza. Parte de esa reacción provenía del mismo lugar desde el que desconfiaba de determinada literatura de bienestar: promesas demasiado grandes, palabras usadas sin precisión y una estética de serenidad que podía terminar ocultando problemas mucho más complejos. Mi experiencia personal me había mostrado que una práctica podía ser valiosa, pero eso no significaba que cualquier explicación sobre ella fuera cierta ni que sirviera para todo.

El Máster me permitió ordenar mejor esas diferencias. La ciencia trabaja con métodos, poblaciones, probabilidades y límites que son indispensables para no confundir una experiencia personal con evidencia general. Las prácticas contemplativas tienen una historia mucho más antigua y nacen de otras preguntas y otros marcos. No creo que necesitemos forzar ambas cosas para que terminen diciendo exactamente lo mismo. Me interesa más aceptar la tensión y utilizar cada lenguaje con cierta honestidad.

Ese año también me ayudó a bajar a tierra muchas ideas que venía escribiendo. Una de las cosas que más me interesaban era que el aprendizaje no quedara solamente en entender conceptos. Como médico podía conocer muchas recomendaciones y, sin embargo, reconocer en mi propia vida la distancia entre saber y hacer. Podía meditar con regularidad y reaccionar mal unas horas después. Podía entrenar durante años y tener una relación mucho menos ordenada con la alimentación. Podía saber que necesitaba descansar y, aun así, sentir que hacer un esfuerzo más era casi siempre la respuesta correcta.

Esas contradicciones dejaron de parecerme un defecto personal que debía ocultar y empezaron a funcionar como preguntas. ¿Por qué nos cuesta sostener conductas que valoramos? ¿Cuánto depende de la voluntad y cuánto del contexto, del cansancio, de las recompensas inmediatas y de hábitos que llevamos años repitiendo? ¿Qué significa observar una reacción sin asumir que necesariamente tenemos que obedecerla? ¿Hasta dónde podemos cambiar y qué cosas necesitan también condiciones externas diferentes?

En ese proceso fueron apareciendo dos palabras que hoy siento especialmente cercanas a mi recorrido: autenticidad y coherencia. No quiero utilizarlas como virtudes que yo ya hubiera alcanzado. Me sirven como dirección. No me considero el referente ideal ni el médico más médico de los últimos veinticinco años. He cometido errores, tuve contradicciones y fui cambiando de opinión. Pero creo que en buena parte de mi vida profesional

pude ser bastante yo, primero en Buenos Aires y ahora desde otro lugar en Madrid. Esa posibilidad de revisar el recorrido sin tener que negarlo fue importante para empezar a imaginar qué podía hacer después.

En algún momento entendí que no necesitaba construir una profesión completamente nueva. Tampoco volver exactamente a la anterior. Había algo del joven que había salido del pueblo para estudiar Medicina que seguía intacto: curiosidad, vocación, ganas de aprender y deseo de ser útil. Lo que estaba cambiando era la forma en que todo eso podía expresarse. La segunda parte de mi vida no necesitaba borrar la primera. Podía apoyarse en ella y, al mismo tiempo, darle otra dirección.

5. Los libros que aparecieron en el camino

Durante esos años muchas de las notas que había ido acumulando empezaron a convertirse en manuscritos. No hubo al principio un plan editorial ni una decisión de construir una colección. Cada texto fue creciendo alrededor de una pregunta diferente y, cuando miré el conjunto, me di cuenta de que compartían una misma base: la neurología, la experiencia clínica, las personas que había atendido, mi propia historia y el intento de comprender algunas condiciones de la vida contemporánea sin reducirlas a una explicación única.

