

"Después de esto, luego a causa de esto". La falacia de la Musicoterapia

Carlos M. Fernández Fernández
Doctor en Medicina por la Universidad de Santiago de Compostela

Xoan M. Carreira Antelo
Licenciado en Medicina, Universidad de Santiago de Compostela.
Especialista en Medicina de Familia y Musicólogo, Universidad de Valladolid

Cad Aten Primaria
Año 2009
Volume 16
Páx. 256-257

Carlos M. Fernández Fernández, médico, realizó su doctorado en Historia de la Medicina en la Universidad de Santiago de Compostela. Sus líneas principales de investigación son la Historia de la Medicina en Galicia y las relaciones históricas entre música y medicina. Es colaborador del diario digital mundoclasico.com.

Xoan M. Carreira Antelo, Licenciado en Medicina (Universidad de Santiago de Compostela), Especialista en Medicina de Familia y Musicólogo (Universidad de Valladolid). Es editor del diario digital mundoclasico.com

En 1974 el Director General de la OMS manifestó que había que utilizar todos los recursos posibles, como auxiliar del personal médico, frente a los problemas sanitarios del hombre y la comunidad. Su propuesta llevaba a integrar a curanderos matronas como auxiliar del personal médico y hacía referencia a los países subdesarrollados donde las limitaciones asistenciales de la medicina oficial situaban en primer plano la validez y trascendencia de los practicantes de otras medicinas. Pero obviaba que en Países desarrollados existían otros sistemas terapéuticos, diferentes de la medicina oficial, de gran vitalidad en todas las partes del mundo: *acupuntura, quiropraxia, homeopatía, musicoterapia*. Al éxito actual alcanzado por estas prácticas no es ajena la compleja tecnificación que se detecta en la medicina oficial alejando muchas veces el trato humano de la relación terapéutica médico-paciente y también la masificación de los servicios de salud de la sociedad occidental. Existen muchas fuentes rigurosas que estudian el desarrollo de estas prácticas paramédicas y su escasa validez¹. Por otra parte sobre la musicoterapia su "plan de estudios" y su utilidad nos hemos ocupado en otro lugar².

1. ENFERMEDAD Y SOCIEDAD

Desde los siglos XVI y XVII la medicina europea mantuvo un supuesto básico somaticista reduciendo la enfermedad a trastornos limitados al cuerpo. A partir de 1930 se desarrolla el *movimiento psicósomático* que en la medida que creyó descubrir algo novedoso se mostró históricamente ingenuo: casi todos los grandes médicos desde

Hipócrates a Charcot habían sido psicósomáticos. Pero en cuanto dio expresión a hechos antiguamente conocidos o inexplicados revisitiéndolos de una nueva y complicada terminología, representó una nueva contribución valiosa y estimulante³.

Los movimientos holistas del siglo XX conciben la enfermedad como un proceso que afecta directa o indirectamente a todo el cuerpo, pero que se manifiesta mediante fenómenos de carácter local. La explicación causal es requisito ineludible de todo conocimiento científico. Existen dos concepciones opuestas del tratamiento que responden a supuestos básicos de carácter diferente. La primera, procedente de la medicina clásica griega, atribuye el efecto a la "fuerza curativa de la naturaleza" de la que el médico es un mero servidor limitándose a favorecerla mediante procedimientos procedentes de la naturaleza en general; esta ha pervivido hasta la actualidad en tendencias naturistas o ecologistas y en instituciones como la Iglesia Católica que continúan valorando la idea clásica de naturaleza como motivo para valorar negativamente lo "artificial"⁴. El segundo supuesto terapéutico es propio de la medicina moderna y no admite otro criterio que la explicación científica del modo de acción de los efectos curativos de cualquier sustancia, energía, y procedimientos, tanto naturales como artificiales, sin aceptar preferencias *a priori* entre unos y otros.

2. PRACTICAS MÉDICAS NO VALIDADAS

Desde el punto de vista metodológico a este amplio grupo de "medicinas alternativas" convendría agruparlas, o por que no denominarlas, prácticas médicas no validadas para recordar que no han demostrado científicamente la eficacia causal objetiva de sus tratamientos⁵ teniendo siempre presente el viejo lema humeniano: las afirmaciones extraordinarias requieren evidencias extraordinarias.

Dentro de estas se encuentra la Musicoterapia concebida como el uso terapéutico de los efectos "psicofisiológicos" que parece tener la música. En 1855 se representa en la Royal Society of London la memoria de Manuel Rodríguez Siches, más conocido como Manuel

García, titulada *Observación on the human Voice* a partir de ese momento comienza el estudio fisiológico de la voz humana. Hoy en día todo el mundo conoce que la emisión vocal produce una serie de cambios en el organismo sobre todo a nivel del aparato respiratorio. Desde esta fecha los estudios han derivado más hacia la comprensión de los fenómenos fisiológicos derivados o implicados en la audición y percepción⁶⁻⁸. Actualmente los estudios médicos se dirigen a evaluar la acción de la música en otros parámetros fisiológicos (tensión arterial, frecuencia cardíaca) en los cuales parece que pudiera influir, pero en ningún momento nadie se atreve, a la espera de futuras investigaciones, a recomendar su uso como terapia.

