



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



SER MÉDICO

La música y el ejercicio clínico

Music and the clinical practice

Introducción

La pasión por la música se remonta a mi infancia. Recuerdo los lejanos conciertos de la banda municipal de Granada en los emblemáticos jardines del Violón y al malogrado maestro Faus con su proverbial elegancia y precisión recreando obras imperecederas del repertorio español con esporádicas incursiones en los clásicos foráneos. La afición continuó alimentándose, modestamente, gracias a las partituras sonoras de películas inolvidables que forman parte de la historia del cine. Por citar solo algunos autores: Alex North, Miklos Rózsa, Dimitri Tiomkin, Bernard Herrmann y Alfred Newman, entre otros muchos.

El interés por el arte de Orfeo siguió vivo en los años universitarios y de posgrado. El presupuesto de mi primera guardia hospitalaria lo gasté en sendos LP, uno de ellos con las sinfonías 35 *Haffner*, y 41 *Jupiter*, respectivamente, que marcaron de forma indeleble y para siempre mi devoción por Mozart, «músico único y más allá de cualquier otro compositor incluyendo a Bach, Beethoven y Wagner».

Por otro lado, es imposible resumir en unas líneas los inolvidables momentos derivados del binomio *música y medicina*. En suma, considero que la música culta debiera ser asignatura para todo universitario, y no solo para aquellos estudiantes del conservatorio. De igual manera, todo médico debiera «contemplar» la enfermedad no solo desde la vertiente patológica y clínica (tabla 1), sino, y lo que es más difícil, desde la perspectiva creadora donde, como señalo más adelante, la historia ofrece innumerables ejemplos¹.

La música clásica —también llamada culta, selecta, ilustrada o absoluta— ofrece, entre otras, tres interesantes relaciones con la ciencia de Esculapio: 1) *patogénicas*; 2) *terapéuticas*, y 3) *creativas*.

1) En el primer caso, *patogénicas*, por el nexo de unión existente entre la actividad musical profesional y el desarrollo de ciertas patologías inherentes a ella; por

ejemplo, algunos instrumentistas de *arco* —violín, viola, violonchelo o contrabajo— pueden desarrollar lesiones artrósicas, luxaciones y dolores «reumáticos» en manos. Así mismo, los pianistas pueden padecer alteraciones similares; cabe pensar que la práctica diaria de más de seis horas durante años puede derivar en artropatías de «desgaste», inflamación de partes blandas, tenosinovitis, etc. En la familia de soplo y madera —tuba, trompa, trombón, fagot, trompeta, oboe, clarinete, flauta, etc.—, el constante ejercicio de los músculos respiratorios, puede ocasionar trastornos como enfisema o susceptibilidad mayor a problemas de índole infecciosa, bacteriana o vírica. Los profesionales de *bel canto* requieren estrictos cuidados y prevención de afecciones laríngeas, debiendo evitar lugares con humos, cambios bruscos de temperatura, etc.

Por las continuas giras y viajes, los músicos están expuestos a trastornos alimentarios, gastroenteropatías, horarios y desplazamientos que les exponen a insomnio, cansancio, estrés, etc.; y más aún, directores y solistas, que, al estar más «cerca» del público, el «pánico escénico» es mayor. Circunstancias tan variadas pueden favorecer trastornos funcionales diversos: espasmos, alteración del hábito intestinal, ansiedad, o «pérdida» transitoria de la memoria. Ejemplo de «colapso nervioso»: en 1953, el pianista estadounidense de origen ucraniano Vladimir Horowitz (1903–1989), le tuvo alejado de los escenarios durante doce años. Diversos solistas pierden confianza y temen olvidar la obra que han tocado centenares de veces. Es evidente que muchos problemas pueden dominarse con el tiempo pero no llegan a desaparecer por completo; cada «estreno» es una prueba a superar.