Neurología Social nació de una pregunta que llevaba años apareciendo en la práctica: qué pasa con una persona cuando aquello que ocurre en el cerebro se encuentra con la vida que esa persona realmente puede llevar. Durante mucho tiempo la medicina me entrenó para mirar con enorme precisión la enfermedad y eso sigue siendo imprescindible. Pero una persona con una enfermedad neurológica vuelve después a una casa, una familia, un trabajo, un barrio y un sistema de salud que pueden facilitar o dificultar enormemente lo que ocurra después. La rehabilitación me había mostrado de forma especialmente clara que recuperar una función no siempre significa recuperar participación o autonomía.

Con el tiempo entendí que esa relación podía mirarse también desde el otro lado. Los vínculos, el trabajo, el entorno y las condiciones en las que vivimos no son solamente el escenario al que una persona vuelve después de una enfermedad: también participan de sus posibilidades de adaptación, de cuidado y de su salud cerebral a lo largo de la vida. Neurología Social terminó siendo para mí una manera de mirar esa relación entre la persona, sus vínculos y su entorno en ambos sentidos, tanto desde la enfermedad neurológica y la vida con ella como desde la salud cerebral. Ese manuscrito fue una manera de ordenar algo que yo ya había vivido durante años sin haberlo nombrado de esa forma.

Neurología de la Presencia nació desde otro lugar. Allí la pregunta se dirige más hacia la atención, el cuerpo, nuestras reacciones y la capacidad de advertir algo de lo que está ocurriendo antes de responder siempre de la misma manera. Mi práctica contemplativa personal y la formación académica tuvieron un papel importante, pero no quería escribir un libro que presentara mindfulness como una solución universal ni como una técnica para relajarse. Me interesaba justamente lo contrario: pensarlo con rigor, reconocer sus límites y preguntarme qué puede aportar una práctica seria en un mundo que compite permanentemente por nuestra atención.

Neurología de la Libertad me llevó directamente hacia algunas decisiones de mi propia vida. Durante años había pensado la libertad de una manera bastante simple: si nadie me obliga, puedo elegir y por lo tanto soy libre. La neurología, la experiencia con pacientes y después mi propia decisión de parar empezaron a complicar esa idea. Elegimos desde un cuerpo,

una historia, unos aprendizajes, unas posibilidades económicas, unos vínculos y muchas condiciones que no decidimos completamente. Eso no hace que nuestras decisiones dejen de ser nuestras, pero sí vuelve más difícil pensar que aparecen desde cero en el instante en que sentimos estar eligiendo.

Neurología del Hábito apareció alrededor de otra contradicción que conocía muy bien desde la consulta y también desde mí mismo: saber qué conviene hacer no garantiza que consigamos hacerlo. Durante años había visto pacientes que entendían perfectamente un tratamiento y, aun así, tenían dificultades para sostenerlo. Algunas veces había obstáculos muy concretos: horarios laborales, traslados, costos o falta de apoyo. Otras veces todas las condiciones parecían favorables y la conducta seguía siendo difícil. La voluntad importa, pero con el tiempo dejé de verla como una explicación suficiente para todo.

Ahora estoy trabajando en Neurología de la Adaptación, un manuscrito que intenta mirar de forma más directa qué ocurre con el cerebro y con las personas dentro de un mundo que cambia con enorme rapidez. La tecnología, la inteligencia artificial, las nuevas formas de trabajo, la hiperconexión, el sueño, la atención y los síntomas relacionados con estrés y ansiedad forman parte de una realidad que llega también a la consulta. No creo que todas esas dificultades puedan atribuirse al mundo contemporáneo ni que cada síntoma sea un problema de adaptación. Me interesa justamente evitar esas simplificaciones. Pero después de tantos años viendo personas en una frontera a veces poco clara entre neurología, psiquiatría, sueño, estrés y condiciones de vida, siento que es una pregunta que vale la pena desarrollar.