3. LA MÚSICA COMO TERAPIA EN LA HISTORIA DE LA HUMANIDAD

Sin lugar a dudas la música fue utilizada alguna vez como forma de terapia. En las sociedades primitivas la creencia en espíritus malignos y la intromisión de fuerzas de esta naturaleza como causa de conductas anormales y enfermedades era común. En este contexto podemos comprender el uso terapéutico de la música vocal e instrumental, el tratamiento de la enfermedad era muy simple: se trataba de suprimir o amortiguar la causa, usando varios medios, entre ellos el poder mágico de la música. Desde la antigüedad hasta los primitivos actuales los curanderos han utilizado siempre encantamientos y hechizos cantados. Obviamente las creencias, los deseos y los ritos se aliaban para satisfacer exigencias morales y aspiraciones frustradas. Para satisfacer estas necesidades se utilizaba el canto y la danza hasta alcanzar un estado de trance ritual, solo así era posible reducir las tensiones emocionales y conseguir un cierto alivio. Otros fenómenos relacionados con la música, como las locuras de danzantes medievales, parecen únicos si se las considera psicopatías de grupo características de la Edad Media. No podemos obviar en este recorrido histórico por los usos terapéuticos de la música el *mal de la taranta*, cuya historia es bien conocida gracias a Sigerist⁹. Este mito cultural dio origen a una literatura médica especializada en el tema¹⁰⁻¹² que recogía abundantes partituras de las obras musicales interpretadas durante estos tratamientos. Pero a pesar de los argumentos históricos que se utilicen la tradición musical no justifica su utilización¹³.

4. LA MÚSICA COMO TERAPIA: ASPECTOS ACTUALES

Actualmente se investiga en torno a la utilización la música para el tratamiento de determinadas dolencias o en casos particulares. La

consulta de MEDLINE muestra el gran número de trabajos en este tema. La mayoría de las veces se analiza su aplicación a determinados síntomas en el contexto de un cuadro clínico –demencias– o al uso de esta forma especial de terapéutica dentro de cuadros de sintomatología dolorosa sin una patología orgánica que la justifique. La mayoría objetivan una discreta mejoría en algún aspecto del cuadro clínico, pero las revisiones de la Colaboración Cochrane sugieren que a falta de estudios y de la explicación de mecanismos que justifiquen la relación causa efecto de estas observaciones no se justifica el uso de este tipo de terapia en ninguna patología. Harían falta estudios más amplios, con un buen diseño experimental, más número de pacientes, y –evidentemente– controlados por un observador escéptico, que verdaderamente pudieran llevar a una evaluación seria y responsable de su verdadera utilidad.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Guerra F. Las medicinas marginales. 1 ed. Madrid: Alianza; 1992.
- 2.- Fernández Fernández Carlos M. Musico ¿terapia? <http://www.mundo-clasico.com/2009/documentos/doc-ver.aspx?id=0010218>. 2002.
- 3.- Ackerknecht EH. Breve Historia de la Psiquiatría. 1 ed. Valencia: Seminari d'estudis sobre la ciencia, 1993.
- 4.- López Piñero JM, López Terrada ML. Introducción a la Medicina. 1 ed. Barcelona: Crítica; 2000.
- 5.- Sánchez González MA. Historia, teoría y método de la medicina: introducción al pensamiento médico. 1 ed. Barcelona: Masson; 1998.
- 6.- Wallin NL. Biomusicology: Neurophysiological, Neuropsychological and Evolutionary Perspectives on the Origins and Purposes of Music. 1 ed. Stuyveant, NY: Pendragon Press; 1991.
- 7.- Aiello RE. Musical perceptions. 1 ed. Oxford: Oxford University Press; 1994.
- 8.- Sacks O. Musicofilia. Relatos de la música y el cerebro. 1 ed. Barcelona: Anagrama; 2009.
- 9.- Sigerist H. Civilización y enfermedad. 1 ed. México: Fondo Cultura Económica; 2009.
- 10.- León Sanz P. Literatura médica Española sobre musicoterapia en el siglo XVIII. Nassarre 1991;VII(2):73-155.
- 11.- León Sanz P. Teoría de la acción terapéutica de la música en la Medicina del siglo XVIII. Nassarre 1993;IX(1):79-117.
- 12.- León Sanz P. Musicoterapia y observación clínica en la España del siglo XVIII. Nassarre 1997;XIII(1-2):69-122.
- 13.- Rosen G. Locura y Sociedad. Sociología Histórica de la enfermedad mental. Madrid: Alianza; 1974.