

Oliver Sacks

Musicofilia

Relatos de la música y el cerebro

Traducción de Damián Alou



EDITORIAL ANAGRAMA
BARCELONA

Título de la edición original:
Musicophilia. Tales of Music and the Brain
Alfred A. Knopf
Nueva York, 2007

Diseño de la colección: Julio Vivas y Estudio A
Ilustración: foto © Elena Seibert, 2009

Primera edición: marzo 2009
Primera edición impresa en Argentina: septiembre 2015

© De la traducción, Damián Alou, 2009
© Oliver Sacks, 2007
© EDITORIAL ANAGRAMA, S. A., 2009
Pedró de la Creu, 58
08034 Barcelona

ISBN: 978-84-339-6289-8
Depósito Legal: B. 5229-2009

La presente edición ha sido realizada
por convenio con Riverside Agency, S.A.C

Impreso en Argentina

Imprenta Dorrego SRL

*Para Orrin Devinsky,
Ralph Siegel
y Connie Tomaino*

PREFACIO

Qué curioso resulta ver a toda una especie –miles de millones de personas– interpretando y escuchando pautas tonales que carecen de significado, ocupando y dedicando gran parte de su tiempo a lo que denominan «música». Ésa fue, al menos, una de las cosas relacionadas con los seres humanos que desconcertaron a los seres alienígenas enormemente cerebrales, los Superseñores, en la novela de Arthur C. Clarke *El fin de la infancia*. La curiosidad los lleva a descender a la superficie de la Tierra para asistir a un concierto, que escuchan educadamente, y al final felicitan al compositor por su «tremenda inventiva», aunque todo aquello sigue pareciéndoles absurdo. No entienden lo que les ocurre a los seres humanos cuando hacen o escuchan música, pues a ellos no les pasa nada. Ellos, como especie, carecen de música.

Podríamos imaginarnos a los Superseñores cavilosos en sus naves. Tendrían que admitir que eso que llaman música es, en cierto modo, eficaz para los humanos, fundamental para la vida humana. No obstante, carece de conceptos, no elabora proposiciones; carece de imágenes, símbolos, el material de que está hecho el lenguaje. Le falta poder de representación. No guarda una relación lógica con el mundo.

Son escasos los humanos que, al igual que los Superseño-

res, carecen del aparato nervioso que les permite apreciar tonos y melodías. Prácticamente para todos nosotros, la música ejerce un enorme poder, lo pretendamos o no y nos consideremos o no personas especialmente «musicales». Esta propensión a la música, esta «musicofilia», surge en nuestra infancia, es manifiesta y fundamental en todas las culturas, y probablemente se remonta a nuestros comienzos como especie. Es posible que su desarrollo o su forma vengan determinados por la cultura en que vivimos o por las circunstancias de la vida, o por nuestros talentos o debilidades individuales, pero está tan arraigada en la naturaleza humana que uno la consideraría algo innato, tan innata como es para E. O. Wilson la «biofilia», nuestra afinidad con las cosas vivas. (A lo mejor la musicofilia es una forma de biofilia, puesto que la música se percibe casi como algo vivo.)

Así como el canto de los pájaros posee una evidente utilidad adaptativa (en el cortejo, en la agresión, en la delimitación del territorio, etc.), su estructura es relativamente fija, y, en gran medida, está integrado en el sistema nervioso aviar (aunque existan unas pocas especies que parezcan improvisar, o cantar dúos). El origen de la música humana resulta menos fácil de comprender. El propio Darwin se sentía evidentemente perplejo, tal como escribió en *El origen del hombre*: «Como ni el disfrute de la música ni la capacidad para producir notas musicales son facultades que tengan la menor utilidad para el hombre (...) deben catalogarse entre las más misteriosas con las que está dotado.» Y en nuestra época Steven Pinker se ha referido a la música llamándola «un pastel de queso auditivo», y se pregunta: «¿Qué beneficio se puede sacar de dedicar energía a hacer ruiditos de plin plin? (...) Por lo que se refiere a la causa y el efecto biológicos, la música no sirve para nada (...) Podría desaparecer de nuestra especie, y nuestro estilo de vida permanecería prácticamente inalterable.» Aunque Pinker es una persona muy aficionada a la música y sin duda sentiría que su ausencia empobrecería mucho su vida, no cree que la música, ni ninguna de las