Estos manuscritos no forman para mí una teoría cerrada. Tampoco pretendo que sean una nueva doctrina alrededor del cerebro. Son diferentes intentos de ordenar preguntas que surgieron en etapas distintas de mi carrera y que hoy constituyen una base de pensamiento desde la que quiero seguir trabajando. Algunos temas se cruzan, naturalmente, porque una persona no puede dividirse con la misma facilidad con la que dividimos los capítulos de un libro. El hábito se relaciona con la libertad, la presencia con la atención, la salud cerebral con las condiciones sociales y la adaptación con el mundo tecnológico que nosotros mismos estamos construyendo.

Escribirlos produjo además un efecto que no había anticipado. Me permitió reunir partes de mi historia que durante un tiempo había sentido separadas. El Doctor Imhoff y Gastón dejaron de parecerme dos personas que tenían que competir entre sí. Podía reconocer el valor de aquel médico, con su conocimiento, sus pacientes, su experiencia y también su ego, y al mismo tiempo aceptar que esa forma de ejercer ya no tenía que ser la única posible. La escritura fue, en ese sentido, una manera de volver a la medicina sin volver exactamente al lugar que había dejado.

6. Salud cerebral en tiempo presente

En esta etapa hay una expresión que resume bastante bien el territorio en el que quiero seguir trabajando: salud cerebral en tiempo presente. La salud cerebral se volvió un concepto cada vez más importante porque no se ocupa solamente del cerebro cuando aparece una enfermedad. También pregunta qué condiciones pueden ayudar a cuidar sus funciones a lo largo de la vida y qué necesita una persona para mantener autonomía, aprender, trabajar, relacionarse y adaptarse a los cambios que inevitablemente van ocurriendo.

Durante buena parte de mi carrera mi trabajo estuvo centrado en cerebros enfermos. Diagnosticar y tratar enfermedad neurológica seguirá siendo una tarea fundamental y no creo que debamos debilitarla en nombre de una visión supuestamente más integral. Necesitamos mejores diagnósticos, tratamientos y formas de rehabilitación. Pero utilizamos el cerebro mucho antes de que aparezca una enfermedad y dependemos de él para prácticamente todo lo que hacemos. Por eso me interesa también qué ocurre con personas sin una enfermedad neurológica definida que sienten que algo en su funcionamiento cotidiano ha cambiado.

En los últimos años de práctica veía con frecuencia personas jóvenes o de mediana edad preocupadas por olvidos, dificultad para concentrarse, cansancio mental, irritabilidad, problemas de sueño o la sensación de no rendir como antes. La primera responsabilidad médica era siempre la misma: estudiar si existía una causa neurológica u otra condición que necesitara tratamiento. No sería responsable atribuir automáticamente esos síntomas al estrés, al teléfono o al ritmo de vida. Pero en algunas consultas, después de hacer ese recorrido, no aparecía una enfermedad neurológica que explicara por sí sola lo que estaba ocurriendo. Sí aparecían años de sueño insuficiente, jornadas extensas, disponibilidad permanente, ansiedad, poco tiempo de recuperación y un teléfono donde convivían el trabajo, la familia, las noticias, las redes y casi cualquier forma de distracción.

Ese tipo de consulta me hizo preguntarme cada vez más qué vida estaba intentando sostener ese cerebro. La pregunta no busca culpabilizar a la persona ni convertir el bienestar en otra obligación. Dormir, moverse, alimentarse, mantener vínculos, aprender y reducir algunos riesgos puede favorecer la salud a lo largo de la vida, pero las posibilidades de hacerlo no son iguales para todos. Hay personas que trabajan en horarios incompatibles con dormir bien, otras que necesitan varias horas de traslado, adultos mayores que dejan de caminar porque el entorno no es seguro y familias que viven con recursos muy diferentes. Presentar cada conducta como una

elección puramente individual puede terminar confundiendo privilegios con virtudes.

