

The logo consists of the lowercase letters "viu" in white, centered within a solid orange circle.

**Universidad**  
Internacional  
de Valencia

# **Sintomatología psicológica percibida por los músicos de orquesta. Un estudio exploratorio del panorama español**

Titulación:  
Máster Universitario  
Interpretación  
Investigación Musical

Curso académico  
2022 – 2023

en  
e Alumno/a: Olivares, Pérez-  
Bustos, Celia.  
D.N.I: 06275610Z

Director/a de TFM: Dra.  
Medone Spinetto, María  
Gloria.

Convocatoria:  
Primera

## Resumen

El presente trabajo de investigación aborda el estudio de los síntomas psicológicos más frecuentemente percibidos por los músicos de orquesta de España que afectan a su salud mental y pueden desencadenar en trastornos psicológicos más graves. Se trata de un objeto de estudio sobre el que hay desinformación en el ámbito artístico, razón que hace de este trabajo de investigación un estudio útil, pues servirá para dar a conocer la existencia de esta problemática latente y sus características, con la finalidad de visibilizar los problemas de salud mental en el ámbito laboral sinfónico y ofrecer medidas de prevención. En los diferentes capítulos y tras consultar una amplia variedad de fuentes bibliográficas, se profundiza en las características de la personalidad de los músicos y en el entorno de la profesión orquestal, para identificar los principales problemas que sufren estos profesionales. De la misma manera se enumeran las posibles soluciones para la mejora de esta situación. Se valoran los resultados de una encuesta realizada a profesionales de las orquestas españolas, gracias a la que se vislumbra la tendencia actual de la salud mental de los profesionales de orquesta.

**Palabras clave:** músicos, orquesta, psicología musical, psicopatologías, salud mental, trastornos psicológicos.

## Abstract

This research project deals with the study of the psychological symptoms that Spanish orchestra musicians perceive affect more their mental health, and can lead to more serious psychological disorders. In the artistic field, there is a lot of misinformation about these psychological topics, which is why I find this research to be useful, since it will help make public a latent problem and its characteristics, making therefore visible mental health problems in the symphonic work place, and offering preventive measures. After consulting a wide variety of bibliographical sources, the project is structured in different chapters that explore and delve into the personality characteristics of musicians and the overall environment of the orchestral profession to identify the main problems suffered by these said professionals. In the same way, it explores possible solutions to improve the current situation. The results of a survey carried out among professional musicians from various Spanish orchestras are studied in this project, to get a glimpse into the present-day situation and trends of the mental health of orchestra musicians.

**Keywords:** mental health, musicians, music psychology, orchestra, pschycological disorders, pschycopathologies.

## Resumen

## Abstract

## Índice de tablas y figuras

Presentación del objeto de estudio .....	1
Justificación del objeto de estudio.....	1
Estado de la cuestión.....	4
Preguntas de investigación y objetivos .....	10
Metodología .....	11
<b>I. La profesión de músico de orquesta .....</b>	<b>13</b>
I.1. El funcionamiento de una orquesta.....	13
I.2. La personalidad del músico.....	16
I.3. Aproximación a la profesión y a su problemática .....	20
<b>II. Principales trastornos psicológicos comunes en músicos de orquesta .....</b>	<b>25</b>
II.1. Ansiedad escénica y el uso de betabloqueantes.....	30
II.2. Estrés continuado en el tiempo o crónico.....	32
II.3. Burnout .....	34
II.4. Distorción.....	35
<b>III. Medidas de prevención.....</b>	<b>40</b>
III.1. Individuales .....	40
III.2. Grupales .....	47
<b>IV. Resultados de la encuesta .....</b>	<b>49</b>
IV.1 Principal sintomatología.....	50
IV.2 Causas percibidas y soluciones.....	50
IV.3 Trastornos psicológicos más percibidos. ....	51
IV.4 Visión de la terapia psicológica por parte de los músicos. ....	52
<b>V. Conclusiones .....</b>	<b>56</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>61</b>

## Índice de tablas y figuras

### Relación de tablas

<b>Tabla 1. Resumen del estado de la cuestión.....</b>	<b>10</b>
<b>Tabla 2. Principal sintomatología asociada a trastornos psicológicos.....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 3. Diferentes tipos de terapia psicológica.....</b>	<b>45</b>

### Relación de figuras

<b>Figura 1. Causas percibidas que originan esta sintomatología.....</b>	<b>51</b>
<b>Figura 2. Gráfico de asistencia a terapia psicológica por parte de los músicos...</b>	<b>52</b>

## Introducción

### Presentación del objeto de estudio

Actualmente se ha visto incrementada la importancia de la salud mental en nuestra sociedad, lo cual se ha visibilizado de manera bastante evidente en la pandemia sufrida recientemente. A lo largo del siglo XX se ha desarrollado toda una psicología concerniente al deporte (Hanin, 2000) con resultados esperanzadores para este sector en lo que atañe a las herramientas para los profesionales con el apoyo especializado.

Numerosos estudios arrojan luz a este respecto y determinan las principales problemáticas mentales que sufren los deportistas en períodos de estrés, competiciones y diferentes momentos de su vida profesional (Huber, 2013). Al igual que en el deporte, el factor psicológico en la vida del músico es determinante, debido a que la formación comienza en una edad muy temprana en la que aún no está forjada la personalidad (Contreras et al., 2018). Este hecho se evidencia en las exigencias tan altas que se pueden experimentar de una disciplina como la música, tanto a nivel de estudiante, amateur, como profesional.

La profesión de músico de orquesta comporta algunas complicaciones a este respecto. La carga excesiva de trabajo, una mala gestión emocional (Salinas, 2022), el instrumento o rol a desempeñar, así como el trabajo en grupo y las dinámicas sociales que se crean son algunos de los factores que pueden alterar el bienestar emocional y psicológico del músico (Ruiz, 2020).

Más concretamente, en el contexto de las orquestas sinfónicas, debido a lo peculiar del desempeño de la profesión, se trata de un trabajo de alto rendimiento musical al que no es fácil acceder debido a la alta competitividad del sector, que se lleva a cabo en grupo y donde las dinámicas que se crean pueden dar lugar a carencias en la salud mental de los individuos del mismo (Dalia, 2008).

### Justificación del objeto de estudio

El campo de la investigación académica se ha centrado en multitud de enfermedades fisiológicas del músico, pero no así en los trastornos psicológicos que le afectan ni de la sintomatología concerniente a este en relación a la profesión de orquesta. Específicamente en el ámbito orquestal español la realidad es que las

diversas patologías de carácter psicológico aún no se consideran enfermedades laborales (AMPOS, 2022).

Existen numerosas encuestas internacionales a músicos de orquesta profesionales que, de manera frecuente, han informado de altas tasas de ansiedad debido a la interpretación musical. Así, hasta la fecha, la salud mental de los músicos profesionales no ha sido totalmente explorada y estudiada, por lo tanto, sus necesidades a veces se manejan de manera deficiente. Lo que da lugar al desconocimiento de herramientas beneficiosas para la salud mental aplicadas a la profesión (Nagel, 2015).

En lo que concierne a este TFM, se abordan principalmente los síntomas y cambios de cariz psicológico percibidos por los músicos. Se conoce por sintomatología al conjunto de síntomas que presenta una persona en un momento dado y que obedecen a la presencia de un trastorno específico de la salud (De Andrade, 2016). Los síntomas a su vez, son manifestaciones objetivas que corresponden a la forma en que el organismo responde a determinados estímulos, los cuales son capaces de originar respuestas que incluyen trastornos de tipo psicológico en este caso.

El hecho de abordar la investigación sobre la sintomatología psicológica es debido a que comúnmente los clínicos que tratan a músicos, suelen encontrarse sintomatología variada sin poder clasificarlo como una psicopatología en sí misma (R. Corbacho, entrevista personal, 26 de abril de 2023). Este hecho refuerza que es necesaria la investigación concerniente a los diversos síntomas que puede percibir el músico como prolegómenos de problemas de salud mentales más severos.

Por tanto, con esta investigación se pretende conocer cuáles son los síntomas psicológicos percibidos por los músicos de orquesta que pueden derivar en un trastorno más grave, ya que en ocasiones su calidad de vida puede llegar a disminuir y, consecuentemente, su calidad artística. Se muestra una realidad latente en este campo en cuanto a los trastornos de origen psicológico y se pretenden aportar medidas de prevención para paliar los efectos que tienen en la salud mental de estos profesionales. Para ello, se profundiza en sus causas y consecuencias y se muestran los resultados de la encuesta, que son interesantes y novedosos al respecto. Este TFM puede servir como base para aquellas disciplinas que muestren interés en la salud mental de los músicos con el fin de que se fomenten futuras investigaciones que indiquen la prevalencia de estos trastornos, los riesgos psicosociales en las orquestas españolas y las soluciones clínicas dirigidas a profesionales del ámbito orquestal.

## Estado de la cuestión

Las fuentes de este estudio se han organizado en cinco bloques temáticos, de manera que se facilite su exposición a través de diferentes puntos en común con el objeto de estudio.

En el primer bloque temático se agrupa la bibliografía referente a la salud mental de los músicos.

Bradfonbrener (1988) en *Medical Problems of Musicians* de la revista *American Music Teacher*, publicó un artículo en el cual habla del surgimiento de la medicina musical. El objetivo del artículo es mostrar esta problemática y averiguar la razón para saber cómo prevenir estas enfermedades. Este estudio menciona la distonía<sup>1</sup> y el estrés como problemas de origen psicológico. Esta fuente es importante porque esboza los inicios de unos problemas médicos específicos de los músicos y en cuanto a la investigación ayuda a responder las preguntas del TFM relativas a las causas y posibles soluciones para mejorar la situación.

A continuación, Fishbein et al. (1988) llevaron a cabo un estudio titulado *Medical Problems Among ICSOM Musicians: Overview of a National Survey*, en el que participaron todas las orquestas americanas del Congreso Internacional de Orquestas, para que se determinara qué enfermedades eran más frecuentes en los músicos de orquesta. Para ello se tuvieron en cuenta diferentes rangos de edad, sexo e instrumento. Las patologías hacen alusión sobre todo a cuestiones físicas, pero en relación con el objeto de estudio de esta investigación es importante tener en cuenta las llamadas enfermedades no musculoesqueléticas como son el miedo escénico (40%), la depresión (17%), trastornos del sueño (14%) y la ansiedad (13%). La repercusión que obtuvo este estudio fue muy importante para el mundo musical ya que puso de manifiesto el amplio número de músicos que sufren enfermedades relacionadas con su trabajo, que la gran mayoría de ellos se medicaban con betabloqueantes sin prescripción médica y, en definitiva, que los músicos necesitaban la atención de los profesionales de la salud de una forma adecuada y, por otro lado, que estos resultados dejaban muchos frentes abiertos en diferentes campos de la investigación.

---

<sup>1</sup> Ver apartado II.4. Distonía.

En el siguiente artículo, *Medical problems of musicians* del *New England Journal of Medicine*, Lockwood (1989) indica los principales trastornos musculoesqueléticos y además incluye apartados dedicados a la distonía focal y al estrés psicológico. Para ello ha utilizado una metodología de revisión principalmente de artículos científicos y otras fuentes secundarias entre las que se incluyen encuestas e investigaciones relacionadas con la salud de los músicos. Se ha basado en fuentes como las de Fry (1986) *Incidence of Overuse Syndrome in the Symphony Orchestra* de *Medical Problems of Performing Artists* y la publicación de los autores Fishbein et al. (1988) *Medical Problems Among ICSOM Musicians: Overview of a National Survey*, de la misma revista. Concluye el artículo con una reflexión para que los músicos no normalicen el dolor ni acudan a la consulta muy tarde y por otro lado hace un llamamiento a las orquestas para que tengan conciencia de estos problemas y actúen en consecuencia, ya que considera que los problemas médicos de los músicos son muy importantes. La propuesta de Lockwood se consolida como una de las primeras fuentes que recoge los inicios de una problemática médica musical y tiene en cuenta aspectos psicológicos del individuo.

En respuesta al artículo anterior, Nagel (2015) escribió el artículo *Playing healthy, stay healthy. Harmonizing the psychological and physical health of musicians*. En él, la autora muestra su desacuerdo con la afirmación de Lockwood respecto a una afirmación del autor en la que indica que los orígenes de las enfermedades de los músicos no tengan una base emocional ni sean psíquicas. Ya que para la autora, este tipo de enfermedades pueden mostrarse con dolor o exacerbar otras debido al factor psicológico. Para argumentar su postura habla de aspectos como la depresión, ansiedad y estrés en músicos, cuya respuesta médica es la receta de ansiolíticos, antidepresivos y betabloqueantes y pocos recetan ir a terapia. La importancia de este estudio radica en el hecho de que la autora sitúa la salud mental en estrecho vínculo con la física. Además, afirma que la ayuda psicológica no es la primera opción de los músicos y menciona opciones como la terapia cognitivo conductual.