artes, sean adaptaciones evolutivas directas. En un artículo de 2007 propone que

es posible que muchas de las artes no posean ninguna función adaptativa. Es posible que sean productos secundarios de otros dos rasgos: los sistemas motivacionales que nos proporcionan placer cuando experimentamos señales que guardan correlación con resultados adaptativos (seguridad, sexo, estima, entornos abundantes en información), y la pericia tecnológica para crear dosis purificadas y concentradas de esas señales.

Pinker (y otros) opinan que nuestras capacidades musicales –o al menos algunas– son posibles gracias al uso, la colaboración o la participación de sistemas cerebrales que ya se han desarrollado para otros propósitos. Esto puede tener que ver con el hecho de que no exista un «centro musical» único en el cerebro humano, sino que participen una docena de redes desperdigadas por todo el cerebro. Stephen Jay Gould, que fue el primero en abordar directamente la controvertida cuestión de los cambios no adaptativos, habla en este aspecto de «exaptaciones» en lugar de adaptaciones, y señala la música como un ejemplo claro de tales exaptaciones. (William James probablemente tenía en mente algo parecido cuando se refirió a nuestra sensibilidad para la música y otros aspectos de «nuestra vida estética, moral e intelectual más elevada» como algo que había entrado en la mente «por la puerta trasera».)

Pero, a pesar de todo esto –hasta qué punto las aptitudes y sensibilidades musicales humanas poseen su propia senda neurológica o son productos secundarios de otras capacidades y propensiones–, la música sigue siendo algo fundamental y central en todas las culturas.

Los humanos somos una especie tan lingüística como musical. Es algo que adquiere formas diversas. Todos nosotros (con muy pocas excepciones) podemos percibir la música, los

tonos, el timbre, los intervalos, los contornos melódicos, la armonía y (quizá de una manera sobre todo elemental) el ritmo. Integramos todas estas cosas y «construimos» la música en nuestras mentes utilizando muchas partes distintas del cerebro. Y a esta apreciación estructural en gran medida inconsciente de la música se añade una reacción emocional a menudo intensa y profunda. «La inexpresable profundidad de la música», escribió Schopenhauer, «tan fácil de comprender y sin embargo tan inexplicable, se debe al hecho de que reproduce todas las emociones de nuestro ser más íntimo, pero de una manera totalmente falta de realidad y alejada de su dolor (...) La música expresa sólo la quintaesencia de la vida y sus acontecimientos, nunca éstos en sí mismos.»

Escuchar música no es un fenómeno tan sólo auditivo y emocional, sino también motor: «Escuchamos música con nuestros músculos», escribió Nietzsche. Llevamos el ritmo, de manera involuntaria, aunque no prestemos atención de manera consciente, y nuestra cara y postura reflejan la «narración» de la melodía, y los pensamientos y sensaciones que provoca.

Gran parte de lo que ocurre durante la percepción de la música también puede ocurrir cuando la música «se interpreta en la mente». La gente, al imaginar la música, incluso personas relativamente poco musicales, suele hacerlo de una manera extraordinariamente fiel no sólo a la melodía y el sentimiento del original, sino a su tono y tempo. En todo esto subyace la extraordinaria tenacidad de la memoria musical, de manera que gran parte de lo que se oye durante los primeros años puede que quede «grabado» en el cerebro durante el resto de la vida. Nuestros sistemas auditivos, nuestros sistemas nerviosos, están exquisitamente afinados para la música. Hasta qué punto esto se debe a las características intrínsecas de la propia música –sus complejas pautas sónicas que se entretrejen en el tiempo, su lógica, su ímpetu, sus secuencias inseparables, sus ritmos y repeticiones insistentes, la misteriosa manera en que encarna la emo-

ción y la «voluntad»— y hasta qué punto obedece a resonancias especiales, sincronizaciones, oscilaciones, excitaciones mutuas, o retroalimentaciones en el circuito nervioso inmensamente complejo y de muchos niveles que subyace a la percepción musical y la reproduce, es algo que todavía no sabemos.