2) Respecto a la *terapéutica*: es conocido desde antiguo el valor de la música para estimular, curar, aliviar o animar a los pacientes. La *musicoterapia* se ha venido utilizando de forma creciente en minusvalías físicas, mentales y en desequilibrios emocionales —depresión, adicción, trastornos alimenticios, estrés. Opiniones recientes apuntan cómo

determinadas obras musicales pueden «incrementar» el grado de inteligencia en patologías involutivas cerebrales (demencias), es el llamado *fenómeno Mozart* observado especialmente en sus *Conciertos para piano y orquesta*². De los elementos musicales, el ritmo posee mayor valor terapéutico por la capacidad de concentrar energía trasladable al paciente pasivo o retraído y provocar un efecto dinámico. La *musicoterapia* puede favorecer al médico la comunicación y accesibilidad a todo paciente emocionalmente enfermo. Niños autistas y con retraso mental a menudo responden a la música cuando otros procedimientos fracasan; se ha empleado también para mejorar la coordinación motora en la distrofia muscular y la dicción de pacientes con alteraciones del lenguaje y disartria postictus. A los enfermos oncológicos les ayuda a mantener un mejor estado de ánimo ya que actúa positivamente sobre el sistema inmunológico, vital para frenar el avance del tumor. En suma, la música, lenguaje universal, puede aliviar tensiones emocionales soslayando las dificultades del lenguaje hablado y escrito.

Las *variaciones Golberg* las escribió Johan Sebastian Bach para combatir el insomnio del conde Carl von Keyserlingk, antiguo embajador de Rusia en la corte del elector de Sajonia. Cada noche, el clavicordista Johan Gottlieb Golberg interpretaba la pieza con el propósito indicado. En España, el *castrato* Carlo Broschi Farinelli cantaba a Felipe V para paliar su dificultad en conciliar el sueño.

Asimismo, la función estimulante de la música permite aumentar la capacidad de trabajo y de rendimiento en distintas labores profesionales. Este apasionante campo es todavía ignoto pero ofrece grandes expectativas para la investigación médico-musical futura.

3) Este apartado puede definirse por el epígrafe: *la enfermedad, una fuerza creadora*. Es sabido que las dolencias pueden expresarse por fenómenos reaccionales diversos, entendibles según la nosología, la observación clínica y la «doctrina de la interpretación y remedio de las enfermedades», que iniciara Thomas Sydenham en el siglo XVII. Los orígenes de la enfermedad y sus efectos han motivado inabarcables estudios, vastos sistemas de pensamiento y enormes compilaciones enciclopédicas; en cambio, apenas hay referencias epistolares sobre las patologías con las que bregaron los elegidos de la fortuna hasta ver cristalizados, hechos realidad, sus afanes creadores. Bajo esta luz, la enfermedad no resulta un cataclismo natural, sino el viaje iniciático hacia un estado más allá del sustrato físico, perecedero o corporal. La enfermedad es, pues, el fermento catalizador, el elemento motriz capaz de impulsar la creación personal de forma audaz e imaginativa. Crear, mágica palabra que revela el raro misterio de dar vida a la materia, ya sea piedra, pintura o papel, hasta formar figuras *cuasi* humanas, modelar imponentes dramas sonoros o expresar los más recónditos misterios del alma. Curioso enigma que sorprende y maravilla. El enfermar a veces es lento, insidioso, permitiendo la adaptación y aceptación por el individuo; otras, en cambio, es un rayo en la tormenta, un impacto terrible que, en menos del tiempo para dar un grito, puede hundirnos en el abismo. Tras la bella ilusión de ver el día, vivir, tener salud, correr hacia una gloria deslumbrante, de pronto, en solo un instante, el mundo se abre a nuestros pies. Morir es sustraerse al ciclo de la vida y los latidos del corazón. Pero cuando esto ocurre, en ciertos

espíritus admirables las «irregularidades de la naturaleza», las enfermedades pueden transmutarse en algo indeleble, benefactor e imperecedero; es decir, se alcanza así el extraño maridaje de *pathos* y creación personal³⁻⁵. Veamos cuatro ilustrativos ejemplos pertenecientes al mundo sonoro.

1. El doce de abril de 1737 *Jorge Federico Haëndel* llegó como una furia a su casa en Brook Street, el rostro congestionado de tal manera que las venas parecía iban a estallarle. Alcanzó su estudio escaleras arriba y cerró dando un portazo. Luego trató de serenarse y encontrar solución a los múltiples problemas que le habían dañado la salud hasta originarle un amago de infarto del que pudo reponerse tras una larga cura, aunque a costa de cancelar contratos artísticos y la consiguiente ruina económica. Fue entonces cuando un ictus fulminante le hizo caer al suelo y dejarlo inerte, sin habla ni capacidad motriz alguna. Desahuciado por los médicos, solo encontró ayuda en su fámulo —criado— y en las termaleas aguas de Aquisgrán. Afortunadamente, este golpe del destino no acabó con Haëndel. Su vida era la música y sin ella la existencia carecía de valor. Gracias a la fe, al trabajo y a las agotadoras sesiones rehabilitadoras, meses después se hizo el milagro: Haëndel se había curado. «He vuelto del Hades», repetía emocionado a su médico que no acertaba a comprender lo sucedido. El maestro, al fin, dueño de cuerpo y espíritu regresó a lo que más quería, la música, para ofrecerla como dulce regalo al Creador. Hombre y artista, un solo espíritu, lucharán sin descanso para ofrecer a Dios el más hermoso regalo nunca imaginado: un áureo manantial de sonidos, la cima sonora que pertenece a la tetralogía más grande de la música: ¡El Mesías! El Verbo hecho música.