El segundo bloque temático muestra la bibliografía basada en la personalidad psicológica del músico, ya que hay evidencias de que el colectivo musical posee ciertas características intrínsecas a su profesión que pueden hacerlos más vulnerables a desarrollar la sintomatología tratada como objeto de estudio de este TFM. En este bloque se engloban las principales características que diferencian a los músicos del resto de la población y también se agrupan las particularidades dependiendo del instrumento que desempeñen.

La primera fuente de información consultada es el artículo de Kemp (1981) *Personality Differences between the Players of String, Woodwind, Brass and Keyboard Instruments and Singers*. En él lleva a cabo una revisión de los estudios hechos en el pasado por diferentes autores (Cooley, 1961; Kaplan, 1961; Kemp, 1971; Sample and Hochkiss, 1971; Krueger, 1974; Martin, 1976; Davies, 1978) que han investigado sobre la personalidad según el instrumento que toca el individuo. Expone los resultados a los que llegaron y los compara, para posteriormente realizar nuevas encuestas y llegar a nuevos resultados. El estudio refleja que hay patrones de la personalidad diferentes entre músicos y no músicos, así como rasgos en común con los profesionales que se dedican al trabajo orquestal. En los resultados apoya o refuta las teorías existentes hasta el momento. En esta fuente resulta útil el análisis de la personalidad en tres secciones de la orquesta: metales, viento madera y cuerda. Y por otra parte se relaciona con el objeto de estudio ya que muestra aspectos cognitivos de los instrumentistas de orquesta.

La siguiente fuente hace referencia a la tesis doctoral desarrollada por Dalia (2015), de la Universidad de Valencia. La publicación lleva como título *Musicorexia. La adicción de los músicos a la actividad musical. Un estudio sobre la personalidad del músico*. En ella se expone una parte teórica y otra empírica. En el apartado teórico habla sobre el desarrollo de la personalidad y características formativas de los músicos. También introduce el término «musicorexia» diferenciándolo de la adicción al trabajo cuando la relación con este se convierte en algo nocivo y tiene demasiado peso en la vida del músico, por lo que llega a causar dependencia. Se trata de la fuente más extensa que se ha hallado en idioma castellano sobre músicos españoles y está relacionada con la investigación del objeto de estudio en su totalidad y de manera muy concreta, ya que trata aspectos de la personalidad del músico, problemas de salud mental, así como labores de prevención.

En el siguiente bloque temático se encuentra la bibliografía que versa sobre una faceta psicológica específica. En él se han hallado numerosos estudios concernientes a la ansiedad escénica en músicos, aunque únicamente se citarán algunas fuentes como es el ejemplo de Ackermann et al. (2014), quienes publicaron Sound Practice—improving occupational health and safety for professional orchestral musicians in Australia en la revista *Frontiers in Psychology*. Se trata de un estudio muy completo en el que se habla de la salud mental y aspectos psicológicos en músicos de orquesta australianos. Se menciona la salud psicosocial y establecen conclusiones como que el

dolor, el estrés, la ansiedad y la depresión están directamente relacionados. El objetivo era descubrir la prevalencia y causas de la ansiedad escénica en músicos orquestales.

Otra fuente consultada es la de Cernuda (2018), quien publicó *La ansiedad escénica en los músicos profesionales de alto rendimiento. Un problema de adicción y salud pública*. En la investigación realizada colaboraron músicos de orquesta y estudiantes en la última etapa de formación. En ella se evalúan dos conceptos independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado y la ansiedad como rasgo. El objetivo es que se enseñen técnicas de psicología aplicada en los niveles formativos y del mismo modo se informe de las consecuencias negativas de la utilización de fármacos sin receta médica. Las mujeres músico tienen mayor porcentaje de ansiedad rango elevado. El interés de esta fuente radica en la manera de exponer claramente por parte del autor aspectos complejos como la ansiedad, así como la personalidad de los músicos y además aportar soluciones que transcinden el campo de la música y psicología, en la que se tiene como base la educación y la información.

A este respecto también se encuentra el artículo *A systematic review on prevalence, risk factors and clinical treatment effects* en la revista *Psychological Medicine*, escrito por Fernholz, Mumm, Rotter, Willich y Schmidt (2019) en el que se hace una revisión de las diferentes investigaciones que se han llevado a cabo sobre la ansiedad escénica musical. Se trata de una clasificación sistemática de calidad para llegar a conclusiones sobre la prevalencia, factores de riesgo y tratamientos. Las conclusiones de este artículo giran en torno a que la ansiedad escénica afecta a un grupo muy heterogéneo y afirman que la prevalencia observada en lo referente a problemas clínicos es un dato para tomarlo en serio. El tratamiento con mejores resultados es la terapia cognitivo-conductual y la de aceptación, así como diferentes técnicas de respiración y yoga. Apuntan que los betabloqueantes sólo afectan al plano físico, pero no al psicológico, y quedaría por investigar más a fondo técnicas como la hipnosis, la musicoterapia y la Técnica Alexander. La importancia del estudio de esta fuente es útil y está en relación con el objeto de estudio de la investigación, debido a los resultados que arroja y a su enfoque, ya que tiene en cuenta la terapia psicológica como tratamiento y propone bastantes soluciones que mejoran la sintomatología.

Salinas (2022) titula su tesis doctoral *Ansiedad ante el desempeño musical y regulación emocional en los miembros de una orquesta sinfónica de Arequipa* en la que averigua la relación que hay entre la ansiedad escénica y la regulación emocional de 32 miembros de esta orquesta de Perú. Se trata de una investigación descriptiva de corte transversal en la que llevó a cabo instrumentos como la prueba de Afectividad Negativa

Ante el Desempeño Musical (INADM) y fue adaptada al español por Chang (2015). El estudio llega a la conclusión de que los músicos tienen unos niveles moderados de ansiedad escénica ante el público y existe relación entre la ansiedad escénica y la regulación emocional vinculada a la supresión de la emoción. Este estudio muestra la importancia de una buena gestión emocional de no supresión para paliar los efectos que pueda tener la ansiedad escénica en músicos.

En cuanto al problema de la distonía focal se encuentra el artículo *Consideraciones psicológicas sobre el abordaje de la distonía focal en músicos* escrito por Reynoso-Vargas y Rodriguez-Simental (2018). En este texto señalan que las consideraciones psicológicas a tener en cuenta son en primer lugar los rasgos instrumentales y expresivos, la segunda los aspectos socioculturales propios del ámbito musical como la competitividad y la última tener en consideración procesos psicoemocionales como la ansiedad, el duelo y la adaptación. El artículo es revelador por los datos que muestra y sobre todo por el enfoque psicológico, hecho que tiene relación con la investigación de este trabajo.

A continuación, se mencionan los estudios que versan sobre las dinámicas de grupo en los músicos de orquesta. El libro de Dalia (2008) *Cómo ser feliz si eres músico o tienes uno cerca* consta de dieciocho capítulos en los que abarca los diferentes ámbitos de la vida de los músicos pasando de lo personal a lo profesional desde el punto de vista psicológico y a modo de narrativa. El capítulo 17 titulado *El Mundo de las Orquestas* está dedicado enteramente a las principales cuestiones que se dan en un grupo de trabajo compuesto únicamente por músicos. Dalia analiza las características que pueden interferir en el clima y las relaciones de este tipo de colectivo y además propone soluciones a nivel organizativo para el bienestar de los trabajadores. La lectura de esta fuente es fundamental ya que su análisis aporta claridad y amplía la perspectiva desde una visión psicológica respecto al desempeño del trabajo de orquesta y sus dinámicas. Aparte de las publicaciones de Guillermo Dalia no se ha hallado bibliografía sobre la salud mental en el campo específico de los músicos de orquesta españoles.

Jiménez, Contreras y Mercado (2021) publicaron el artículo *Mundo de vida cotidiana de trabajadores músicos de una orquesta sinfónica del Ecuador* en la *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, cuyo objetivo es comprender las vivencias de los músicos de la Orquesta Sinfónica de Loja. Se analizan aspectos psicosociales, ergonómicos y físicos. Se tienen en cuenta parámetros como los síntomas de cambios emocionales destacando aspectos como la falta de autoestima, el ego, la ansiedad, la depresión y la frustración. Por otro lado, habla de las relaciones humanas en el trabajo

y señalan satisfacción por el mismo, pero también estrés por la carencia de refuerzos y audiciones, así como una falta de apoyo por parte de las autoridades. La investigación llega a la conclusión de que los músicos se sienten orgullosos del puesto que desempeñan, pero las condiciones del trabajo provocan un desgaste excesivo y se ve comprometida su salud, de manera que falta un equipo de apoyo multidisciplinar. La consulta de esta fuente es útil en cuanto a su aproximación a los aspectos psicosociales y la vinculación de la salud mental con el entorno estudiado, que es la orquesta.

En el último bloque temático se aborda la bibliografía destinada a encontrar posibles soluciones o técnicas que ayuden con estos trastornos psicológicos.

En su tesis doctoral, Domingo (2015) titulada Ansiedad de Ejecución, Atención Plena, Autocompasión, Rendimiento y Satisfacción Académica en estudiantes de Música de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, evalúa la relación entre la ansiedad y la terapia de tercera generación *mindfulness* por sus beneficios cada vez más probados (Baer, 2003; Kabat-Zinn, 1990; Meiklejohn et al., 2012; Schoeberlein, 2009, citados por Mapel, 2012). El objetivo es averiguar si esta relación también se da entre la ansiedad escénica y la autocompasión, variable que a su vez está relacionada con la autoestima. En general los resultados señalan que el nivel de ansiedad escénica es menor cuanto mayores son los niveles de atención plena, autocompasión y autoestima. Su estudio es útil porque puede ser una buena técnica a utilizar para el trastorno de la ansiedad escénica también en músicos profesionales.

En el libro *Entrenamiento mental para músicos* de García (2017) se abordan aspectos como la visualización o las técnicas de estudio para potenciar el rendimiento interpretativo. El libro se divide en dos partes: en la primera parte del libro se dan a conocer las claves de la práctica mental y sus posibles aplicaciones, se proponen herramientas de relajación y cómo llevarlas a cabo. Esta fuente es importante para el objeto de estudio ya que las técnicas desarrolladas están vinculadas con el plano psicológico y de preparación mental y a su vez estas contribuyen a una mejora de la calidad del estudio y bienestar del intérprete.

**Tabla 1.** Resumen del estado de la cuestión

AUTORES	AÑO	RESULTADOS
Brandfonbrener, A.	1988	Medicina musical. Lo físico unido a lo mental.
Fishbein, M. et al.	1988	Enfermedades laborales en orquestas americanas.
Lockwood, A.	1989	Revisa enfermedades orquestales. Distorión y estrés.
Nagel, J.	2015	Origen psicológico de las enfermedades.
Kemp, A.	1981	Patrones en la personalidad de músicos de orquesta.
Dalia, G.	2015	Personalidad, salud mental, musicorexia, prevención.
Dalia, G.	2008	Dinámicas de grupo en orquesta.
Ackermann, B. et al.	2014	Salud mental, identidad en músicos de orquesta.
Cernuda, A.	2018	Ansiedad rasgo y estado en músicos de orquesta.
Fernholz, I. et al.	2019	Revisión estudios de ansiedad escénica. Terapias.
Salinas, E.	2022	Ansiedad en orquestas. Supresión de la emoción.
Reynoso-Vargas, K.	2018	Distorión en músicos. Hombres más afectados. Estrés.
Jiménez, J. et al.	2021	Aspectos psicosociales y vinculación con la orquesta
Domingo, M.	2015	El <i>mindfulness</i> baja el grado de ansiedad.
Rafael García	2017	Visualización, técnicas de estudio, relajación.

Nota: Tabla de elaboración propia basada en la información extraída del estado de la cuestión. Ordenada por orden de aparición en relación con los bloques temáticos.

## Preguntas de investigación y objetivos

La cuestión principal es:

- ¿qué síntomas iniciales de origen psicológico perciben los músicos de orquesta como desencadenantes de un problema mayor?

Y las consiguientes subpreguntas:

- ¿qué causas percibidas atribuyen a esa sintomatología?

- ¿qué consecuencias tiene en los músicos desarrollar o sufrir esta sintomatología asociada a una posible dolencia?
- ¿cómo se puede prevenir y mejorar la situación? ¿Hay información en el entorno orquestal sobre las diferentes opciones terapéuticas?

A continuación, se plantea el objetivo principal, que lleva a la propuesta de tres objetivos específicos. El general es:

- Determinar qué sintomatología psicológica inicial atribuyen los músicos al malestar relacionado con su puesto de trabajo en la orquesta.

Este objetivo se complementa con los siguientes objetivos específicos:

- Mostrar la situación actual de las orquestas españolas y las posibles variables influyentes que pueden desembocar en una sintomatología psicológica relacionada con el ejercicio musical de sus trabajadores.
- Conocer y evaluar una serie de datos relevantes sobre las causas y consecuencias de este tipo de síntomas por parte de una muestra del profesorado orquestal participante en la encuesta.
- Identificar las soluciones disponibles para los músicos a la hora de afrontar los síntomas de tipo psicológico.