Al mismo tiempo, reconocer el contexto no significa pensar que no podemos hacer nada hasta que el mundo sea perfecto. Entre responsabilizar completamente a la persona y quitarle cualquier margen de acción existe un territorio más complejo. Algunas veces podemos modificar una parte pequeña de una rutina, pedir ayuda, poner un límite, organizar mejor una medicación o recuperar un espacio de descanso. Otras veces el problema necesita una respuesta institucional, familiar o social. Esa combinación entre responsabilidad personal y condiciones reales es una de las cosas que más me interesa seguir pensando.

La tecnología forma ya parte de esas condiciones. No siento nostalgia por un mundo anterior a los teléfonos inteligentes. Utilizo el mío permanentemente y me permite hablar con mi familia desde otro continente, orientarme, leer artículos científicos, trabajar, fotografiar, aprender y resolver en minutos cosas que antes podían llevar horas. Sería absurdo presentar la tecnología solamente como una amenaza. Al mismo tiempo, gran parte de las herramientas que usamos compite por nuestra atención y muchas están diseñadas precisamente para mantenernos dentro de ellas el mayor tiempo posible.

La inteligencia artificial amplía todavía más esa transformación. Hace poco una persona me preguntó por qué quería escribir en un momento en el que probablemente una inteligencia artificial pudiera redactar por nosotros. La pregunta me interesó porque obliga a separar dos cosas. Una herramienta puede ayudarme a ordenar información, buscar, resumir, comparar versiones o editar mejor un texto. Puede ser extraordinariamente útil. Pero eso no significa que debamos entregarle sin más la responsabilidad sobre lo que decimos ni asumir que todo lo que produce es correcto. Estos sistemas todavía pueden cometer errores, inventar información y ofrecer respuestas con una seguridad que no siempre corresponde.

Me interesa especialmente qué delegamos junto con una tarea. Si una tecnología nos ahorra tiempo, la pregunta siguiente es qué hacemos con ese tiempo. En medicina esto puede ser muy concreto. Si un sistema ayuda a reducir parte de la carga administrativa y ese tiempo vuelve a la conversación con el paciente, puede mejorar algo esencial. Si solamente permite agregar otra consulta a una agenda ya saturada, habremos utilizado una herramienta nueva para mantener un problema antiguo.

Hay además una cuestión que me resulta personalmente importante mientras escribo. Una inteligencia artificial puede trabajar con una cantidad de información que ninguna persona podría procesar y puede encontrar relaciones que nos resulten muy útiles. Pero mi recuerdo de mi abuelo, la manera en que viví una consulta, la culpa que sentí al dejar determinados pacientes o lo que significó para mí reducir trece años de vida a cuatro valijas

forman parte de una experiencia individual. Una herramienta puede ayudarme a expresarla mejor, pero no quiero que la sustituya por una historia más perfecta que la que realmente viví. Si este libro tiene algún valor para mí, está también en conservar ese punto de vista personal con sus dudas, contradicciones y límites.

Por eso no observo la inteligencia artificial con miedo, pero tampoco con ingenuidad. Creo que forma parte de la evolución tecnológica y probablemente se integrará cada vez más a nuestra manera de pensar, trabajar y cuidar la salud. Lo importante será que la tecnología sea funcional a las personas y no que las personas terminen organizando toda su vida para ser funcionales a la tecnología. Esa discusión es técnica, pero también ética, social y profundamente humana.

La misma idea vale para nuestra capacidad de adaptación. El cerebro humano es extraordinariamente adaptable. Esa capacidad nos permitió aprender idiomas, vivir en ciudades, utilizar herramientas, cambiar formas de trabajo y atravesar transformaciones culturales enormes. Pero poder adaptarnos a algo no demuestra que ese algo nos haga bien. Una persona puede acostumbrarse a dormir poco, estar disponible todo el día o vivir bajo niveles muy altos de tensión. El organismo encuentra maneras de seguir funcionando hasta que, a veces, el costo empieza a aparecer en forma de síntomas, enfermedad o simplemente una sensación persistente de que algo no está bien.