2. Las dolencias del genio de Salzburgo, *Wolfgang Amadeus Mozart* (fig. 1) constituyen un apasionante enigma histórico-médico que continúa fascinando transcurridos más de dos siglos⁶. Se sabe que con seis años tuvo la escarlatina, y con siete, fiebre reumática; a los once, fiebre tifoidea y poco después viruela. Presentó afecciones catarrales y gripales y neumonía a los quince. En su amplia relación epistolar aludía Mozart a ciertos espasmos gástricos y molestias abdominales esporádicas. Pero, con sólo treinta y cinco años, otoño de 1791, estaba enfermo de muerte, una muerte preterida que ocurrió en la madrugada del cinco de diciembre. El triunfo absoluto de *La flauta mágica* le llegaba demasiado tarde. Tristemente Mozart ha muerto, pero tenemos su música, única, irrepetible, el perfecto equilibrio de la rara facilidad de la obra universal e imperecedera. «El genio más prodigioso lo ha elevado por encima de todos los maestros, en todas las artes y en todos los tiempos», escribía Richard Wagner. El *Wiener Zeitung* publicaba: «En la noche del 5 del mes actual falleció, en nuestra ciudad, el compositor de cámara de la corte Wolfgang Mozart. Desde su infancia era conocido en Europa por su raro talento musical. Merced al afortunado desarrollo y a la tenaz utilización de sus extraordinarias dotes naturales, había conseguido escalar los peldaños logrados por los más descolantes maestros; de ello son testimonio sus maravillosas obras, las cuales ofrecen la medida de la pérdida irreparable que experimenta el noble arte de la música». Sin embargo, la insuficiencia renal que acabó con su vida no pudo yugular la fuerza creadora del genio salzburgoés.



Figura 1 Retrato inacabado de Mozart, obra de Joseph Lange de 1789–90. La mirada profunda y resignada y la facies levemente edematosa revelan al enfermo renal.

Sobrecoge pensar la resignación y entereza con las que afrontó la muerte; en su atormentado espíritu se agolpan no solo las desgracias, incomprensiones y humillaciones sufridas, sino la triste sensación de abandono. Pese a todo, con el último hálito de vida se entregará febrilmente a una desesperada carrera que no alcanzará la meta: terminar su propio canto fúnebre. Las últimas notas del *Lacrimosa* serán el epílogo a la obra del más grande artista de la historia. Un legado que abarca, como en ningún otro, el vasto campo de la composición musical: desde el arte religioso y profano a la música para piano y de cámara; desde las obras para pequeños y grandes conjuntos instrumentales al mundo vocal y operístico. Arte universal que ha conquistado de forma unánime la veneración de la posteridad. Mozart, víctima de su tiempo, no fue, sin embargo, un renegado, ni adoptó la «pose» del artista incomprensido, común a tantos personajes mediocres. Amadeus había dejado muy atrás su época y vislumbrado más allá el reconocimiento de su arte en la sociedad del futuro. Por ello, la soledad que le acompañó en vida se convirtió en un sentimiento profundo y auténtico. Mozart, el genio sin par, vivió «solo» y murió solo. «[...] en este empeño no solo se hundió él, sino ese demonio —su conciencia— que le impulsó a realizar lo irrealizable y elevarse a las estrellas».

En el cementerio de San Marcos de Viena una columna truncada y un ángel que llora su muerte (fig. 2) indican el lugar de la tumba de Wolfgang Amadeus Mozart⁷.

3. Fue *Niccolò Paganini* (fig. 3) el músico más controvertido y fascinante del siglo XIX^{8,9}. Sus proezas al violín no han



Figura 2 Tumba de Mozart en el cementerio de San Marcos de Viena.