## Metodología

La investigación de este TFM lleva a cabo un estudio exploratorio (López-Cano, San Cristóbal, 2014). Para responder a las preguntas y abordar los objetivos propuestos se lleva a cabo una investigación documental, cualitativa y cuantitativa que refleja esta problemática.

La investigación documental sirve para esclarecer el contexto en el que se estudió la salud mental de los músicos de orquesta en España y se ha abordado en el estado de la cuestión.

Para alcanzar los objetivos se emplean métodos cualitativos y cuantitativos. El uso del método cualitativo en este TFM se centra en la entrevista realizada a Rosana Corbacho, psicóloga especialista en músicos. Es una fuente que ayuda a analizar y esclarecer las principales problemáticas de carácter psicológico desde el punto de vista clínico que se abordan en este trabajo. La entrevista se ha realizado de manera

semiestructurada y ha sido grabada a través de la plataforma *Zoom* y transcrita posteriormente.

En relación a la encuesta, ha sido dirigida a músicos profesionales de orquestas sinfónicas de España. La herramienta utilizada para la encuesta y su análisis son cuantitativos pero la metodología es cualitativa debido al acercamiento y carácter exploratorio de esta investigación y su cariz personal, ya que no se pretenden crear estadísticas si no identificar qué experiencia manifiestan las personas que trabajan en orquestas en relación a los posibles síntomas psicológicos que pueden desembocar en un trastorno psicológico.

Para la realización de la encuesta se han tenido en cuenta como base las revisiones y resultados consultados de estudios internacionales que han sido realizados a orquestas sinfónicas a cargo de Fry (1986), Fishbein et al. (1988), Fernholz et al. (2019) y Salinas (2022). A partir de la revisión realizada, no se ha tenido acceso a los cuestionarios previos llevados a cabo en estos estudios, por lo que se ha elaborado una encuesta propia dirigida a miembros de orquestas españolas. En la que, a partir de sus opiniones, se ha tratado de averiguar la sintomatología de origen psicológico, así como las causas que son percibidas por los músicos, además de su experiencia personal con este tipo de problemas y su opinión al respecto en cuanto a las soluciones que llevan a cabo de manera individual y como parte del conjunto. Esta encuesta refleja la visión que tienen sobre los síntomas más comunes de origen psicológico relacionados con el desarrollo de su trabajo y su opinión sobre la terapia psicológica dirigida a músicos. Para ello se han utilizado preguntas cerradas con varias alternativas a elegir, preguntas abiertas y opciones de respuesta dicotómicas. El medio utilizado ha sido la aplicación Formularios de Google.

La estructura interna del documento se divide en cinco capítulos y se incluye la bibliografía y anexos al final.

Por último, es preciso añadir que todos los pasajes traducidos al español citados de otros idiomas son de elaboración propia.

## I. La profesión de músico de orquesta

La idiosincrasia del trabajo en una orquesta no es conocida por todos, por ello se pretende hacer una aproximación al objeto de estudio yendo de lo más general a lo más específico. Se comenzará por explicar el organismo que es la orquesta sinfónica con sus roles y organización, pasando por la personalidad del músico para llegar a los problemas psicológicos que éstos sufren.

### I.1. El funcionamiento de una orquesta

Según la R.A.E. (2022), una orquesta sinfónica es un:

1. f. Conjunto de músicos que interpretan obras musicales con diversos instrumentos y bajo la guía de un director.

Por su parte, Spitzer y Zaslaw (2001) determinan que el conjunto de rasgos que definen el término «orquesta» desde el siglo XVIII hasta hoy se caracterizan principalmente por el hecho de que las orquestas están basadas en instrumentos de cuerda de la familia del violín y contrabajos. Este núcleo de instrumentos de cuerda de arco está dividido en secciones dentro de las cuales los instrumentistas suelen tocar las mismas notas al unísono y esta práctica se lleva a cabo de forma desigual: siempre va a haber más violines que cuerdas graves. Suele haber instrumentos de viento-madera, viento-metal y percusión, en número y tipo distinto según la época, el lugar y el repertorio. Las orquestas muestran generalmente una considerable estandarización de instrumentación, lo que facilita la circulación del repertorio entre ellas. La mayoría de las orquestas son organizaciones permanentes con personal estable, un calendario de ensayos y actuaciones, una estructura administrativa y un presupuesto. Como la música orquestal requiere que muchos instrumentistas toquen lo mismo de forma simultánea, las orquestas requieren un alto grado de disciplina musical. Esta disciplina abarca el uso unificado de los arcos, la capacidad de tocar a primera vista, y ajustarse estrictamente a las notas de la partitura. “Las orquestas son coordinadas por una dirección centralizada, que en los siglos XVII y XVIII era ejercida por el concertino o por un intérprete de teclado, y desde principios del siglo XIX pasó a serlo por un director” (p.380).

Según Brodsky (2006) la orquesta sinfónica es la organización artística más importante de las culturas occidentales en la actualidad. Establecidas inicialmente a mediados del siglo XIX, las orquestas sinfónicas han brindado empleo estable a miles de músicos durante más de 170 años. Es quizás el único equipo en climas económicos modernos que continúa brindando empleo de por vida. Se ha informado que las carreras de los músicos en orquestas sinfónicas de primer nivel son más duraderas y placenteras que la mayoría de las demás carreras profesionales. Sin embargo, la brecha entre la posición social de los músicos de orquesta como artistas dependientes en contraposición de la imagen idealizada de sí mismos como artistas dotados y altamente calificados, puede llevar a problemas de reconciliación entre las expectativas sociales y estéticas y las realidades de la vida laboral (Brodsky, 2006).

Smith y Murphy (1984) encuestaron a seis orquestas sinfónicas de la American Symphony Orchestra League (ASOL), centrándose en los criterios percibidos por los músicos sobre el éxito profesional. El estudio destacó varias razones para que los músicos eligen estar en una orquesta, entre los que aparece en primer lugar los contratos orquestales. Ya que en algunos casos son prestigiosos y brindan un entorno para tocar que tiene el potencial de recompensar a un instrumentista de manera musical. En segundo lugar, las posiciones orquestales pueden permitir el desarrollo de una vida privada en torno a la música y al mismo tiempo, fomentar otras actividades como desarrollar una segunda carrera en la enseñanza de la música, o convertirse en un músico ocasional de grupo de cámara, solista o incluso artista de grabación. Y para finalizar, el trabajo de orquesta ofrece a los músicos la perspectiva de una carrera segura y estable, en un trabajo de mercado que de otro modo estaría plagado de riesgos e incertidumbre, pero que al disponer de una posición fija, incluso puede ser lucrativo (Brodsky, 2006).

Las orquestas actuales españolas oficiales pueden ser públicas o privadas, pertenecer a un consorcio o a ser parte de una fundación. Suelen ser sinfónicas y el número de músicos varía en mayor o menor medida. En cuanto al repertorio, se puede decir que suele ser variado y se organiza por temporadas que, en España, abarcan generalmente desde septiembre hasta junio o julio. Las orquestas pueden dedicarse o bien exclusivamente al repertorio sinfónico o a la interpretación de repertorio operístico. En otros casos pueden interpretar la mayoría de la temporada música sinfónica y disponer de algún ciclo de ópera o zarzuela al año. De cualquier manera, casi todas ellas interpretan repertorio variado que por lo general va cambiando cada semana. Si la

orquesta tiene una plantilla numerosa, los músicos pueden ir alternándose y de esa manera evitar un desgaste al trabajar todas las semanas ininterrumpidamente.

Las orquestas modernas mantienen una estructura organizativa e institucional de la que puede hacerse cargo el “Estado, el ayuntamiento u otra entidad pública y [...] los músicos tienen la condición de funcionarios, al igual que sus gestores. Se trata de un patrón típico de la Europa continental (España incluida)” (Martínez-Peña, 2021, p.242).

A nivel organizativo las orquestas se dividen en dos equipos que engloban diferentes aspectos. Por un lado, está el equipo técnico-administrativo y la plantilla de profesores instrumentistas, sobre la que versa la presente investigación. La plantilla artística o de instrumentistas de las orquestas es por regla general mucho más numerosa que la técnico-administrativa y dicha plantilla suele organizarse por familias: cuerdas, vientos y percusión. Respecto a la organización, destacan los roles de los músicos. De manera que jerárquicamente en primer lugar, en la sección de cuerdas, se encuentra el Concertino, seguido de los Ayuda de Concertino, Solista, Ayuda de solista y *Tutti*. La organización en las secciones de viento-madera, viento-metal y percusión puede ser más flexible, por ejemplo, en las orquestas con «maderas a dos» puede haber dos solistas o solista unido a la figura de ayuda de solista. Las orquestas con «maderas a tres», o incluso «a cuatro», suelen añadir la figura de solista para los instrumentos adicionales de cada familia como podrían ser el *piccolo*, el corno inglés o el requinto (Martínez-Peña, 2021).

En lo que respecta a la sección de viento metal cabe destacar que hay diferencias respecto a las orquestas numerosas y las más pequeñas, donde las orquestas grandes pueden llegar a tener en plantilla ocho instrumentistas de trompa, cuatro trompetas, cuatro trombones o dos tubas. La sección de percusión también varía mucho de una orquesta a otra, pero es bastante estable el puesto de solista de timbales y primer percusionista, pudiendo llegar a tener cinco percusionistas. Pocas orquestas disponen de pianista fijo mientras sólo algunas tienen arpa, en ese caso se llevan a cabo contrataciones temporales con refuerzos ajenos a la plantilla de la orquesta, al igual que si se necesitan más instrumentos de cualquier tipo cuando lo requiera el programa. Un aspecto a destacar es que varios de sus miembros pueden formar parte de la comisión artística de la orquesta, cuyo fin es cuidar que el nivel musical y artístico del grupo sea el adecuado (Martínez-Peña, 2021).

Una vez explicada la organización interna de la orquesta, se hablará de los músicos que la conforman.

## I.2. La personalidad del músico

En este capítulo se profundizará sobre los músicos que constituyen las orquestas y en él se tendrá en cuenta el factor humano desde el punto de vista psicológico. Se ahondará sobre qué tipo de personalidad tienen estos trabajadores, para determinar si se trata de un colectivo más sensible por su desempeño artístico y, por ende, pueden ser propensos a sufrir síntomas de índole psicológica. El carácter individual también está relacionado con el instrumento que tocan, ya que hay instrumentos y roles más expuestos y con más responsabilidad que tienen una mayor tendencia a sufrir esta sintomatología relacionada con su trabajo. También se abordan aspectos relativos a la calidad de su vida, en los que se muestra si dedican tiempo en su rutina para el autocuidado, las relaciones interpersonales, así como el equilibrio emocional de los individuos. Según de Ciuffardi (2000) “la personalidad puede medirse para poner al descubierto las diferencias individuales” (p.6).

En comparación con otros grupos de trabajadores y organizaciones profesionales, se sabe poco acerca de los músicos sinfónicos. El consenso general es que son personas creativas, trabajadoras, ambiciosas, ensimismadas, introspectivas e introvertidas. Kemp (1996) demostró que exhiben altos niveles de motivación y persistencia, gran profundidad de la emotividad que les proporciona el hecho de estar en contacto con la propia creatividad. Por tanto, poseen un mayor grado de ésta, ya que utilizan una gama más amplia de sentimientos. Otros aspectos serían la confianza en sí mismos, la inventiva, la individualidad, el entusiasmo y la independencia. Kemp resume dos décadas de investigación que indican que, en comparación con el público en general, los músicos sinfónicos son emocionalmente abiertos, imaginativos e intuitivos, están menos sujetos a creencias y restricciones convencionales, prefieren la complejidad en cuanto a lo referente a la ambigüedad y una perspectiva multidimensional y son característicamente exhibicionistas, esto es, capaces de transmitir emociones a otros con la voluntad de emocionar. Además, los músicos de orquesta deben ser capaces de arriesgarse al éxito o al fracaso, y poseer el coraje de tolerar la falta de aprecio por parte de los jueces. Finalmente, se considera que poseen un alto grado de satisfacción laboral y su pasión por la vocación se ve reforzada por el placer sensorial en el ejercicio de habilidades y capacidades superiores (Kemp, 1996).

Estudios como el de Contreras, Márquez y Zambrano (2018) muestran variables interesantes que afirman que los músicos, comparados con la población general y con otros artistas, poseen ciertas características en su personalidad que son comunes a la

profesión y les hacen diferenciarse del resto de la población. Esta investigación también arroja datos sobre la existencia de rasgos asociados a cada subgrupo de músicos según la familia de instrumentos a la que pertenezca y esto, a su vez, los hacen diferentes entre sí. Algunas de las características que señalan son:

La introversión, narcisismo, tendencia a la introspección negativa, dificultades en el control de la ideación y el pensamiento, dificultad en las relaciones interpersonales, intelectualización, preocupación corporal y tendencias paranoides. También coinciden en ser personas creativas y poco convencionales, que logran, a través de la expresión artística, sublimar angustias y conflictos (p.164).

