

# Consideraciones sobre dos artículos críticos musicales

José M. Brea Feijoo

Cad Aten Primaria  
Año 2009  
Volume 16  
Páx. 260-262

Tras haber leído los dos artículos críticos que me habéis enviado, **Falacias Musicales y Mentiras históricas**, firmado por Carlos M. Fernández Fernández, y **"Después de esto, luego a causa de esto". La falacia de la Musicoterapia**, firmado por el mismo autor y Xoan M. Carreira Antelo, paso a hacer mis consideraciones.

## 1. Falacias Musicales y Mentiras históricas. por Carlos M. Fernández Fernández

Lo primero que impacta en este artículo es su tono agresivo y petulante, descalificando a las "revistas misceláneas", desautorizando a quienes escriben en ellas y criticando a sus responsables, por el desconocimiento de aquellos y por no aplicar estos la metodología de revisión de textos que realizan las principales revistas hispánicas de humanidades. Se da por hecho que, por el camino actual, **Cadernos de Atención Primaria (CAP)** no podrá alcanzar el prestigio de otras publicaciones especializadas o monográficas. No me atrevo yo a traer aquí ejemplos desafortunados de presuntos especialistas, ni de críticos que llegaron a emitir juicios contradictorios, por carecer de un espíritu destructor y polemista.

A continuación se rechaza la idea sobre la desfasada relación genialidad y locura, aludiendo a **El poder de la música**<sup>(1)</sup>, artículo referenciado en CAP pero que fue publicado inicialmente en la revista de música clásica *OpusMusica.com*. He aquí mi principal desconcierto, porque no alcanzo a ver dónde está expuesta dicha idea de asumir una relación directa entre los referidos estados. Se hace una referencia general a músicos mentalmente perturbados, o emocionalmente desequilibrados, que con su creación musical consiguieron realizarse y mantener un equilibrio que contrasta con sus dramáticas existencias, y se recuerda en particular a Schumann, Wolf, Tchaikovsky y Mahler, cuatro grandes compositores sobradamente conocidos. ¿A dónde habrían llegado estos creadores sin su música? Solamente al pensar en el epistolario de Tchaikovsky y en su frase definitiva ("en verdad, si no fuera por la música, habría más razones para volverse loco"), ya me conmuevo.

Me admiro de la corriente retórica en la que prosigue el escrito de Carlos M. Fernández Fernández, de quien he revisado su artículo **La enfermedad en la vida de los compositores: nuevas trayectorias biográficas**<sup>(2)</sup>, inspirado en una obra del médico alemán Dieter Kerner (1923-1981): **Grandes Músicos. Sus vidas y sus enfermedades**<sup>(3)</sup>, un libro que poseo y que he leído, en el que se evidencian las grandes limitaciones en el conocimiento de las enfermedades de la mente, con posible causa o confluencia orgánica, y máxime tratándose de creadores que vivieron antes de la psiquiatría moderna o en sus inicios.

Compruebo que Fernández se apoya en el texto de este autor al hablar de Robert Schuman (1810-1856), de quien Kerner refiere antecedentes familiares de inestabilidad psíquica, un comportamiento hipersensible desde la infancia, una melancolía por la insuperable desproporción entre el hombre y la vida, introversión, alucinaciones auditivas, ciertas fobias, tentativas de suicidio, su reclusión final en un centro psiquiátrico y los análisis que durante un siglo se hicieron sobre su posible enfermedad (parálisis progresiva, esquizofrenia, neurosífilis, psicosis maníaco-depresiva, hipertensión esencial), un enigma difícil de dilucidar por los documentos existentes, poco fiables o incluso falseados, acaso por exageraciones románticas y sin duda por el exiguuo conocimiento en su época de las enfermedades de la mente. Schumann compuso su concierto para violín y orquesta entre septiembre y octubre de 1853, meses antes de su intento de suicidio arrojándose al Rin y su ingreso en el manicomio de Enderich, cerca de Bonn, en febrero de 1854. La obra no fue publicada inicialmente y no se interpretó hasta 1937, quedando excluida en la edición de sus obras completas a su muerte, porque el violinista Joseph Joachim la valoró como producto de su locura y como música "enfermiza", llegando a convencer a Clara Schumann de la conveniencia de ocultarla. En su última etapa, de "locura", el músico escuchaba voces y ruidos que le perseguían y se transformaban en música suprema; la nota "La" le martilleaba sin cesar y le producía "maravillosos sufrimientos". Atrapado en sus delirios y tras su propósito suicida, ingresó voluntariamente en el hospital de Enderich,