Pero esta maravillosa maquinaria —quizá por ser tan compleja y tan tremendamente desarrollada— es vulnerable a diversas distorsiones, excesos y averías. La capacidad de percibir (o imaginar) la música puede verse afectada por ciertas lesiones cerebrales; hay muchas formas de amusia. Por otro lado, la imaginería musical puede volverse excesiva e incontrolable, lo que conduce a la repetición incesante de melodías pegadizas o incluso a alucinaciones musicales. En algunas personas, la música puede provocar ataques. Existen riesgos neurológicos especiales, «trastornos de destreza», que pueden afectar a los músicos profesionales. La asociación habitual de lo intelectual o lo emocional puede alterarse en algunas circunstancias, de manera que se puede percibir la música de manera fiel, pero permanecer indiferentes o impasibles ante ella, o, por el contrario, conmoverse de manera apasionada a pesar de ser incapaces de encontrarle ningún «sentido» a lo que se oye. Algunas personas —en un número sorprendentemente elevado— «ven» colores o «huelen» o «gustan» o «perciben» diversas sensaciones cuando escuchan música, aunque esta sinestesia se considere más un don que un síntoma.

William James hablaba de nuestra «sensibilidad para la música», y al tiempo que la música puede afectarnos a todos —nos calma, nos anima, nos consuela, nos emociona, o nos sirve para organizarnos y sincronizarnos cuando trabajamos o jugamos—, también podría ser especialmente poderosa y poseer un gran valor terapéutico para pacientes de diversas dolencias neurológicas. Estas personas podrían responder de manera intensa y específica a la música (y en ocasiones a poco más). Algunas de estas personas presentan problemas corticales genera-

lizados, ya sea a causa de una apoplejía, el Alzheimer u otras causas de demencia; otras presentan síndromes corticales específicos: pérdida de las funciones del lenguaje o del movimiento, amnesias o síndromes del lóbulo frontal. Algunos son retrasados, algunos autistas; otros muestran síndromes subcorticales como Parkinson u otros trastornos del movimiento. Todos los pacientes de estas enfermedades y muchas otras podrían reaccionar a la música y a la terapia musical.

Lo primero que me incitó a pensar y escribir sobre música ocurrió en 1966, cuando vi el intenso efecto que la música producía en pacientes con Parkinson profundo, hecho que posteriormente relaté en *Despertares*. Y desde entonces, de muchas más maneras de las que podía concebir, me he encontrado con que la música llamaba continuamente mi atención, demostrándome sus efectos en casi todos los aspectos de la función cerebral... y de la vida.

El término «música» ha sido siempre una de las primeras cosas que he buscado en el índice de cualquier libro de texto nuevo de neurología o fisiología. Pero apenas encontré ninguna mención al tema hasta la publicación, en 1977, del libro de Macdonald Critchley y R. A. Henson *Music and the Brain*, con su abundancia de ejemplos históricos y clínicos. Puede que una de las razones de la escasez de historias clínicas musicales sea que los médicos rara vez les preguntan a sus pacientes si tienen algún problema con su percepción musical (mientras que un problema lingüístico, por ejemplo, inmediatamente sale a la luz). Otra razón de este descuido es que a los neurólogos les gusta explicar, encontrar mecanismos hipotéticos, y también describir; y prácticamente no hay neurociencia de la música anterior a la década de 1980. Todo esto ha cambiado en las dos últimas décadas gracias a las nuevas tecnologías que nos permiten ver la actividad del cerebro mientras la gente escucha, ima-

gina o incluso compone música. Existe en la actualidad un corpus de investigaciones enorme, y que crece rápidamente, acerca de la estructura nerviosa de la percepción y la imaginación musical, y los trastornos complejos y a menudo extravagantes a los que son propensos. Estos descubrimientos de la neurociencia son inmensamente estimulantes, pero siempre existe el peligro de que el simple arte de la observación se pierda, de que la descripción clínica se vuelva superficial y se haga caso omiso de la riqueza del contexto humano.