No quiero convertir esa reflexión en una condena del mundo actual. También vivimos una época de enormes oportunidades, acceso al conocimiento, tratamientos que hace pocos años no existían y tecnologías capaces de mejorar mucho nuestra vida. Lo que me interesa es conservar la capacidad de observar qué estamos ganando y qué estamos perdiendo. Adaptarnos forma parte de vivir. Preguntarnos a qué nos estamos adaptando también debería formar parte de esa adaptación.

7. Seguir siendo neurólogo

La neurología seguía siendo el territorio donde había acumulado la mayor parte de mi experiencia y desde el cual podía hablar con mayor seguridad.

Hoy no siento que dejar el consultorio cotidiano me haya hecho menos neurólogo. Al contrario, me obliga a hacerme cargo de qué parte de todo lo aprendido quiero llevar hacia esta etapa. Durante más de veinte años estuve en contacto con enfermedades neurológicas, pacientes, familias, equipos, diagnósticos, tratamientos, rehabilitación y decisiones difíciles. No sería coherente fingir que ahora empiezo de cero ni intentar presentarme como especialista en todos los campos que me interesan. Cuando me acerco a psicología, filosofía, prácticas contemplativas, sociología, tecnología o inteligencia artificial entro en conversaciones donde hay personas que saben muchísimo más que yo sobre aspectos específicos. Mi tarea es reconocer desde dónde hablo y hasta dónde llega mi conocimiento.

Después de tantos años de estudio aparece una paradoja bastante común: cuanto más uno aprende, más consciente se vuelve de todo lo que no sabe. Esa conciencia es saludable, pero también puede convertirse en una forma de esconderse. Durante mucho tiempo me resultó fácil pensar que siempre había alguien más preparado para escribir, enseñar o participar de una conversación. Hoy intento encontrar un punto más razonable. He estudiado muchos años, trabajé con pacientes y familias muy diferentes, participé en equipos, enseñé, investigué y atravesé experiencias profesionales que me dieron un conocimiento concreto. Hacerme cargo de eso no significa creer que tengo respuestas para todo. Significa reconocer que algo puedo aportar.

Precisamente porque durante años critiqué las propuestas que prometen transformar la vida de otros, me interesa mantener una prudencia especial. Puedo compartir experiencias, explicar conocimientos, plantear preguntas, ofrecer herramientas y acompañar procesos desde lo que sé. Otra persona tendrá que decidir qué de todo eso le sirve dentro de su propia vida.

Quiero continuar escribiendo y estudiando. Me interesa trabajar con grupos, participar en conversaciones públicas y desarrollar una neurología más amplia que pueda dialogar con problemas contemporáneos sin pretender apropiarse de ellos. La salud cerebral, la atención, los hábitos, la adaptación, la tecnología, los vínculos y el contexto social son territorios donde creo que la neurología tiene algo que aportar si conserva su rigor y, al mismo tiempo, acepta trabajar junto a otras disciplinas.

También quiero conservar algo que aprendí después de tantos años dentro de la medicina: el conocimiento cambia. Tratamientos que en un momento parecían adecuados pueden ser reemplazados, aparecen nuevos estudios, se revisan criterios y una explicación que durante años utilizamos con seguridad puede necesitar una corrección. La duda no impide actuar. Lo

que hace es obligarnos a saber con qué grado de seguridad estamos diciendo algo. Me gustaría mantener esa actitud también cuando hablo fuera del consultorio.

Si tuviera que resumir qué intento hacer ahora, diría que busco continuar la misma profesión desde otro lugar. Rescatar lo mejor del neurólogo anterior sin quedar obligado a reproducir exactamente la vida que llevaba. Mantener la curiosidad del joven que salió del pueblo para estudiar Medicina, el criterio construido durante años de práctica y una mirada más amplia que incluya también aquello que la especialización y el ritmo profesional a veces dejan fuera.