Una de las características que aparece de manera más reiterada y que comparten muchos de los autores consultados es la temprana edad a la que se comienza con los estudios musicales, ya que conforma algunos de los rasgos de la personalidad del músico (Nagel, 2015). En cuanto a la edad de iniciación, la psicóloga Corbacho afirma que:

Hay que tener en cuenta que los músicos de clásica empiezan con 5, 6, 7, 8 años. [...] El hecho de empezar una disciplina tan estricta de tantas horas, donde hay una cultura alrededor de las pruebas y del cómo se hace, está conformando o modelando las conexiones neuronales (Entrevista personal, 26 de abril de 2023).

Esta afirmación pone de manifiesto que las edades de iniciación de los músicos pueden tener consecuencias en la formación y el desarrollo de su carácter.

En relación a este tema, Kemp (1981) ya publicó sus estudios sobre la personalidad musical e hizo un análisis exhaustivo agrupado por familias de instrumentos. En lo que a este objeto de estudio respecta, es interesante el tratamiento que concierne a tres secciones de la orquesta: los metales, el viento madera y la cuerda, hay que señalar que Kemp no incluye a la percusión en este estudio.

Así, destaca que los músicos pertenecientes a la familia de viento metal son aquellos con unos patrones más definidos ya que son los más extrovertidos y desinhibidos, pero también muestran unas capacidades sensitivas e intelectuales menores. Por consecuencia las personas con estos rasgos de personalidad tendrán más facilidades para tener éxito en estos instrumentos.

Para continuar, en los instrumentistas de cuerda se identifica la introversión como el elemento más importante en su perfil de personalidad y también el aislamiento. Los resultados sugieren que la introversión puede estar generalmente relacionada con el desarrollo de mayores habilidades instrumentales.

Especialmente los de la familia de viento madera, destacan por ser un grupo más diverso, pero entre algunos de sus rasgos destaca también la timidez y autosuficiencia, y subraya la capacidad imaginativa de los instrumentistas de flauta. Por lo tanto, se puede afirmar que hay distintos tipos de personalidad en los músicos que están relacionadas entre sí por diversas características y, por otra parte, existen diferencias dependiendo de la familia de instrumentos a la que pertenezcan.

En otro orden de cosas, según el estudio de Kemp (1996) también se observan preferencias de instrumento respecto al sexo, pudiéndose considerar los de cuerda y viento madera típicamente femeninos y los de viento metal y percusión como masculinos en rasgos muy generales.

Según Cernuda (2018) algunas características de la personalidad del músico serían el perfeccionismo, inherente a la ejecución musical, ya que este aspecto sobrepasa el ámbito musical y se manifiesta en los ámbitos personales del músico. Por otro lado, señala como rasgo el individualismo y la relación que el músico tiene con su instrumento, con el que se crea un mundo aislado a lo externo. Otra característica es la competitividad con otros músicos y también consigo mismo, así como el pensamiento dicotómico, esto es pensar en extremos: por ejemplo, cuando el músico considera que la actuación ha salido fatal o increíble, o afirma que es brillante o, por el contrario, que es un perdedor. Y por último señala la autocritica constante y el divismo como una sensación de sentirse especial o superior.

Otro de los aspectos que destaca Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) es la autoexigencia, ya que debido a que el músico se desarrolla desde la infancia en un entorno poco flexible a nivel educacional, en el que no está bien visto si cometes un error, se aprende esa rigidez vinculada a cualquier tipo de actuación, acrecentando la autoexigencia.

Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) opina que un factor fundamental a tener en cuenta es la sensibilidad que caracteriza a los músicos, peculiaridad que puede ser muy buena para sentir la música pero que también puede hacerlos más frágiles en otros aspectos. A este respecto, según Corbacho, los niños y niñas que comienzan en la música ya sufren demasiada presión externa desde pequeños por el hecho de que se le da mucha importancia al resultado y quizás poco a los valores personales y aquí es importante la respuesta del entorno familiar, en el que es determinante cuál es la reacción de los padres ante los estresores externos de la profesión. Señala que es fundamental que se fomenten los valores y los límites en los niños ante determinadas situaciones. Por ejemplo: cuando alguien de rango superior,

como puede ser un profesor de conservatorio tiene un trato irrespetuoso hacia el alumnado menor, deberían enseñarles en casa que las faltas de respeto no se toleran aunque vengan de una persona mayor y sea un profesor. Ya que los niños y niñas pueden estar muy desprotegidos en este entorno en el que el objetivo es conseguir metas musicales y alcanzar la perfección.

La afirmación de Corbacho, también coincide con la de Dalia (2015), quien señala una vez más la formación temprana como característica para la formación de la personalidad musical. Destaca que para los músicos es habitual al principio que la relación con la música sea parecida a un juego dependiendo del método de enseñanza escogido, pero esta actividad con el paso del tiempo va adquiriendo más presión por parte del público y la competitividad que surge en estos ambientes. Además, los músicos pasan muchas horas en soledad con el instrumento para dominar la técnica y experimentan emociones intensas relacionadas con la interpretación musical. Según él, una característica común que también en todos los músicos, es la posibilidad de fantasear con el futuro profesional desde edades tempranas, lo cual va a determinar la forma en la que el músico se relacione con su trabajo, desde un punto de vista quizás más ansioso. En este punto es importante la implicación de los padres, ya que, si el niño tiene en casa un ambiente propicio para estudiar música, le será más fácil y divertido. Pero, por otra parte, si existe una aproximación negativa en la que los padres ejercen demasiada presión en los hijos a la hora de conseguir sus objetivos, entonces dejará de considerarse una actividad extraescolar y pasará a ser algo más serio. Dalia afirma que “sin el apoyo de los padres es muy difícil recibir una educación musical. La precocidad de los estudios formales de música obliga a que sean los padres, los tutores de los niños y niñas los que les introduzcan en esta formación. Además, no solo son fundamentales en esta decisión, también a lo largo de tan dilatada carrera han de dar apoyo y sustento” (El regalo musical, 2014).

En lo relativo a la particularidad del trabajo de orquesta hay que destacar que la orquesta en sí es un organismo complejo, ya que interactúan diariamente personas con personalidades muy diferentes colaborando para un mismo fin. En la mayoría de las empresas la finalización del trabajo viene acompañado de un descanso y una dedicación a la vida privada, pero en el caso del músico de orquesta no, ya que dedica gran parte de su tiempo libre a compartir momentos con compañeros de trabajo, en los que el tema de conversación suele girar alrededor de la música y del trabajo.

Además, señala Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023), que la orquesta supone un ente especial para el músico porque hay mucha dedicación

personal e inversión de tiempo. Por otro lado, se le imprime un valor intrínseco, en el que el músico fusiona su valor personal al profesional sin que haya separación, lo que lleva a sentir mucha más presión, frustración y conflictos.

A modo de recapitulación, es reseñable agrupar algunos de los aspectos que se han mencionado como factores más importantes a la hora de crearse la personalidad del músico. A saber: el aislamiento, la sensibilidad perceptiva, cierta dificultad en las relaciones interpersonales, el dicotomismo, la frustración, la exigencia externa e interna, la competitividad, el individualismo, la intelectualización, la introversión, la independencia a nivel organizativo y creativo, el divismo, el perfeccionismo, la soledad y el victimismo, serían algunas de ellas.

En el siguiente apartado se analiza lo que ocurre con todas estas características cuando no están correctamente gestionadas a nivel mental y emocional en la vida de un adulto profesional de orquesta.

### I.3. Aproximación a la profesión y a su problemática

Tocar un instrumento profesionalmente es comparable a la alta competición física deportiva. Desde la perspectiva del músico, el dolor todavía se percibe con demasiada frecuencia como un signo positivo en el que se establece la creencia de que el progreso viene dado por la cantidad de sufrimiento que uno es capaz de soportar. Los músicos están en continúo aprendizaje y readiestramiento durante toda su carrera (Machuel, 2014).

Los músicos orquestales deben practicar acciones altamente complejas durante muchas horas y diariamente para desarrollar las habilidades que les permitan interpretar las obras incluidas en la programación. Normalmente lo hacen en grandes auditorios y bajo el escrutinio de exigentes audiencias. Para poder lograr este tipo de éxito en una industria tan competitiva se requieren las máximas capacidades físicas y psicológicas del músico. Un lugar de trabajo tan presionado, a menudo requiere que los músicos fueren sus límites psicofisiológicos y se hagan más vulnerables a las lesiones (Ackermann et al, 2014).

Se podría decir que la actividad de músico profesional es comparable a la de deportista de élite sólo que, en el caso del músico, generalmente se suele llevar un estilo de vida sedentario y hay poca concienciación corporal, lo que puede acrecentar problemas de postura o posiciones viciadas frecuentes (Brandfonbrener, 1988). Al contrario que los deportistas, los músicos tienen un largo tiempo de actividad profesional

y falta formación especializada de los profesionales de la salud. Por otra parte, es importante destacar la complejidad del diálogo cuerpo-mente y la somatización cuando se refiere a sentimientos complejos camuflados por sintomatología física que vincula respuestas dolorosas al cuerpo (Brandfonbrener, 1988).

Por lo general, los músicos están satisfechos con el trabajo que realizan, pero al llevar a cabo un análisis fenomenológico más exhaustivo, de forma repetitiva surge la existencia de factores de riesgo laborales, al igual que cualquier otro trabajador. Así, de manera frecuente, los músicos reportan dolor muscular a causa de la repetición, y algunos de ellos incluso hipoacusia neurosensorial y trastornos psicológicos. (Jiménez et al., 2021).

Los músicos refieren sus vivencias y experiencias musicales de una forma diferente a otros sujetos o actores sociales, empleando un lenguaje muy distinto y detallado para manifestar sus sensaciones. Estas percepciones conllevan cambios y algunos se dan en su anatomía humana, otros en su integridad corporal y también pueden ser cambios emocionales o cognitivos (Jiménez et al. 2021). En este sentido, se podría hablar de la percepción de una sintomatología propia de la profesión. La percepción de los síntomas es algo que solo refiere el paciente, mientras que cuando el médico examina al enfermo, estos pasan a llamarse signos. De manera que los síntomas pueden ayudar a la hora de orientar el diagnóstico de una enfermedad (De Andrade, 2016).

La sintomatología muchas veces es una importante señal de alarma que debe ser atendida, ya que es la forma en la que el organismo expresa que está sucediendo algo. Tal es el caso del dolor, si bien es una sensación desagradable para quien la experimenta, es quizás uno de los síntomas más precisos e indicativos de algún tipo de lesión. La mayoría de los trastornos internos no pueden ser detectados si no hay una sintomatología que los acompañe y algunos síntomas aparecen únicamente en una enfermedad específica, lo que ayuda a establecer el diagnóstico con precisión cuando son reconocidos (De Andrade, 2016).

A nivel psicológico en la profesión de músico sinfónico hay estrés, presión emocional y agotamiento, ya que la actividad del músico depende de la emoción (Machuel, 2014). Está en constante contacto con el público, pero de manera más estrecha diariamente interactúa con colegas y directores, con los que también puede haber confrontaciones. Los problemas de rendimiento relacionados con estos elementos pueden tener un gran impacto emocional. Así como la jornada partida junto con las horas de trabajo tardías, en las que los ensayos suelen ser por la mañana y los

conciertos por la noche, las giras y viajes afectan a la vida familiar y aumenta el riesgo de agotamiento (Machuel, 2014).

Por tanto, la profesión de músico de orquesta y las presiones que éstos sufren a nivel artístico y grupal les puede ocasionar malestar psicológico hasta llegar a convertirse en una patología. En los últimos tiempos “los problemas médicos de los artistas intérpretes o ejecutantes requieren intervenciones clínicas y educativas especializadas dirigidas a poblaciones expuestas a actividades y entornos altamente estresantes” (Chong, 2019, p.35). Esta afirmación da a entender que se considera la orquesta como un estresor potencial.

El hecho de pertenecer a una orquesta puede ser para un músico un sueño cumplido y un trabajo muy gratificante. Pero al mismo tiempo también puede tener una parte menos positiva. Dalia (2008) en el libro *Cómo ser feliz si eres músico o tienes uno cerca* dedica varios capítulos a todas las cuestiones referidas a la calidad humana de los músicos así como a sus problemas. Y en uno de ellos hace referencia al entorno en el que los músicos de orquesta desarrollan su trabajo, en donde pone de manifiesto que el origen de los problemas psicológicos puede tener su germe en los propios vínculos que se crean en las relaciones con los compañeros y con los superiores: ya sean conflictos con la sección, el gerente, el inspector o el director. Dalia (2008) afirma que “un aspecto que puede añadir malestar es el miedo a críticas de los propios compañeros, máxime si éstos se muestran molestos o agresivos o si se sufre de ansiedad escénica” (p. 67).