Es evidente que ambos enfoques son necesarios, y que hay que combinar la observación y la descripción «a la antigua usanza» con lo último en tecnología, y en este libro he intentado incorporar los dos elementos. Pero, por encima de todo, he pretendido escuchar a mis pacientes y sujetos, imaginar y comprender sus experiencias: éstas forman el núcleo de este libro.

Primera parte

Poseídos por la música

1. UN ACONTECIMIENTO INESPERADO: MUSICOFILIA REPENTINA

Tony Cicoria tenía cuarenta y dos años, hacía deporte y era fuerte. Había sido jugador de fútbol americano en la universidad y se había convertido en un cirujano ortopédico bien considerado en una pequeña ciudad al norte de Nueva York. Una tarde de otoño se hallaba en un pabellón junto al lago para una reunión familiar. El día era agradable, con brisa, pero observó unas cuantas nubes de tormenta a lo lejos; parecía que venía lluvia.

Se fue a un teléfono público que había delante del pabellón para llamar a su madre (esto ocurrió en 1994, antes de la era de los teléfonos móviles). Aún recuerda cada segundo de lo que ocurrió a continuación: «Estaba hablando con mi madre por teléfono. Llovía un poco, se oyó un trueno a lo lejos. Mi madre colgó. El teléfono se encontraba a un paso de mí cuando me alcanzó. Recuerdo el destello de luz que salió del teléfono. Me golpeó en la cara. Lo siguiente que recuerdo era que volaba hacia atrás.»

A continuación –pareció vacilar antes de contármelo– «volé hacia delante. Perplejo. Miré a mi alrededor. Vi mi cuerpo en el suelo. Me dije: “Mierda, estoy muerto”. Vi que la gente se reunía en torno al cuerpo. Vi a una mujer –había estado esperando a mi lado para usar el teléfono– que se inclinaba

sobre mi cuerpo, me hacía la resucitación cardiopulmonar (...) Floté escaleras arriba: mi conciencia venía conmigo. Vi a mis hijos, comprendí que no les pasaría nada. Luego me rodeó una luz blancoazulada, una enorme sensación de paz y bienestar. Lo mejor y lo peor de mi vida pasó ante mí a gran velocidad. Pero sin ninguna emoción (...) puro pensamiento, puro éxtasis. Tenía la percepción de estar acelerando, de que algo me atraía..., de que había velocidad y dirección. Entonces, mientras me decía a mí mismo: “Ésta es la sensación más maravillosa que he tenido”..., ¡PAM! Ya estaba de vuelta».

El doctor Cicoria sabía que había vuelto a su cuerpo porque sentía dolor, a causa de las quemaduras en la cara y en el pie izquierdo, los dos lugares por donde la descarga eléctrica había entrado y salido de su cuerpo, y comprendió que «sólo los cuerpos sienten dolor». Quiso regresar, quiso decirle a la mujer que dejara de hacerle la resucitación, que lo dejara en paz; pero era demasiado tarde: ya volvía a estar irremediablemente entre los vivos. Al cabo de un par de minutos, cuando fue capaz de hablar, dijo: «Está bien. Soy médico.» La mujer (que resultó ser enfermera de una unidad de cuidados intensivos) contestó: «Hace unos minutos, no era nada.»