No sé todavía qué forma exacta tendrá este trabajo dentro de diez años. Hace un tiempo esa falta de definición probablemente me habría generado mucha más ansiedad. Hoy puedo convivir mejor con ella. Hay una parte de esta etapa que todavía se está construyendo y prefiero no inventarle un destino para que la historia quede más ordenada.

Epílogo

Una forma propia de realizarse

Vuelvo entonces a aquella frase que escuchaba cuando era chico: tener un hijo, plantar un árbol y escribir un libro. Después de tantos años sigo sin creer que la realización de una vida pueda reducirse a esas tres cosas. Hay personas que tendrán hijos y otras que no. Algunas plantarán árboles. Algunas escribirán libros y la mayoría construirá sentido a través de experiencias completamente diferentes. Me resulta mucho más razonable pensar que existen infinitas posibilidades y que cada persona tendrá que ir encontrando las suyas dentro de las condiciones que le tocaron y de las decisiones que pueda tomar.

La mía tomó una forma que nunca hubiera podido anticipar cuando salí de aquel pueblo antes de cumplir dieciocho años para estudiar Medicina. Hubo una familia que hizo posible esa oportunidad, un abuelo llamado Tino, Córdoba, años de formación, Buenos Aires, pacientes, maestros, equipos, trabajo, reconocimiento y también un ego que fue creciendo junto con todo eso. Hubo cansancio, señales físicas que tardé en escuchar, una profesión que seguía queriendo y una forma de ejercer que ya no quería sostener igual. Hubo una pareja con la que pude imaginar otra vida, una pausa, Madrid, Iker, cuatro valijas, filosofía, práctica contemplativa, estudio y finalmente la escritura que durante tanto tiempo había dicho que nunca iba a hacer.

Cuando miro ese recorrido no quiero transformarlo en una historia ejemplar. Tuve oportunidades que otras personas no tuvieron, cometí errores, cambié de opinión y todavía hay muchas cosas que no termino de comprender. Tampoco creo que parar, mudarse a otro país, meditar o escribir sean respuestas que puedan trasladarse a otra vida como una receta. Son simplemente partes de la mía y adquirieron sentido dentro de una historia concreta.

Sí hay algunas cosas que quisiera conservar hacia adelante. La gratitud por las oportunidades recibidas y por las personas que me enseñaron. La curiosidad que me llevó a la medicina y que todavía me hace estudiar. La bondad como una dirección más que como una declaración. La ética, especialmente cuando las decisiones se vuelven difíciles. La autenticidad y la coherencia, no como estados alcanzados sino como una forma de revisar si aquello que hago sigue relacionándose con aquello que considero importante.

Quizás en eso haya cambiado mi relación con aquella frase de la infancia. Escribir un libro ya no me parece una obligación de trascendencia ni el requisito que me faltaba para completar una vida. Tampoco creo que este

libro pueda decirle a alguien cómo debe vivir. Me basta con pensar que esta historia, contada desde el lugar en el que estoy hoy, pueda ayudar a otra persona a hacerse una pregunta, reconocer algo propio o simplemente conocer mejor a quien está detrás de estas páginas.

Al final, este libro empezó una mañana mientras caminaba por un parque con Iker y trataba de ordenar en voz alta una cantidad de ideas que venían acompañándome desde hacía años. Tal vez esa escena explique mejor que cualquier definición lo que quiero hacer en esta etapa: seguir caminando, observar un poco más, estudiar, escribir y tratar de utilizar lo aprendido con responsabilidad. No sé cuánto tiempo queda ni cómo se va a organizar. Sí sé que lo valoro y que quiero vivirlo como una oportunidad.

Para realizarse en esta vida, al menos como hoy puedo pensarlo, no hay una lista de tres cosas que completar. Hay muchas posibilidades. Y quizás una parte importante consista en poder reconocer cuáles tienen sentido para uno, agradecer las condiciones que las hicieron posibles y tratar de transitarlas con cierta dignidad.

gastonimhoff.com