En cualquier ámbito laboral, las relaciones entre compañeros de trabajo van a repercutir en el producto final, pero también en las relaciones personales. Un mal ambiente de trabajo puede ser motivo de muchos problemas que traspasan lo meramente profesional. Además, Dalia sostiene que:

El ambiente en las agrupaciones musicales en general y en las orquestas es una asignatura pendiente, no se realizan las suficientes acciones encaminadas a prevenir posibles problemas del colectivo (burnout, mobbing, estrés, etc.) o a mejorar el clima social [...] Es un trabajo de riesgo, donde sin embargo no se toman medidas para evitar los riesgos que comporta. Hay todavía un largo camino por recorrer, el primer paso han de darlo los propios músicos y demandar estas medidas. (El regalo musical, 2014)

Por otro lado, y en relación a los trabajadores de orquesta, merecen una mención aparte los músicos *freelance* como parte del refuerzo contratado de las orquestas y susceptibles de sufrir esta sintomatología de igual manera. Debido a que las obras

programadas requieren más plantilla de lo habitual y no todas las orquestas disponen de todos los músicos en cada sección, se recurre a la contratación temporal de músicos de refuerzo. Algunos pueden ser de otras orquestas o músicos que se dediquen a la docencia, pero hay un tipo de músicos autónomos que se denomina *freelance* y que aunque no pertenecen a ninguna orquesta de manera fija. Debido a las carencias de algunas orquestas o la imposibilidad de convocar puestos fijos en las organizaciones, estos músicos de refuerzo son fundamentales para completar la plantilla orquestal en muchas ocasiones (Jiménez et al., 2021).

A diferencia de los músicos con un puesto fijo, los músicos *freelance* no son empleados de las empresas ni pertenecen a un sindicato, se les considera trabajadores por contrato y no empleados (Raeburn et al., 2003). Por tanto, esta situación conlleva un vacío en muchas ocasiones en cuanto a sus derechos laborales o en el caso de poder disfrutar de una baja por cualquiera de estos síntomas y sus posibles complicaciones.

Cuando se le preguntaba a la psicóloga Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) por esta diferencia entre músicos *freelance* y fijos, afirmaba que era evidente, ya que los que tienen la plaza fija disfrutan de una mayor seguridad económica. Sin embargo, el músico *freelance* vive con más inseguridad y miedo. Se ve obligado en cierta manera a no rechazar ofertas de trabajo, acepta todo lo que puede porque no tiene una seguridad laboral y se observa que ponen menos límites, por tanto, tienen una exposición más vulnerable a los problemas psicológicos.

Una vez hecha una aproximación a la realidad laboral de los músicos de orquesta, es importante saber en concreto cómo se encuentra el panorama nacional.

En España a partir de 1992, existió un auge en cuanto a la creación de orquestas sinfónicas (Galduf, 2017). Y aunque se estaban triplicando el número de ellas, había una falta de tradición y surgió la duda en el sector de si se sabrían gestionar adecuadamente estas organizaciones y sacarles el máximo partido. Pasados más de 30 años de este fenómeno, parece que se han cometido errores por desconocimiento, por falta de profesionalización, especialización y por otras causas relativas a la tradición y la experiencia. Galduf (2017), así lo corrobora y afirma que:

Una de las enseñanzas de estos últimos años ha sido el conocer los riesgos para la salud de esta actividad. La actividad del músico en una orquesta o banda profesional es susceptible de ocasionar trastornos que sin ser de naturaleza física pueden causar daño en su salud. Dichos trastornos pueden llegar a materializarse en dolencias o lesiones de tipo somático o psicosomático. Sin llegar al ámbito físico,

pueden ser muy perjudiciales para la salud en su vertiente psíquica y social de los trabajadores (Párr.2).

A lo largo de este tiempo ha existido una falta de observación en lo que concierne a la salud de los músicos y su completo bienestar (Jiménez et al., 2021). Y a este respecto, existe desde el año 1996 la Asociación de Músicos Profesionales de Orquestas Sinfónicas (AMPOS) de la que pueden formar parte músicos de diferentes orquestas y refuerzos habituales de ellas. Tal como afirman en su *Newsletter* de diciembre de 2022: “nuestra profesión comporta un gran desgaste físico y psicológico y su óptimo desarrollo requiere de un gran esfuerzo mental haciéndose, en algunos casos, difícil de realizar con el paso de los años” (p.10).

Estas afirmaciones corroboran que la problemática de índole psicológica es una realidad que en ocasiones dificulta o imposibilita que los músicos de orquestas españoles elaboren su trabajo con la normalidad deseada. Esto ha hecho que en los últimos años los músicos se hayan unido para que se reconozcan más derechos laborales y desde AMPOS (2022) señalan que es de vital importancia ampliar el listado de estas enfermedades e incluirlas en las recomendaciones internacionales sobre enfermedades profesionales y en el caso de España, que desde el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se vincule la actividad musical con aquellas enfermedades ya existentes “que se ajusten a la casuística del sector a través de la modificación del cuadro de enfermedades profesionales aprobado en el Real Decreto de noviembre de 2006 en el sistema de la Seguridad Social” (p.8). Entre ellas, apuntan, deberían incluirse la distonía focal del músico y la ansiedad escénica.

Las consideraciones expuestas muestran un acercamiento en cuanto al funcionamiento interno que se da en los músicos trabajadores de las orquestas sinfónicas en España y a continuación se indagará sobre la principal sintomatología psicológica de éstos.

## II. Principales trastornos psicológicos comunes en músicos de orquesta

Los músicos clásicos de alto nivel se dedican a una profesión estresante, lo que podría exponerlos a mayores riesgos de salud mental. Las investigaciones se han centrado en problemas específicos, como la presión de la interpretación o la ansiedad escénica, pero sin embargo los músicos presentan una gama mucho más amplia de trastornos mentales o subclínicos. En general, los estudios han demostrado que la prevalencia de los problemas de salud mental en los músicos tiende a ser mayor que en la población general y las altas tasas de estos problemas podrían estar relacionadas con los factores estresantes y los desafíos laborales experimentados por los músicos. Además, los músicos suelen estar sometidos a largas horas de práctica, a menudo de forma aislada, lo que acrecienta este riesgo. “Dados estos factores estresantes, los académicos han propuesto que los músicos deben recibir apoyo para desarrollar la resiliencia psicológica” (Kegelaers et al., 2021, p.1274).

La mente de un músico a la hora de la preparación ante una actuación tiene una importancia crucial, ya que no solo ha de preparar la parte técnica e interpretativa de la obra sino también tiene que prepararse él mismo, con la particularidad de que lo que estudia se interpreta en un momento preciso y en un lugar determinado. El psicólogo Guillermo Dalia indica que:

Cuando hablamos de mente, nos referimos a “todo lo que hace el cerebro”, es decir: pensamientos, emociones, actitudes, movimiento físico, habla, etc. Podemos entender así, lo importante que es todo esto para una correcta interpretación. La concentración, motivación, relajación, atención, etc. que pueda manejar el músico en ese momento serán cruciales para que la parte interpretativa y técnica que ha preparado puedan aflorar. (El Regalo Musical, 2 de julio de 2014).

Esta afirmación indica el amplio espectro que abarcan los aspectos psicológicos en la vida del músico.

Lockwood (1989) reflexiona sobre las diferentes enfermedades de los músicos, y en referencia a las problemáticas de origen psicológico o psicosomáticas afirma que “a pesar de muchos factores emocionales asociados con la maestría musical y la naturaleza sensible de la personalidad de muchos músicos, los problemas somáticos de origen puramente psíquico son muy inusuales” (p.5). Esta información evidencia que Lockwood no considera que éstos problemas médicos tengan un origen psíquico que

requiera medicación, si no que los etiqueta como psicológicos y pueden ser tratados, por tanto, con una modificación de los hábitos y la conducta de vida del individuo (Matarneh, 2014).

Cuando se habla de salud mental en el ámbito laboral, es fundamental tener en cuenta los riesgos psicosociales. Ya que son aquellos aspectos del diseño del trabajo, de la organización, de la dirección y sus contextos sociales y organizacionales que tienen el potencial de causar daño psicológico o físico. Lahera y Góngora (2006) los consideran como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que poseen capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud física, psíquica o social del trabajador. A este respecto están incluidos como riesgos psicosociales el estrés, la violencia, el acoso laboral, el acoso sexual en el trabajo, la inseguridad contractual, el *burnout*<sup>2</sup> o desgaste profesional, los conflictos de familia-trabajo y el trabajo emocional que conlleva la profesión en sí.

Por tanto, la actividad de los músicos y de los que trabajan con ellos en orquestas profesionales conlleva una gran cantidad de factores psicosociales sobre los que se necesita actuar para minimizar el riesgo. Galduf (2017) sostiene que tenemos muy claros los riesgos que comportan otras profesiones, pero, apunta:

No parece que tengamos tan claro que la actividad de un músico tiene factores de riesgo para su salud mental y para la salud mental de los que con él trabajan. Esta es una asignatura pendiente, la concienciación de los peligros de esta actividad.

La carga mental es uno de los principales factores de riesgo de esta actividad. Otros factores son la calidad de las relaciones personales, la efectividad de la comunicación interna, la previsión y organización del trabajo, la sistematización de procesos, el perfil psicológico de los trabajadores y alguno más. (Párr.3).

Con esta afirmación, Galduf pone de manifiesto la importancia de tener en cuenta los riesgos psicosociales en las orquestas y afirma que el coste de estos trastornos en cuantía económica es muy considerable, tanto para la empresa como para el Instituto Nacional de la Seguridad Social y para mutuas de trabajo. Un estudio estima que solo

---

<sup>2</sup> Ver apartado II.3. Burnout

en 2004 el coste generado por incapacidad temporal debido a enfermedades laborales como el estrés, la depresión o la ansiedad ascendía a 1.676.518.835 €.

Como dato positivo ya existen diferentes orquestas en España que, gracias a sus gestores y músicos comprometidos, realizan acciones de forma sistemática para la formación y prevención en relación a estos factores de riesgo psicosocial. Los resultados de estas acciones no sólo repercuten en una minimización de los riesgos, sino que además promueven una atmósfera de trabajo saludable y, por tanto, unas mejoras en la calidad artística de la institución (Galduf, 12 de noviembre de 2017).

Jiménez et al. (2021) llevaron a cabo un estudio en relación a la vida cotidiana del músico de orquesta, y en él mencionan los riesgos psicosociales a los que están expuestos, y señalan que por lo general, cuando los trabajadores músicos refieren padecer trastornos por desórdenes musculoesqueléticos, a causa de sobresfuerzos, no suelen ser tomados en cuenta, “así que mucho menos cuando se trata de la salud mental como la depresión, la ansiedad y miedo escénico, que son patologías derivadas por un riesgo psicosocial en su puesto de trabajo” (p.2).

A propósito de la exposición a riesgos psicosociales que pueden afectar a los trabajadores sinfónicos, Ruiz (2020) señala que las exigencias psicológicas y la presión para realizar el trabajo comporta un desgaste emocional, así como la distribución de las tareas. En este caso, los músicos destacan la dificultad para olvidar los problemas que ocurren en el entorno de trabajo, resaltan como aspecto negativo la poca capacidad que se les otorga a la hora de tomar decisiones que conciernen a la orquesta, y como aspecto positivo el compromiso y la satisfacción laboral.

Ruiz (2020) informa que los trabajadores se encuentran en el nivel de exposición psicosocial más desfavorable, esto quiere decir que la organización del trabajo se sitúa en un punto de presión que podría llegar a ocasionar perjuicios a su salud. Indica que el elemento de la inseguridad hay que tenerlo en cuenta, ya que hay miedo a un cambio en el horario o en el programa a interpretar. Señala que la mayoría de los músicos, a pesar de tratarse de un empleo público, “comparten la preocupación por lo difícil que sería encontrar un nuevo trabajo en caso de quedar en paro” (p.54).

De igual modo hay que tener en cuenta la dificultad de conciliar en ocasiones la vida laboral y doméstica. Establece que la estima por parte de los compañeros es importante en cuanto al reconocimiento del resultado del trabajo realizado y señala que este es uno de los factores más desfavorables para su salud, ya que perciben una falta de reconocimiento en su entorno (Ruiz, 2020).

Desde un enfoque más psicológico y en relación con la aproximación al área de los músicos de orquesta hay un elemento fundamental que se debe tener en cuenta que consiste en la vinculación propia que el músico hace de su valía como persona fusionada a la labor que desempeña en su trabajo. En algunas ocasiones, esto da lugar a cierta confusión por parte del músico respecto a la visión que tiene de sí mismo como profesional, ya que le es difícil diferenciarla de su identidad como individuo. Según afirma Corbacho: “la identidad personal fusionada con el rol laboral da mucha energía para dedicar a la carrera, pero, si hay algún elemento que lo ponga en riesgo, puede causar una desestabilización interna que empeore cualquier sintomatología ansiosa o depresiva” (en Vélez, 25 de mayo de 2022). Este aspecto tiene relación directa con el objeto de estudio, pues esa misma fusión del rol con la valía personal está ligada al hecho de que muchos músicos opten por una vida de sacrificio debido a las expectativas de su carrera, lo que les lleva a dejar atrás a su familia, relaciones y decisiones vitales para poner toda su validación interna y externa en conseguir un puesto fijo en una orquesta. Y según las observaciones clínicas llevadas a cabo en consulta por la psicóloga Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023), cuando un individuo consigue esa meta en su carrera es bastante usual que ya lleve un tiempo acarreando síntomas de diferentes patologías psicológicas o dolores que no desaparecen con una plaza fija, lo que lleva a los músicos a un estado de insatisfacción y frustración por haber puesto todas sus expectativas en el futuro.