Llegó la policía y quiso llamar a una ambulancia, pero Cicoria se negó. Lo llevaron a casa («parecieron tardar horas»), y allí llamaron a su médico, que era cardiólogo. Éste, cuando vio a Cicoria, pensó que había tenido una breve parada cardíaca, pero cuando lo examinó y le hizo un electrocardiograma no encontró nada anómalo. «Cuando te pasa algo así, o estás vivo o estás muerto», comentó el cardiólogo. No le pareció que el doctor Cicoria sufriera ninguna secuela de ese singular accidente.

Cicoria también consultó a un neurólogo, pues se sentía alentado (algo muy inhabitual en él) y tenía ciertas dificultades para recordar. Se dio cuenta de que se le olvidaban los nombres de personas que conocía perfectamente. Le hicieron un examen neurológico, un electroencefalograma y una reso-

nancia magnética. De nuevo, no parecía haber ningún problema.

Un par de semanas después, cuando recuperó la energía, el doctor Cicoria regresó al trabajo. Aún tenía algunos problemas de memoria —esporádicamente olvidaba los nombres de enfermedades raras o procedimientos quirúrgicos—, pero su destreza como cirujano parecía intacta. Al cabo de dos semanas más, sus problemas desaparecieron, y se dijo que no tenía de qué preocuparse.

Lo que sucedió a continuación, aún hoy, doce años después, llena de perplejidad a Cicoria. Aparentemente, la vida había vuelto a la normalidad, cuando «de repente, dos o tres días después, sentí el insaciable deseo de escuchar música de piano». Era algo que no le había ocurrido jamás. De niño había asistido a un par de clases de piano, dijo, pero «sin interés». No tenía piano en casa. Lo que solía escuchar era música rock.

Con ese repentino anhelo de escuchar música de piano comenzó a comprar discos, y se enamoró sobre todo de un disco de Vladimir Ashkenazy en el que interpretaba sus piezas preferidas de Chopin: la polonesa *Militar*, el estudio *Viento de invierno*, el *Estudio para una tecla negra*, la polonesa en La bemol mayor, el scherzo en Si bemol menor. «Todas me encantaban», dijo Cicoria. «Sentía el deseo de interpretarlas. Pedí todas las partituras. En ese momento, una de nuestras canguros me pidió si podría guardar su piano en mi casa, de manera que justo cuando anhelaba tener un piano, llegaba uno, un bonito piano vertical. Ya me iba bien. Apenas podía leer la partitura, apenas sabía tocar, pero comencé a aprender solo.» Habían transcurrido más de treinta años desde sus clases de la infancia, y tenía los dedos torpes y agarrotados.

Y entonces, justo después de su repentina obsesión por la música de piano, comenzó a oír música en su cabeza. «La primera vez», dijo, «fue como en un sueño. Vestía esmoquin y estaba en un escenario; interpretaba algo que yo había escrito.

Me desperté sobresaltado y la música seguía en mi cabeza. Me levanté de la cama de un salto y me puse a anotar todo lo que era capaz de recordar. Pero apenas sabía traducir en notas lo que oía.» Lo que no era sorprendente: jamás se había puesto a escribir música. Pero cada vez que se sentaba al piano para tocar a Chopin, su propia música «regresaba y se apoderaba de mí. Era una presencia muy poderosa».

Yo no sabía muy bien cómo interpretar su perentoriedad musical, que se entrometía en su cabeza sin que pudiera evitarlo. ¿Tenía alucinaciones musicales? No, dijo el doctor Cicoria, no se trataba de alucinaciones; la palabra más adecuada sería inspiración. La música estaba ahí, en lo más profundo de su ser —o en alguna parte—, y todo lo que tenía que hacer era dejar que le llegara. «Es como una frecuencia, una banda de radio. Si me muestro receptivo, llega. Quisiera decir: “Llega del cielo”, como decía Mozart.»

Su música es incesante. «Nunca se agota», añadió. «En todo caso, tengo que apagarla.»

Ahora tenía que lidiar no sólo con aprender a interpretar a Chopin, sino con darle forma a la música que oía continuamente en su cabeza, intentando tocarla al piano o anotarla en el pentagrama. «Era una lucha terrible», dijo. «Me levantaba a las cuatro de la mañana y tocaba hasta que me iba a trabajar, y cuando volvía a casa del trabajo me pasaba toda la velada al piano. Mi esposa no estaba muy contenta. Me sentía poseído.»