Figura 3 Retrato de Niccolò Paganini, el mago del violín.

tenido parangón con artista alguno; era tal la capacidad para improvisar, arrancar notas y melodías inauditas que los oyentes quedaban sin respiración. «Paganini no vence las dificultades porque estas no existen para él». Para acrecentar su fama hizo correr la leyenda de tener un pacto firmado con el diablo. En realidad, esta increíble capacidad al violín se debía al extraño maridaje entre talento y enfermedad. Paganini sufría una patología del tejido conjuntivo que afecta especialmente al aparato locomotor, acompañada de aracnodactilia, delgadez y longitud aumentada de los dedos. Esta particularidad le daba la posibilidad de conseguir acordes, notas, *cadenzas*, melodías, trinos, *pizzicatos*, grupetos, ornamentos, etc., imposibles para otros; por eso le llamaron *el violín del diablo*. Podía alternar frases intensamente líricas con pasajes de bravura hasta modificar la melodía de forma técnicamente hiperbólica. Era la *enfermedad de Marfan* la favorecedora de tan increíble destreza con el instrumento de arco.

4. *Maurice Ravel*, hijo de padre francés y madre española desarrolló una brillante carrera artística. Fue un compositor dotado de variada y rica inventiva, pasión, voluptuosidad, misterio y sentido de lo trágico. De su catálogo camerístico, orquestal y dramático, la más conocida es la pieza instrumental *Bolero*, estrenada en la Ópera de París el 20 de noviembre de 1928. La obra consta de un solo tema repetido dieciséis veces, iniciado por la flauta y en repetición *in crescendo* va pasando sucesivamente a otros instrumentos de la orquesta; se

Tabla 1 Enfermedad y obra musical relacionada

Autor	Obra	Año	Enfermedad
George F. Haéndel(1685–1759)	<i>El Mesías</i>	1742	Ictus cerebral
Wolfgang A. Mozart(1756–1791)	<i>Réquiem</i>	1791	Insuficiencia renal terminal
Niccolò Paganini(1782–1840)	<i>24 Capricci</i>	1801–07	Enfermedad de Marfan
Maurice Ravel(1875–1937)	<i>Bolero</i>	1933	Demencia

trata de un insólito «paseo» sinfónico de unos veinte minutos de duración. Esta peculiar página musical en *continuum* y repetitivo martilleo está considerada como expresión de enfermedad neurológica (Kerner 1975, Cybulska 1997); es decir, correspondería a los síntomas iniciales —disminución de la memoria— de la demencia del compositor que lo llevaría a la muerte¹⁰. Es sabido cómo en la demencia, la pérdida de la memoria se instaura progresivamente sobre los hechos recientes: Ravel trabajaba la partitura —sobre el tema melódico que tenía escrito— olvidando lo que había desarrollado días anteriores. Estos fallos de memoria intentaba obviarlos incorporando nuevos instrumentos a la misma melodía inicial hasta llegar al *tutti* orquestal con que finaliza la obra. El carácter monotemático e iterativo de esta página de la historia de la música única en su género subyace sobre la urdimbre del complejo deterioro cortical.

Bibliografía

1. Gil Extremera B. La enfermedad, una fuerza creadora. Act. Med. 2006;92:11–22.
2. Girdlestone CM. Mozart's piano concertos. London: Cassel; 1978.
3. Gil Extremera B. Enfermedad, historia y proceso creador. SL Madrid: Ediciones Doyma; 2002.
4. Gil Extremera B. La medicina, pasado y presente. Granada: Editorial Alhulia; 2008.
5. Gil Extremera B. Enfermos ilustres (en preparación).
6. Jacq CH, Mozart. El amado de Isis. Planeta Internacional. Barcelona. 2007.
7. Robbins Landon HC. El último año de Mozart. Madrid: Ediciones Siruela; 1989 1791.
8. The New Encyclopedia Britannica. Micropaedia; London, 2005;9.
9. Gelinek J. La décima sinfonía. S.A. Barcelona: Random House Mondatori; 2009.
10. Bogousslauskys J, Boller F. Neurological Disorders in Famous Artists. Karger. 2005.

B. Gil Extremera
 Servicio de Medicina Interna, Unidad de Hipertensión y
 Lípidos, Hospital Clínico San Cecilio, Granada, España
 Correo electrónico: blasgil@ugr.es