donde habría de permanecer hasta su muerte, dos años después, el 29 de julio de 1856, en compañía de Clara y Johannes Brahms. Es probable que Robert Schumann haya padecido un trastorno bipolar (antigua psicosis maníaco-depresiva), complicado en los últimos años con una afectación neurológica difícil de diagnosticar. Y si bien las composiciones de este gran músico no son frutos de la locura, hay suficientes datos biográficos para no dudar demasiado de su inestabilidad emocional. Aunque podríamos dudar también de ellos, y ya puestos también de lo que dejó escrito Kerner sobre Schumann, Tchaikovsky, Mahler y otros grandes músicos, dejándolo todo en mera literatura. En fin, creo que la desconfianza tiene sus límites, para no caer en la radical declaración del entrañable Chumy Chúmez: “antes no creía en nada, y ahora ni eso”.

No me queda clara la conclusión sobre Hugo Wolf (1860-1903): “Su producción es anterior al cuadro clínico con lo que es imposible afirmar (si) su labor compositiva ejerció algún “efecto modulador” en su personalidad”. Por lo que he leído, Wolf era emocionalmente inestable ya desde muy joven, un individuo extremadamente nervioso, sobreexcitado y exaltado, que caía periódicamente en estados de abatimiento; a una fase de euforia le seguía otra de postración, volviendo después a la anterior y así sucesivamente, en una alternancia maníaco-depresiva definidora de un trastorno bipolar. Situación que no le impidió componer cerca de 300 lieder, de una sencillez expresiva comparable a Schubert y de una intensidad semejante a la de Schumann, antes de fallecer en un psiquiátrico, muy menoscabado por una neurosífilis.

En la semblanza de Piotr Ilich Tchaikovsky (1840-1893), queda en el aire la respuesta sobre la causa de su muerte durante una epidemia de cólera, tras beber un vaso de agua contaminada: ¿accidente o suicidio? No se entra en los desencadenantes, ni en los conflictos interiores del compositor ruso, que pudieron llevarle a una muerte voluntaria a los 53 años. Su discutida inclinación homosexual, su intento de suicidio en 1877 tras un fracasado matrimonio –metiéndose en las heladas aguas del río Moscova con el propósito de agarrar una pulmonía– y su distante relación con su mecenas y confidente, la rica viuda Nadeshda von Meck, forman parte del misterio tchaikovskiano. Una nueva hipótesis sostiene el suicidio con arsénico, en base a un escándalo amoroso del compositor con el sobrino de un aristócrata, cuya única salida habría sido poner fin por una cuestión de honor. Ciertamente su madre –con quien se sentía muy vinculado– falleció treinta y nueve años antes a causa de esa enfermedad infecciosa, hecho que debió influir en su conducta vital. Su vida tuvo mucho de patética, como su última y extraordinaria sinfonía.

Aprecio la misma levedad en la semblanza de Gustav Mahler (1860-1911), quien parece haber sido condenado por su viuda, Alma, al afirmar que “Mahler ha estado siempre enfermo”, un argumento aprovechado para justificar su trastorno psíquico. Se le retrata como un acomplejado que buscaba compensación en su labor compositi-