Así pues, al tercer mes de haber sido alcanzado por un rayo, Cicoria —antaño una persona familiar, simpática y de trato fácil, casi indiferente a la música— estaba inspirado, incluso poseído por la música, y casi no tenía tiempo para nada más. Comenzó a pensar que quizá había sido «salvado» por algún propósito concreto. «Llegué a pensar», dijo, «que la única razón por la que me habían permitido sobrevivir era la música.» Le pregunté si antes del rayo había sido un hombre religioso. Lo habían educado en el catolicismo, dijo, pero nunca había sido

especialmente practicante; además tenía algunas creencias «nada ortodoxas», como la reencarnación.

Llegó a pensar que él mismo había sufrido una especie de reencarnación, que se había transformado y le habían dado un don especial, una misión, «sintonizar» con la música que él denominaba, medio metafóricamente, «celestial». A menudo esto le llegaba en «un desatado torrente» de notas sin interrupción, sin descansos entre ellas, y tenía que darles forma. (Mientras pensaba todo esto me acordé de Caedmon, el poeta anglosajón del siglo VII, un cabrero sin educación que, se decía, había recibido el «arte del canto» una noche, en un sueño, y pasó el resto de su vida alabando a Dios y a la creación en himnos y poemas.)

Cicoria siguió practicando al piano y trabajando en sus composiciones. Compró libros sobre notación musical, y pronto se dio cuenta de que necesitaba un profesor. Viajaba para asistir a los conciertos de sus intérpretes preferidos, pero no tenía amigos aficionados a la música ni estaba involucrado en las actividades musicales de su población. Era algo solitario, entre él y su musa.

Le pregunté si había experimentado otros cambios tras ser alcanzado por el rayo: ¿apreciaba el arte de otra manera, gustos diferentes en la lectura, nuevas creencias? Cicoria dijo que desde su experiencia cercana a la muerte se había vuelto «muy espiritual». Había comenzado a leer todos los libros que había encontrado acerca de las experiencias cercanas a la muerte y de impactos de rayos. Dijo que había reunido «toda una biblioteca sobre la bobina de inducción inventada por Nicola Tesla», así como acerca de todo lo relacionado con el terrible y hermoso poder de la electricidad de alto voltaje. A veces le parecía sentir «auras» de luz o energía alrededor del cuerpo de la gente, algo que nunca había visto antes de ser alcanzado por el rayo.

Pasaron algunos años, y la nueva vida de Cicoria, su inspiración, no le abandonó. Siguió trabajando a tiempo completo

como cirujano, pero su corazón y su mente ahora estaban centrados en la música. Se divorció en 2004, y el mismo año tuvo un horrible accidente de motocicleta. No se acordaba de lo ocurrido, pero un vehículo había chocado contra su Harley, y lo habían encontrado en una cuneta, inconsciente y mal herido, con huesos rotos, el bazo reventado, un pulmón perforado, contusiones cardíacas y, aunque llevaba casco, heridas en la cabeza. Pese a todo, se recuperó completamente, y a los dos meses ya volvía a trabajar. Ni el accidente, ni la herida en la cabeza, ni su divorcio parecían haber hecho mella en su pasión por componer e interpretar música.