Los músicos suelen trabajar con dolor físico y anteponer las necesidades de su carrera a las de su salud. “No hay muchas profesiones en las que los trabajadores pidan el alta voluntaria estando aún sufriendo problemas de salud. Las estadísticas son muy significativas: los músicos profesionales sufren más lesiones que los deportistas de élite” (Corbacho en Vélez, 25 de mayo de 2022).

La autoexigencia y la competitividad hacen que se ignoren signos de problemas de salud mental o física, y cuando se busca tratamiento suele ser en un estado avanzado de la problemática, a veces sufriendo secuelas o incluso teniendo que dejar la profesión. Además, también existe una relación con la baja autoestima, donde Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) apunta que, al músico de orquesta, ante un resultado negativo de una audición o concierto, le resulta complicado separar el resultado de su valía como músico del resultado puntual de un día. De manera que se genera una desconexión con la propia dignidad y los límites del cuerpo. Y afirma que se crea una “ fusión entre la identidad y el rol laboral. Se identifican como: soy violinista, soy cantante, soy pianista y como nada más. Hay que hacer un esfuerzo para pararse a ver

qué más son". Por otra parte, a través de las relaciones interpersonales que se crean en la orquesta, y en el caso de que haya algún conflicto laboral, el músico puede sentir que también se está atacando a su identidad, pudiéndose percibir así una sintomatología de carácter psicológico (R. Corbacho, entrevista personal, 26 de abril de 2023).

Algunos hallazgos sugieren que los artistas en general pueden ser más susceptibles a los trastornos mentales que la población de no artistas. Los desafíos únicos y circunstancias propias de este campo sugieren que se necesita más investigación para proporcionar un mejor trato a los pacientes músicos. Algunos estudios apuntan que la mayoría de las psicopatologías surgen de creencias irracionales. Ya que los músicos pueden tener creencias únicas sobre su profesión y sus síntomas psicológicos (Thomas, 2016).

Estas creencias irracionales son a menudo expectativas o demandas poco realistas de uno mismo, de los demás y del mundo. Ellis calificó la tendencia a tener estas altas expectativas como *musturbation* (Thomas, 2016), lo que se traduciría como una demanda irracional por la perfección. En este sentido, cuando la persona no cumple con estos estándares, puede exagerar los efectos negativos de estas deficiencias o exagerar sus implicaciones sobre el propio valor o el de los demás, lo que le llevará a realizar evaluaciones globales negativas de él mismo u otras personas. Ellis se refirió a la tendencia a reaccionar ante la decepción con creencias como "horrible" o "terrible". De esta manera, la persona cree que es terrible porque no ha logrado un objetivo determinado, que los demás son horribles porque no lo aprecian, o que el mundo es horrible porque no es justo. Estas reacciones se ven exacerbadas por la baja tolerancia a la frustración: la evaluación de las dificultades, las decepciones y las desgracias como insoportables (Davies, 2008).

En relación con las jerarquías y roles que se establecen en una orquesta, Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) destaca que el malestar se incrementa en los lugares donde hay una jerarquía muy establecida, en la que se observa que las personas que llevan mucho tiempo en el mismo puesto de trabajo se aferran mucho a esas posiciones que tanto les ha costado conseguir, ya sean directores o solistas y esto se ve reflejado en el poco compañerismo y compasión que estas personas demuestran hacia sus colegas. En consecuencia, la persona con menos poder se siente atemorizada porque piensa que si no realiza la acción que demandan sus superiores, tendrá consecuencias negativas en su carrera.

La psicóloga Rosana Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) afirma que las principales dolencias reconocidas como problemas psicológicos que sufre un profesional de orquesta de manera reiterada pueden ser ansiedad, depresión, *burnout*, miedo o pánico escénico, fobias, trastorno obsesivo-compulsivo, abusos de sustancias o distonía. Declara que algo muy común en el mundo de la música clásica es encontrar pacientes con sintomatología variada, donde no se puede catalogar que una persona sólo tenga depresión o ansiedad como un caso aislado, sino que suelen aparecer varias sintomatologías asociadas.

Por otra parte, señala que existen ciertos elementos vinculados a las relaciones interpersonales, especialmente cuando se trabaja en orquestas grandes. Señala que se podrían localizar, en algunos casos, historias de *bullying* o de abusos, a consecuencia de estar en una posición y trabajo muy herméticos. Afirma que encuentra más sintomatología que trastornos. Todo lo que tiene que ver con baja autoestima y aislamiento, ya que los músicos se suelen relacionar con personas que tocan otros instrumentos y tienen que ver con la música, donde hay mucha obsesión y se habla constantemente del trabajo, lo cual también fomenta el síntoma que cada uno tenga de su trastorno, por supuesto, empeorándolo.

Por tanto, Corbacho coincide con Ruiz (2020), quien señala que la mayoría de los trastornos que afectan actualmente a estos profesionales tienen su origen en la exposición a riesgos psicosociales en el entorno laboral, ya que hoy en día ha aumentado la investigación relacionada con trastornos como el estrés, la ansiedad y la depresión y su posible vinculación con el desarrollo profesional de los individuos (p.54).

Uno de los objetivos de este TFM es determinar la sintomatología psicológica inicial percibida por los músicos de orquesta. El término “inicial” hace referencia a los primeros signos o alarmas que dan lugar a una secuencia de otros pensamientos o síntomas y pueden incluso desembocar en un trastorno psicológico.

Seguidamente se mencionarán algunas consideraciones importantes para entender la sintomatología propia de algunos de estos trastornos.

## II.1. Ansiedad escénica y el uso de betabloqueantes

Existen numerosos estudios que afirman que el trastorno de origen psicológico que más problemas genera en los músicos es la ansiedad escénica. En su estudio Lockwood (1989) señala que este problema psicológico de los músicos es derivado a consecuencia del estrés y afirma que los síntomas que acarrea como nerviosismo,

temblor, taquicardia o respiración acortada, pueden impedir la interpretación o incluso truncar la carrera del músico. En cuanto al riesgo de sufrir ansiedad escénica, los estudios muestran que las mujeres son más propensas a sufrirla y por otra parte los músicos jóvenes (ya que tienen más vulnerabilidades económicas) pero también depende del tipo de orquesta, el grupo y la posición que se desempeñe (Fernholz et al., 2019). Estos estudios concuerdan con lo afirmado por Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023), quien señala que dentro de lo que se clasificaría como diagnóstico clínico lo más común es todo lo que tiene que ver con la ansiedad tanto a nivel de ataques de pánico, trastornos de ansiedad generalizada y muchísima ansiedad escénica. Por otra parte, existen elementos que tienen que ver con el estrés y la sobrecarga, los cuales conllevan una activación física.

Como elemento positivo, Guillermo Dalia indica sobre la ansiedad escénica, que se trata de una conducta aprendida que se puede corregir y desaprender. También apunta que la mayoría de intérpretes la sufren, ya sean estudiantes o profesionales. Y su sintomatología no se remite solamente al plano físico en el que existe una excesiva tensión en los músculos, temblores, taquicardia o sequedad en la boca, «también se manifiesta si estamos muy pendientes de no fallar, si no podemos disfrutar y “fluir”, si estamos muy intranquilos días antes de un concierto, si tenemos pensamientos negativos, etc» (El Regalo Musical, 2014). Con estas declaraciones, el psicólogo reitera el hecho de que la ansiedad escénica puede ser percibida también a través de síntomas psicológicos por parte de los músicos.

Por otro lado, para paliar este malestar que genera la ansiedad escénica, en el mundo musical está muy extendido el uso de betabloqueantes conocidos como sumial. En referencia a éstos, Lockwood (1989) indica que previenen la ansiedad escénica y es frecuente el uso por parte de los músicos sin receta médica. Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) así lo corrobora al observar que hay pacientes que tomaron su primer sumial a la edad de 12 años recomendado por un profesor. También sostiene que el abuso de sustancias pasando por el alcohol, benzodiacepinas o el sumial, es un hábito que el músico lleva a cabo para regular cualquier activación negativa o incómoda que puedan sentir con relación a su trabajo.

En relación al uso de medicamentos sin prescripción médica, Cernuda (2018) lo etiqueta como un problema de adicción y afirma que existe una hiperutilización en el mundo de la música del propanolol (sumial) con una larga tradición. Sostiene que su uso es útil cuando el sujeto siente un gran temor con síntomas de pánico anticipatorio y que prácticamente no tiene efectos secundarios, pero sí contraindicaciones como el

asma o la hipotensión. Su ingesta produce una mejora subjetiva ya que inhibe el temblor pero se produce un enlentecimiento neuromuscular que puede afectar a la calidad técnica y sonora. Afirma que:

El recurrir a este equivalente al doping del deporte, muestra la falta de conocimiento de los eficaces métodos de control de la conducta que la psicología y la psiquiatría moderna aportan. [...] Aunque en apariencia los medicamentos pueden representar una ayuda puntual de urgencia, nunca podrán constituir una solución duradera al problema de la Ansiedad Escénica, cuya causa es psicológica y no psíquica. [...] Únicamente un trabajo a nivel psicológico podría aportar un cambio permanente al modificar la manera en la que la ansiedad se estructura mentalmente. (Pág.4).

Con esta afirmación, Cernuda pone de manifiesto el inconveniente que supone la utilización de los betabloqueantes sin prescripción médica por parte de los músicos y también muestra la importancia del uso de herramientas como la terapia psicológica. Ratifica que esta es la mejor solución y alternativa al uso de estos medicamentos y evidencia que si hubiera más información sobre estas terapias, sería posible reducir el uso del propanolol.

## II.2. Estrés continuado en el tiempo o crónico

Al igual que otros profesionales de las artes parece acertado pensar que los músicos aman lo que hacen y su dedicación psicológica en el trabajo es total. Algunas investigaciones anteriores sugieren que la implicación psicológica en el trabajo es probable que aumente el estado afectivo en las reacciones de los individuos a diversas experiencias laborales, tanto positiva como negativamente. De manera que se puede esperar que un determinado factor estresante en el lugar de trabajo tenga un efecto negativo más fuerte en las actitudes de las personas que están muy involucradas en el trabajo, en comparación con aquellas que tienen poca participación en el trabajo (Parasunam, 2000). Es posible que la participación en el trabajo modere el efecto de los factores estresantes en actitudes laborales como el estrés, estrés por aburrimiento y la insatisfacción laboral. La falta de integridad artística, la dificultad de la tarea a desempeñar y la tensión social resultan ser los tres factores estresantes más potentes en la orquesta (Parasunam, 2000).

Otro de los problemas más acusados por los músicos de orquesta es el estrés crónico. Dalia (2008) afirma que “el estrés y la ansiedad forman parte de la vida actual. La feroz competitividad o la insaciable productividad son características de nuestro tiempo y parece que estemos obligados a seguirlos” (p.65).

En un estudio llevado a cabo sobre los problemas de los músicos de orquesta australianos (Ackermann et al., 2014) se destaca el hecho de que cuando se les preguntaba a los músicos por los estresores de mayor grado ante la preparación de un concierto señalaban en primer lugar “la presión de uno mismo, la excitación física excesiva o la mala preparación del concierto” (p.6).

De igual manera, hay que destacar el hecho de que muchas veces el factor individual de mayor riesgo y más incontrolable es el estrés, que responde a la gestión emocional de cada uno. Y por supuesto señalar que la tensión física no va separada del estado mental, por lo que una persona que sufre estrés y ansiedad tendrá también más sobrecarga muscular. (Brandfonbrener, 1988).

Por su parte Dalia (2008) sostiene que en ocasiones el estrés continuado en el tiempo puede venir por las deficiencias de las condiciones físicas en la orquesta, como tener partituras borrosas, pequeñas o difíciles de leer, el tipo de instrumento y las condiciones o funcionamiento de este, ya que algunos son técnicamente más complicados que otros. Y además pueden considerarse estresores las características del local de ensayo si no está bien equipado. Hay que tener en cuenta el fuerte sonido de los instrumentos de los compañeros que puede llegar incluso a provocar problemas físicos de oído, además de los psicológicos. En el caso de realizar una gira hay que considerar todo lo que ello conlleva, así como los horarios de los conciertos que pueden ser motivos de tensión, ya que imposibilitan muchos proyectos personales como viajes o reuniones con familiares y amigos (Dalia, 2008). Parasuram (2000) coincide en su planteamiento con estos estresores y sostiene que existen algunos más como "factores de higiene", sillas incómodas en los ensayos y conciertos, mala iluminación y calidad del aire. Y destaca “especialmente la tensión social, que refleja las percepciones de los músicos de tener enemigos en la orquesta y ser subestimado por los colegas” (p.78).