va, discordante con la de director de orquesta, y se alcanza una conclusión digna de un estudio profundo y no de unas breves pinceladas: “su trayectoria biográfica se aleja bastante de la que se podría esperar de un enfermo psíquico”. De ella colijo que por enfermedad psíquica ha de entenderse psicosis, obviando trastornos de menor gravedad. Mahler era un obsesivo, como se refleja en su exigencia y meticulosidad como director y en sus escasas y elaboradas obras. Se ha escrito de él que era difícil de tratar y que estaba lleno de manías, achacándosele rasgos de carácter como la brusquedad, la rigidez, la intolerancia y la vehemencia; se nos revela como un hombre atormentado y anhelante, que no hallaba el equilibrio y, por ello, la paz interior. En su extraordinaria música hallamos la confesión de sus tormentos y anhelos espirituales –hacia Dios, la Naturaleza, la belleza, la pureza–, la tragedia humana en suma, expresada por medio de inmensas sinfonías que, en palabras del compositor, debían abarcar el mundo.

Finaliza Fernández su artículo con una pirueta sobre hipótesis y argumentos convincentes, y sobre la realidad de los hechos y los ajustes a conveniencia. Después de darle vueltas, advierto una verdad de Perogrullo: la irrefutabilidad de los hechos; lo que se hace difícil –o imposible– es conocer muchas veces la realidad de los mismos. Y los ajustes los realizan fabuladores y novelistas.

Nota complementaria.- Una revisión bibliográfica relativamente reciente de los psiquiatras C. Delgado Calvete y A. Pérez Bravo, **Relación entre creatividad y enfermedad mental**<sup>(4)</sup> concluye que de los estudios analizados “se deduce la existencia de argumentos en apoyo de la relación entre creatividad y enfermedad mental, con diferente grado de importancia en la evidencia que aporta cada uno de ellos”. Dicha relación parece esencialmente establecida con el trastorno bipolar, en sus formas más ligeras, en base a diferentes interpretaciones, destacándose que la mayor sensibilidad del individuo a los estímulos ambientales podría dar respuesta a una superior actividad creativa. Se advierte una polarización de los estudios en los escritores, siendo escasos respecto a los artistas plásticos y casi nulos en cuanto a los compositores. En este importante artículo de revisión aparecen referidas tres amplias revisiones de biografías de artistas que apoyan una cierta asociación entre creatividad y enfermedad mental<sup>(5-7)</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1) Brea Feijoo JM. El poder de la música. *Cadernos de Atención Primaria* 2008;(15):343-4 / *OpusMusica.com*, nº 26, junio 2008: [www.opusmusica.com/026/poder.html](http://www.opusmusica.com/026/poder.html)
- (2) Fernández Fernández CM. La enfermedad en la vida de los compositores: nuevas trayectorias biográficas. *Mundoclasico.com*. Disponible en: [www.mundoclasico.com/2009/documentos/doc-ver.aspx?id=0014159](http://www.mundoclasico.com/2009/documentos/doc-ver.aspx?id=0014159)
- (3) Kerner D. *Grandes Músicos. Sus vidas y sus enfermedades*. Ed. Mayo. Barcelona, 2003.
- (4) Delgado Calvete C, Pérez Bravo A. *Relación entre creatividad y enfermedad mental*. *AN. PSIQUIATRIA* 2006; 22 (3): 120-132.

- (5) Juda A. The relationship between highest mental capacity and psychic abnormalities. *Am J Psychiatry* 1949; 106:296-307.
- (6) Ludwig AM. Creative achievement and psychopathology: comparison among professions. *Am J Psychother* 1992; 46: 330-56.
- (7) Post F. Creativity and psychopathology. A study of 291 world famous men. *Br J Psychiatr* 1994; 165: 125-34.

## 2. Después de esto, luego a causa de esto.

### La falacia de la Musicoterapia.

por Carlos M. Fernández Fernández y Xoan M. Carreira Antelo

Compruebo que este tema ya fue tratado en Mundolásico.com, asimismo por Carlos M. Fernández Fernández en un artículo de sugerente título: **Musico ¿Terapia?**<sup>(1)</sup>. Con sus razones, los autores de este otro habrán de enfrentarse a todos los teóricos y practicantes de ese arte/técnica. A ellos habrán de convencer con sus aseveraciones. De que la Musicoterapia pertenece a un amplio grupo de "medicinas alternativas" o prácticas médicas no validadas, sin eficacia demostrada. De que aun reconociéndosele ciertas bondades, nadie se atreve a recomendarla como terapia. De que la literatura médica especializada, apoyada en el mito cultural del "poder mágico de la música" de sociedades primitivas, no justifica su utilización. De que a pesar de estudios serios que objetivan una discreta mejoría en algún aspecto clínico, no son suficientes para justificar el uso de esta terapia en ninguna patología.