No he vuelto a conocer a nadie a quien le haya pasado lo que a Tony Cicoria, pero de vez en cuando me han venido a ver pacientes a los que de repente se les ha despertado el interés por la música o el arte. Entre ellos se encuentra Salimah M., química investigadora. A sus cuarenta y pocos años, comenzó a experimentar breves periodos, que a veces duraban un minuto o menos, en los que tenía «una extraña sensación»: a veces le parecía encontrarse en una playa en la que ya había estado, al tiempo que era totalmente consciente de dónde se encontraba realmente en ese momento y era capaz de mantener una conversación, o conducir, o hacer lo que estuviera haciendo. De vez en cuando un «sabor agrio» en la boca acompañaba a esos episodios. Tomó nota de esos episodios, pero no les otorgó ninguna importancia neurológica. Pero en el verano de 2003 sufrió un ataque de epilepsia y acudió a un neurólogo, quien le practicó un escáner cerebral que reveló un tumor grande en el lóbulo temporal derecho, la causa de sus singulares episodios. Los médicos opinaron que el tumor era maligno (aunque probablemente se trataba de un oligodendroglioma, de una malignidad relativamente baja) y que había que extirparlo. Salimah se preguntó si eso suponía una sentencia de muerte, y le daba

miedo la operación y las posibles consecuencias; a ella y a su marido les habían dicho que podía darse algún «cambio de personalidad». Pero al final la operación fue bien, le extirparon casi todo el tumor, y tras un periodo de convalecencia, Salimah pudo regresar al trabajo.

Antes de la operación había sido una mujer bastante reservada, que de vez en cuando se irritaba o se preocupaba por nimiedades como el polvo o el desaliño; su marido dijo que a veces era «obsesiva» por los trabajillos que había que hacer en la casa. Pero ahora, después de la operación, Salimah parecía no verse afectada por esos asuntos domésticos. En las idiosincrásicas palabras de su marido (el inglés no era su primera lengua), se había vuelto «una gata feliz». Declaró que su mujer era una «viva la Virgen».

La nueva jovialidad de Salimah se notaba en el trabajo. Llevaba quince años en el mismo laboratorio, y siempre había sido admirada por su inteligencia y dedicación. Pero ahora, al tiempo que no había perdido ni un ápice de su competencia profesional, parecía una persona mucho más cálida, profundamente simpática e interesada en las vidas y sentimientos de sus compañeros de trabajo. Y si antes había sido una persona «mucho más introvertida», ahora se convirtió en la confidente y centro social de todo el laboratorio.

En casa también dejó de ser una persona a lo Marie Curie, totalmente centrada en el trabajo. Abandonaba frecuentemente sus cavilaciones, sus ecuaciones, y mostraba interés por ir a fiestas o al cine, en vivir un poco. Y un nuevo amor, un nuevo pasatiempo, entró en su vida. Tal como ella misma dijo, había tenido una «vaga afición musical» de niña, había tocado un poco el piano, pero la música nunca había jugado un gran papel en su vida. Ahora era distinto. Anhelaba oír música, ir a conciertos, escuchar música clásica en la radio o en cedés. Músicas que anteriormente «no le habían dicho nada» la dejaban extasiada o la hacían llorar. Se volvió «adicta» a la radio de su coche, que

escuchaba mientras iba al trabajo. Un colega que la adelantó camino del laboratorio afirmó que la radio estaba «increíblemente alta» y se oía casi a medio kilómetro. Salimah, en su descapotable, «entretenía a toda la autopista».

Al igual que Tony Cicoria, Salimah exhibió una drástica transformación, pasando de interesarse sólo vagamente por la música a entusiasmarse apasionadamente y a necesitarla continuamente. Y en ambos casos hubo otros cambios más generales, un brote de emotividad, como si se estimularan o se liberaran emociones de todo tipo. En palabras de Salimah: «Después de la operación me sentí renacer. Cambió mi visión de la vida e hizo que apreciara cada minuto de ella.»