Estos datos son importantes a la hora de considerar las condiciones laborales del músico y los posibles estresores a los que están sometidos.

Según Parasuram (2000) el estrés tiene dos caras y un hallazgo importante de su estudio sugiere que “estos estresores evocan dos tipos de reacciones de estrés, uno que refleja sobrecarga (es decir, angustia) y el otro refleja subcarga (es decir, estrés por aburrimiento)” (p.80). En cuanto al tipo de estrés por aburrimiento, es de esperar que este sea una actitud laboral importante en el caso de los músicos de orquesta porque su trabajo implica sesiones de práctica largas y repetitivas durante las cuales es posible que no todos los músicos participen activamente. Las publicaciones sobre el estrés indican una relación entre los estresores laborales y la baja satisfacción laboral. Esta

insatisfacción lleva a una evaluación desfavorable del trabajo por parte del individuo. De esta manera, los estresores estarán asociados a una mayor insatisfacción en el trabajo.

### II.3. Burnout

En este sentido y relacionado también con el desempeño del trabajo, se encuentra el *burnout*. El concepto de quemarse por el trabajo o *burnout* aparece en Estados Unidos a mediados de los años setenta, al observar el desgaste que padecían las personas que desarrollaban su trabajo en organizaciones sanitarias, de educación o servicios sociales. Esta psicopatología aparece como una respuesta al estrés laboral que perdura en el tiempo; la persona que sufre de *burnout* suele encontrarse emocionalmente cansada y sus principales respuestas son las actitudes de despersonalización hacia los compañeros y hacia el propio desempeño. En el momento que lo sufren suelen aflorar problemas y discusiones entre colegas y un fuerte sentimiento de falta de realización personal en el trabajo. El concepto se emplea para referirnos al desgaste profesional que sufren ciertos trabajadores, músicos entre ellos, a consecuencia de todo aquello que rodea al trabajo (Dalia, 2008).

El síndrome de *burnout* surge como consecuencia de una filosofía del esfuerzo en la que el músico no se permite descansar, ni escuchar su cuerpo cuando en ocasiones debería desconectar y, además, a estos motivos se le suelen sumar cuestiones personales (R. Corbacho, entrevista personal, 26 de abril de 2023).

Este síndrome, como se ha mencionado al principio del apartado, está relacionado con el estrés continuado en el tiempo y Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) mantiene que durante este último año percibe en consulta un aumento de casos en músicos de orquesta con síndrome de *burnout*. Especifica que “el burnout no está clasificado como un trastorno en sí, no se encuentra dentro del DSM5<sup>3</sup> (Restrepo, 2014) pero está especificado en las guías” (entrevista personal).

Para entender de qué se trata este síndrome, Dalia (2008) sostiene que:

---

<sup>3</sup> Manual de psiquiatría para la clasificación de enfermedades mentales que intenta separar las enfermedades en categorías diagnósticas, basadas en la descripción de los síntomas (es decir, lo que dicen y hacen las personas como reflejo de lo que piensan y sienten) y en la evolución de la enfermedad.

El malestar producido por las condiciones laborales puede derivar en un considerable sufrimiento para la persona que se ve entre una excesiva presión del contexto y unas deficientes estrategias de afrontamiento, pudiendo volverse [...] una psicopatología con entidad propia, [...], trastorno denominado “burnout”.

Los síntomas principales que debutan en el síndrome de *burnout* son: el agotamiento emocional, en el que se experimenta una disminución y pérdida de recursos emocionales, unido a sensaciones de sobreesfuerzo físico y hastío emocional de los músicos como consecuencia de las continuas interacciones en su contexto de trabajo. Otro de los elementos que se tiene en cuenta en la sintomatología es la despersonalización, de manera que se desarrollan actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los compañeros. Por último, una falta de realización personal, unida a una pérdida de confianza en cuanto a la consecución de logros en el contexto profesional y sentimientos de incompetencia profesional. (Fernández et al. 2015, p.491).

En su estudio, Fernández et al. (2015) apunta como principal factor protector del *burnout* las creencias de autoeficacia interpersonal, demostrando que estas se relacionan con niveles inferiores de *burnout*. En este sentido es importante la autoeficacia organizacional, en la que se tiene la percepción de sentirse socialmente aceptado y de influir en las decisiones de los directivos (p.497).

## II.4. Distorción

La distonía como concepto hace referencia a un desorden de tareas específicas que se caracterizan por la descoordinación o pérdida de control motor voluntario como es el caso de tocar un instrumento (Reynoso-Vargas y Rodríguez-Simental, 2018). La definición apunta que en la mayoría de los casos la distonía no causa dolor, aunque puede haber tensiones creadas para compensar los movimientos distónicos y es destacable señalar que la distonía se trata de un problema grave porque suele acabar con la carrera del músico con bastante frecuencia.

Las consideraciones psicológicas de esta dolencia tienen en cuenta el instrumento a desempeñar por parte del individuo, así como aspectos socioculturales inherentes al campo de la música como son la competitividad, el esfuerzo y la autoexigencia. Reynoso-Vargas y Rodríguez-Simental (2018) afirman que el sexo masculino es el más afectado, también explican que el estrés aislado o algo intenso es reversible pero el estrés continuado durante meses o años puede matar neuronas y por lo tanto provocar

un desgaste fisiológico en el cerebro, en el cual ciertas hormonas impiden que la información llegue al músculo.

Es importante destacar que la distonía focal o las lesiones de tipo muscular tienen una base similar, aunque evolucionan de manera diferente y que no ha sido comprendida totalmente, aunque la evidencia señala que es multifactorial, teniendo en cuenta aspectos psicológicos, técnico-musicales, psicosociales y contextuales.

## **II. 5. Síntomas depresivos y abuso de sustancias.**

Por lo general los músicos admirán su carrera, aman lo que hacen, en su mayoría expresan que no es un trabajo, sino un entretenimiento, pero también han sufrido muchas lesiones incluso presentando depresión, la cual ha declinado su calidad musical (Jiménez et al., 2021). Esto se da porque la profesión comporta a veces un futuro incierto para su carrera profesional y los músicos deben tratarse con especialistas para no sufrir más daños, lo que implica una inversión económica por parte de ellos (Jiménez et al., 2021).

Por otra parte, existe una creencia popular que evidencia una relación entre la psicopatología y la creatividad, que probablemente continuará en los medios populares y académicos (Thomas, 2016). Independientemente de esto, está demostrado que los artistas pueden sufrir desproporcionadamente de enfermedades mentales. La literatura académica se ha centrado específicamente en aquellos que experimentan trastornos del estado de ánimo o abuso de sustancias, debido a que estos trastornos tienen una fatalidad inmediata. Centrarse en estas dos categorías también producirá resultados más específicos y clínicamente aplicables,

El trastorno depresivo mayor según el DSM-5 (APA, 2013) fija unos criterios diagnósticos principales como la presencia durante un período de dos semanas seguidas de un estado de ánimo depresivo pronunciado, anhedonia, pérdida o ganancia peso, insomnio o hipersomnia, agitación o letargo psicomotor, fatiga, sensación de inutilidad o culpa, disminución de la concentración y pensamientos sobre la muerte.

El trastorno por consumo de sustancias se define en el DSM-5 como un patrón de consumo de sustancias que causa angustia e interrupción en la vida de una persona, incluyendo tomar cantidades mayores de las intencionadas, deseo de la sustancia, uso de la sustancia que resulta en el incumplimiento de las obligaciones, y uso en situaciones físicamente peligrosas. Las personas con trastorno por consumo de sustancias también pueden experimentar tolerancia y abstinencia tras la interrupción.

La prevalencia de estos trastornos en artistas o músicos aún no se ha determinado satisfactoriamente. Raeburn (1984) encontró que el 50 % de los músicos en una muestra de 10 no músicos famosos fumaban cigarrillos, el 80 % bebía alcohol y el 30 % consumía drogas “casi todos los días”. Muchos de los sujetos de Raeburn informaron que la frecuencia del consumo de sustancias aumentó con la frecuencia de la actuación o los viajes. Desafortunadamente, el tamaño de la muestra en este estudio “fue demasiado pequeño para generalizar a la población de músicos” (Thomas, 2016, pg.17).

Hay cierta evidencia que indica que los artistas son generalmente más sensibles a la emotividad o más introspectivos y con más pensamientos rumiantes que otros grupos (Knafo 2008). La sensibilidad de los artistas podría predisponerlos tanto a la creatividad como a la emocionalidad negativa, que a su vez puede conducir al abuso de sustancias como una forma de automedicación. Por otro lado, la rumiación es un estilo de pensamiento repetitivo sobre estímulos e ideas que difieren de uno mismo. Puede ser una rumiación reflexiva, caracterizada por un estilo de pensamiento repetitivo sobre uno mismo, los defectos de uno y la angustia propia. Estos pensamientos iracionales supondrían un vínculo entre la depresión y la creatividad (Thomas, 2016).

La depresión también puede surgir del estrés que a menudo acompaña la profesión de ser artista, la cual es una posición única y a menudo poco apreciada en la sociedad. Bartlett (2009) sugirió que el simple hecho de ser un artista en un mundo de no artistas puede predisponer a éstos a los trastornos depresivos. “Este tipo de personas experimentan con frecuencia el aislamiento como resultado de ejercer una ocupación cualitativamente diferente de la mayoría y subestimada por la sociedad, la cual suele impugnar la legitimidad del arte profesional” (p.22). Como agravante de este aislamiento está la frustración que puede acompañar el rechazo frecuente del artista o su trabajo.

El hallazgo de Davies (2008) de que las necesidades irrationales de logro y aprobación pueden alentar la autoaceptación condicional y la depresión, puede tener implicaciones particulares para artistas que enfrentan frecuentes rechazos (Bartlett, 2009). “Un artista que basa la valoración personal en sus logros artísticos y la aprobación del público, probablemente experimente síntomas depresivos frecuentes en respuesta al rechazo” (Thomas, 2016, p.32). Por otra parte, aquellos artistas que experimentan el éxito deben hacer frente a la presión y al público, así como a cierta fama en el mundo musical. Esta presión puede inducir un grado de estrés que conduce a la depresión o al abuso de sustancias, exacerbado por una preponderancia de sustancias disponibles (Thomas, 2016).

Sin embargo, los hallazgos de Stack (1997, 2001) señalan que los artistas tienen más probabilidades que la población general de suicidarse, independientemente del grado de éxito, ya que sugiere que la fama y sus demandas no son la única o principal causa de los trastornos depresivos o de abuso de sustancias de la mayoría de ellos.

Las razones de los trastornos depresivos y de abuso de sustancias varían, incluyendo una disposición innata a la emocionalidad negativa o rumiación, aislamiento social, frecuentes rechazos, el mantenimiento de una imagen pública deseada, presión ocupacional, disponibilidad de sustancias y percepción de la psicopatología entre los artistas como tradición. Una comprensión más amplia de estos y otros posibles factores causales y mantenedores de los trastornos depresivos y de abuso de sustancias de los músicos podrían ayudar a los médicos que tratan a los artistas para identificar los factores de riesgo y recuperación.

Ellis (1997) describió el uso de alcohol o drogas como un método para escapar de la ansiedad y depresión resultante de demandas irracionalmente extremas que causan perturbación en la persona y evaluaciones negativas de resultados negativos que califican como horribles, como se ha mencionado. Por ejemplo, el artista que no recibe adulación cuando cree que debe, piensa que es terrible porque no ha satisfecho la demanda irracional que se ha impuesto a sí mismo. Esto puede llevarlo a beber para aliviar la ansiedad sobre el futuro rechazo o para mitigar su depresión a raíz de la decepción. Los músicos pueden sentir un miedo escénico intenso debido a la “catastrofización” y pueden usar sustancias para aliviar esta ansiedad. Las sustancias funcionan como refuerzos negativos, eliminando los sentimientos desagradables posteriores a la turbación y el espanto (Ellis, 1997).

Hay que destacar que, aunque sólo se han abordado en este capítulo cinco trastornos psicológicos de los posibles que puede sufrir un músico sinfónico, lo más común es que los clínicos se encuentren sintomatología variada sin poder etiquetarlo como una psicopatología en sí misma. Hecho que hace de este objeto de estudio, un fenómeno aún más interesante. Sobre todo, lo más característico es que muchos trastornos que se han mencionado, en la mayoría de los casos se sufren durante años y no suelen ser tratados con ningún especialista, ya sea a nivel psicológico o psiquiátrico. Por lo tanto, si se tiene en cuenta el porcentaje de personas que trabajan en una orquesta y que se encuentran en esta situación, hay que preguntarse cuántas de ellas sufren o sufrirán estos síntomas, de los cuales algunos pueden desembocar en trastornos y, lo más importante, tienen que convivir los unos con los otros diariamente,

convirtiéndose en un factor de riesgo para su salud mental (R. Corbacho. Entrevista personal, 26 de abril de 2023).