La contundencia expositiva deja por lo menos, al final, una posibilidad abierta a un buen diseño experimental y a una buena observación, no condicionada. Es probable que los estudios no sean concluyentes, como sin duda sí lo serán los fundamentados en tratamientos farmacológicos, en los que es de esperar que no haya mediado interés alguno. En fin... Yo siempre he pretendido relativizar las cosas y huir de las verdades absolutas, pero desde el momento en que una nana sirve para relajar a un niño y proporcionarle bienestar, dejo al menos entreabierta la puerta a las posibilidades de la terapia sonora, sin banalizaciones. Sino para curar, al menos para mitigar y consolar, que también es cometido de la medicina.

Es criticable el intento de situar a la Musicoterapia en el campo de la paramedicina, cuando debiera encuadrarse en el de las psicoterapias. Además, todos los cursos que se ofertan (varios de ellos con titula-

ciones universitarias) se dirigen a titulados universitarios no específicamente médicos. También es significativo el hecho de que el neurólogo Oliver Sacks, al que se menciona en la bibliografía, sea defensor de la musicoterapia; en su libro **Musicofilia. Relatos de la Música y el Cerebro**<sup>(2)</sup> incluye tres capítulos relativos a la terapia musical: "Habla y canto: afasia y terapia musical", "Melodía cinética: enfermedad de Parkinson y terapia musical" y "Música e identidad: demencia y terapia musical.

En el terreno de la bibliografía, y ciñéndonos a publicaciones recientes, podemos citar tres revisiones Cochrane de 2008 sobre la Musicoterapia en desequilibrios psíquicos y neurológicos: **Musicoterapia para la esquizofrenia y enfermedades relacionadas, Musicoterapia para la depresión y Musicoterapia para personas con demencia**<sup>(3-5)</sup>. El primer estudio concluye que hay evidencia de que la Musicoterapia puede ser útil en el tratamiento de la esquizofrenia. En los otros dos no se alcanzan conclusiones definitivas, debido a la deficiente calidad metodológica de las investigaciones realizadas hasta la fecha en los campos de la depresión y de la demencia; por ello los autores ni apoyan ni desaconsejan el empleo de la terapia musical en dichas patologías. Y de este año 2009, una revisión Cochrane que apunta a posibles beneficios en enfermos con enfermedad coronaria: **Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients**<sup>(6)</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Fernández Fernández CM. Musico ¿Terapia? Disponible en: [www.mundolclasico.com/2009/documentos/doc-ver.aspx?id=0010218](http://www.mundolclasico.com/2009/documentos/doc-ver.aspx?id=0010218)
- 2- Sacks O. Musicofilia. Relatos de la música y el cerebro. Ed. Anagrama. Barcelona; 2009.
- 3- Gold C, Haldal TO, Dahle T, Wigram T. Musicoterapia para la esquizofrenia y enfermedades relacionadas. La Biblioteca Cochrane Plus, 2008, Número 2. (Resumen disponible en: <http://www.cochrane.org/reviews/es/ab004025.html>)
- 4- Maratos AS, Gold C, Wang X, Crawford MJ. Musicoterapia para la depresión. La Biblioteca Cochrane Plus, 2008, Número 2. (Resumen disponible en: <http://www.cochrane.org/reviews/es/ab004517.html>)
- 5- Vink AC, Birks JS, Bruinsma MS, Scholten RJS. Musicoterapia para personas con demencia. La Biblioteca Cochrane Plus, 2008, Número 2. (Resumen disponible en: <http://www.cochrane.org/reviews/es/ab003477.html>)
- 6- Bradt J, Dileo C. Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 2.