¿Podría alguien desarrollar una musicofilia «pura», sin que fuera acompañada de cambios en su personalidad o comportamiento? Rohrer, Smith y Warren describieron una situación así en 2006 en el sorprendente historial clínico de una mujer que rondaba los sesenta y cinco años y padecía crisis epilépticas de lóbulo temporal intratables, focalizadas en el lóbulo temporal derecho. Después de varios años, consiguieron controlar sus ataques mediante un medicamento anticonvulsivo, la lamotrigina (LTG). Antes de comenzar la medicación, Rohrer y sus colegas relataban que la mujer

siempre había mostrado indiferencia hacia la música, que jamás la había escuchado por placer ni asistido a conciertos. Todo lo contrario que su marido y su hija, que tocaban el piano y el violín (...) No le emocionaba la música tradicional tailandesa que había escuchado en acontecimientos públicos y familiares en Bangkok, ni ningún género de música occidental, ni popular ni culta, de los que había oído tras irse a vivir al Reino Unido. De hecho, había seguido evitando la música siempre que le era posible, y le desagradaban enérgi-

camente ciertos timbres musicales (por ejemplo, cerraba la puerta para evitar oír tocar a su marido, y el canto coral le parecía «irritante»).

Esta indiferencia por la música cambió bruscamente cuando le administraron lamotrigina:

Al cabo de varias semanas de tomar LTG, se percibió un cambio profundo en su apreciación de la música. Buscaba programas musicales en la radio y en la televisión, escuchaba emisoras de música clásica en la radio durante muchas horas al día, e insistía en asistir a conciertos. Su marido relató que se quedó «extasiada» a lo largo de toda *La Traviata*, y que se enfadó mucho porque algunas personas del público hablaron durante la representación. Ahora la mujer afirmaba que escuchar música clásica era una experiencia en extremo agradable y cargada de emoción. No cantaba ni silbaba, y no se vislumbraron otros cambios en su comportamiento ni personalidad. No se observó ninguna otra prueba de trastorno, alucinaciones ni estado de ánimo alterado.

Aunque Rohrer *et al.* no pudieron determinar la base exacta de la musicofilia de su paciente, aventuraron la sugerencia de que, a lo largo de sus años de crisis intratables, podía haber desarrollado una conexión funcional intensificada entre sistemas de percepción de los lóbulos temporales y partes del sistema límbico que participan en la respuesta emocional: una conexión que sólo se reveló cuando sus crisis se controlaron con la medicación. En la década de 1970, David Bear sugirió que esta hiperconexión límbico-sensorial podría ser la base de la aparición de sentimientos artísticos, sexuales, místicos o religiosos inesperados que a veces se dan en personas con epilepsia del lóbulo temporal. ¿Podría haberle ocurrido algo parecido a Tony Cicoria?

La primavera pasada, Cicoria participó en un taller de diez días para estudiantes de música, aficionados con talento y profesionales. El campamento es también un escaparate para Erica vanderLinde Feidner, una concertista de piano especializada en encontrar el piano perfecto para cada uno de sus clientes. Tony acababa de comprar uno de sus pianos, un Bösendorfer de cola, un prototipo único fabricado en Viena: Erica creía contar con un instinto extraordinario para escoger un piano con exactamente el timbre que él deseaba. Cicoria consideró que era un buen momento y un buen lugar para hacer su debut como músico.

Preparó dos piezas para su concierto: su primer amor, el scherzo en Si bemol mayor de Chopin; y una composición propia, que llamó Rapsodia, opus 1. Su interpretación y su historia electrizaron a todos los que participaban en el taller (muchos expresaron la fantasía de que quizá también habían sido alcanzados por un rayo). Erica contó que Cicoria tocó con «gran pasión, gran brío», y si no con un genio extraordinario, al menos con meritoria competencia, una proeza asombrosa para alguien que prácticamente carecía de educación musical y que había comenzado a aprender a los cuarenta y dos años.

El doctor Cicoria me preguntó cuál era, en definitiva, mi opinión de su historia. ¿Me había topado alguna vez con algo similar? Le pregunté qué pensaba *él*, y cómo interpretaba lo que le había pasado. Me replicó que, como médico, no sabía cómo explicar esos sucesos, y que tenía que considerarlos en términos «espirituales». Le repliqué, sin menoscabo del respeto por lo espiritual, que me parecía que incluso los estados más exaltados de la mente, las transformaciones más asombrosas, debían de tener alguna base física o al menos psicológica que tuviera co-relación con la actividad nerviosa.