**Tabla 2.**

Principal sintomatología asociada a trastornos psicológicos

Trastorno psicológico	Sintomatología
<b>Ansiedad escénica</b>	Nerviosismo, temblor, taquicardias, respiración acortada
<b>Estrés</b>	La presión propia, excitación física excesiva, mala preparación
<b>Depresión</b>	Tristeza, apatía, cansancio, vacío
<b>Burnout</b>	Cansancio emocional, despersonalización, falta de realización
<b>Distorción</b>	Multifactorial, pérdida de control motor
<b>Depresión</b>	Pérdida o ganancia peso, insomnio o mucho sueño, anhedonia, fatiga, sensación de inutilidad o culpa, disminución de la concentración y pensamientos sobre la muerte
<b>Abuso de sustancias</b>	Activación negativa o incómoda que lleva al consumo de medicamentos, drogas o alcohol. Deseo de la sustancia que lleva al incumplimiento de las obligaciones. Relación con rumiación.
<b>Trastorno Obsesivo Compulsivo</b>	Pensamientos intrusivos que llevan a una obsesión o compulsión
<b>Otras consideraciones</b>	
Baja autoestima	
Fusión de la identidad personal con la laboral	
Inseguridad	
Reconocimiento por parte del entorno	

Nota: Tabla de elaboración propia a partir de los datos extraídos.

### III. Medidas de prevención

Una vez expuesta la sintomatología más habitual en el mundo sinfónico y los trastornos psicológicos que directamente se relacionan con ella, una de las dudas más recurrentes por parte de los músicos es cómo saber identificar estos síntomas, a qué posibles alarmas atender, determinar si disponen de algunas herramientas y valorar si necesitan ayuda profesional.

Corbacho señala que todo lo que conlleve tener una asociación va a ayudar a implementar herramientas de prevención, no sólo de tratamiento porque cuando el profesional sufre de un problema, "ya necesita un tratamiento individual y especializado. Pero en la prevención se puede ayudar mucho y ya no sólo en las orquestas, si no empezando por los conservatorios" (Entrevista personal, 26 de abril de 2023)

Por ello, es necesario tener en cuenta las medidas de prevención que pueden llevarse a cabo, las cuales pueden ayudar a evitar que se desarrolle una sintomatología específica de carácter psicológico. Se tendrán en cuenta por un lado las medidas de carácter individual y por otro las grupales, que se pueden aplicar al conjunto de la orquesta.

#### III.1. Individuales

En relación al hecho de determinar las alarmas a las que pueden atender los músicos ante este tipo de situaciones y saber si necesitan ayuda, Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) sostiene que el momento se hace evidente cuando al llevar a cabo una actividad rutinaria que antes resultaba fácil, ahora cuesta un esfuerzo excesivo. Otro elemento alarmante es el desorden a nivel mental y las señales de cambios físicos o fisiológicos como pueden ser: problemas de sueño, cambios bruscos en el apetito o en el peso, desmotivación generalizada o incluso sentir un miedo excesivo continuamente. Todo aquello referente al trabajo que dificulte la vida fuera de él puede ser un signo alarmante, sobre todo cuando se hace evidente que empieza a afectar al descanso del individuo, a las relaciones interpersonales y a la manera de dormir o comer. Entonces es recomendable acudir a algún especialista, ya sea médico, psiquiatra o psicólogo. Si está especializado en músicos mucho mejor. "Lo importante

es pedir ayuda cuanto antes porque si no podemos encadenar diagnósticos y síntomas, y hacerlo más crónico" (Entrevista personal, 26 de abril de 2023).

Para una mejor comprensión de estas medidas se hace una compilación de ellas en la que, se clasificarán, por un lado, algunos de los enfoques terapéuticos que existen en psicología y que pueden ayudar a los músicos. Y por otro, se encuentran las técnicas y acciones que el individuo tiene a su disposición para llevar a cabo ante la aparición de estos síntomas como medidas de prevención ante el desarrollo de una posible psicopatología.

### III.1.1. Enfoques terapéuticos

Existen diferentes enfoques terapéuticos en el campo de la psicología que sirven como alternativa a la toma de antidepresivos, betabloqueantes y ansiolíticos. Podría decirse que las escuelas dominantes de teoría y práctica en psicología clínica son las escuelas psicoanalítica o psicodinámica y la cognitivo-conductual (Thomas, 2016).

La escuela psicoanalítica tiene sus cimientos en el trabajo de Sigmund Freud a principios del siglo XX y se centra en gran medida en los efectos de las experiencias infantiles y los conflictos inconscientes en los estados y comportamientos psicológicos actuales. Por otro lado, la terapia cognitivo-conductual nació de la evolución de las anteriores para dar una mejor respuesta a determinados problemas (Castillero, 2017). Esta escuela considera el pensamiento o la cognición como causa principal de la conducta humana y, por tanto, de los trastornos psicológicos (García-Allen, 2016).

A partir de aquí se diferencia entre las terapias que se pueden clasificar de primera, segunda y tercera generación.

Las primeras formas de terapia conductual o conductistas se desarrollaron en la década de 1920 y durante la primera mitad del siglo XX y se conocen como terapias de primera generación (Thomas, 2016; García-Allen, 2016). Surgieron como reacción a las terapias de corte psicoanalítico y los conductistas se centraron en tratar la conducta que aparece en el momento del problema, preocupándose por las relaciones entre estímulos, las reacciones y las consecuencias de éstos (Castillero, 2017).

Desde 1960 surgen las terapias de segunda generación y entre ellas la terapia cognitivo conductual y sus derivadas han ganado popularidad, ya que se ha demostrado que la vida mental, al igual que los sentimientos y los procesos motivacionales-cognitivos proceden en gran medida del inconsciente (Nagel, 2015; García-Allen, 2016).

La terapia cognitivo-conductual se basa en la relación entre pensamientos, emociones, sensaciones físicas y comportamientos.

En relación con los músicos, Nagel (2015) enumera las opciones para ir a terapia, y destaca especialmente la terapia cognitivo-conductual. El uso de la psicoterapia cognitivo-conductual se ha desarrollado ampliamente como sistema terapéutico en el ejercicio de la psicología y la psiquiatría. Actualmente, las intervenciones cognitivo-conductuales tienen una gran aceptación y su efectividad ha sido reconocida por estudios empíricos y por autores como Albert Ellis y Aaron Beck (Badía, 2022). Sus procedimientos y técnicas han sido investigadas con rigurosos métodos experimentales, por tanto, es una terapia científica. Todas estas áreas están interconectadas y ejercen influencia entre ellas (Badía, 2022). Este tipo de terapia interviene a nivel cognitivo, es decir, en los pensamientos, y también en la conducta, lo que se traduce en las acciones que realiza un individuo.

La terapia cognitivo-conductual modifica la forma de pensar, de manera que sustituye los pensamientos basados en creencias irracionales y distorsiones cognitivas por pensamientos más objetivos y adaptativos. De esta forma, se pretende transformar los comportamientos menos útiles en conductas beneficiosas. Este enfoque terapéutico se centra en el presente y en el futuro inmediatos, no suele indagar en el pasado. Su aplicación es beneficiosa para algunos trastornos psicológicos relacionados con la ansiedad, depresión, fobias, trastorno obsesivo compulsivo, abuso de sustancias y trastorno del sueño, entre otras aplicaciones (Badía, 2022).

En cuanto a la terapia racional-emotivo conductual (Thomas, 2016) o también llamada terapia racional emotiva (Dalia, 2008), Albert Ellis desarrolló una de las primeras aplicaciones de este enfoque terapéutico a principios de la década de 1950. Ellis creía que los pensamientos irracionales causaban las psicopatologías (Thomas, 2016), y de la misma forma la perturbación y el horror, así como la autodegradación y la baja tolerancia a la frustración, exacerbaban estos problemas. Por lo tanto, creó la terapia racional emotiva como un método para identificar y reducir estas tendencias en sus pacientes (Davies, 2008). Así que aplicó las leyes del condicionamiento clásico y operante a los pensamientos con la expectativa de que los nuevos comportamientos refutaran las creencias irracionales y poco saludables y enseñaran nuevas asociaciones, de manera que estas prácticas trajeran nuevas recompensas para el individuo, y así incitar a la adopción de comportamientos más saludables (Thomas, 2016). En resumen, la terapia racional emotiva tiene como objetivo principal ayudar a controlar las emociones (Dalia, 2008). La aplicación de la terapia racional emotiva en

artistas proporciona un marco para conceptualizar la depresión y los trastornos por abuso de sustancias y algunas investigaciones sugieren el posible vínculo entre la creatividad y la psicopatología desde una perspectiva cognitiva (Thomas, 2016). Thomas (2016) apunta que “una investigación de las creencias irracionales de los músicos sobre estos factores podría ayudar a la terapia racional-emotiva y a la terapia cognitivo-conductual a brindar un tratamiento más exitoso a los pacientes músicos” (p.33).

Las terapias de tercera generación surgieron en los años 90 y buscan un cambio a nivel profundo, entrando más en el núcleo de la persona y menos en la situación concreta del problema, lo cual ayuda a que los cambios producidos sean más permanentes y significativos (Castillero, 2017). Dentro de las terapias de tercera generación se encuentra la terapia de aceptación y compromiso (ACT). Se diferencia de las anteriormente expuestas en su enfoque, ya que lo hace desde una perspectiva contextualista y funcional, cuyo principal objetivo no es reducir los síntomas que presenta el paciente, sino educarle y reorientar su vida de una manera más holística (García-Allen, 2016). Esta terapia está basada en la idea de aquello que provoca malestar o ansiedad no son los eventos, sino la manera en que la persona vincula las emociones a éstos y cómo se relaciona con los mismos. La terapia de aceptación no trata de evitar lo que causa sufrimiento, porque esto puede tener un efecto rebote, sino que acepta la propia experiencia mental y psicológica del individuo, y así reduce la intensidad de los síntomas. El principal objetivo es crear una vida rica y significativa para el paciente, al aceptar que el dolor inevitablemente está vinculado a ella. (García-Allen, 2016). En cuanto a su aplicación en músicos, existen estudios científicos que han demostrado la consecución de resultados favorables en relación con la ansiedad escénica (Fernholz et al., 2019; Juncos et al. 2017).

La práctica de la atención plena o *mindfulness* está considerada también dentro de las terapias de tercera generación, aunque no como tipo de terapia en sí misma sino como herramienta (Castillero, 2017) y por las relaciones ya constatadas de la atención plena con la mejora de la ansiedad (Domingo, 2015). La finalidad de esta práctica consiste en que el individuo sea consciente y esté atento sobre lo que está ocurriendo dentro y fuera de él. Domingo (2015) afirma que el *mindfulness* “se refiere a la capacidad de estar en contacto con la realidad del momento presente y tener conciencia de lo que se está haciendo, mientras se está haciendo con aceptación” (p.95). También sostiene que esta práctica solo puede darse en el momento presente, que es el único espacio de tiempo real y verdadero, en vista de que el pasado y el futuro no existen en el presente.

La atención plena abarca otras dos dimensiones fundamentales en el desarrollo de la mente, que serían la atención consciente y la comprensión clara o ausencia de confusión. Esto a su vez implica la capacidad percibir la realidad sin que interfieran las emociones y el uso de la capacidad metacognitiva para mantener la calidad de la atención (Domingo, 2015).

La biorretroalimentación o *biofeedback* es una técnica que sirve para aprender a controlar las funciones corporales y consiste en conectar sensores eléctricos para recibir información sobre el cuerpo (Ortis et al., 1995). Esta retroalimentación ayuda a que el paciente sea consciente de los cambios sutiles que su cuerpo necesita, como relajar ciertos músculos, para lograr los resultados deseados (aliviar el dolor, por ejemplo). En resumen, la biorretroalimentación permite controlar el cuerpo con la mente, generalmente para recuperarse de una enfermedad o mejorar el rendimiento físico.

Existen diferentes tipos de biorretroalimentación enfocados en las ondas cerebrales, la respiración, la frecuencia cardíaca, el músculo, las glándulas sudoríparas o la temperatura. Su aplicación en la psicología deportiva ha arrojado resultados favorables al respecto (Ortis et al., 1995).

Por su parte, Chong (2019) realiza una aproximación a los problemas de salud de los músicos desde una perspectiva psicofisiológica y revisa la evidencia científica para los programas de prevención de la salud de éstos. Hace referencia a síntomas relacionados con la ansiedad escénica, la depresión y el estrés y señala que "los parámetros psicofisiológicos pueden medirse con tecnología de biorretroalimentación para permitir que el artista y el clínico colaboren en una metodología de resolución de problemas" (p.35). Esta técnica indica que los problemas de salud en los músicos suponen una gran evidencia para que los médicos y educadores musicales implementen estrategias de prevención primaria para educar a los músicos sobre los riesgos psicofisiológicos para la salud e implementar intervenciones obligatorias de reducción del estrés, o bien crear sistemas de detección temprana, como la detección de problemas de salud psicofisiológicos entre los músicos, especialmente aquellos en riesgo. Y por otro lado sería fundamental disponer de estrategias de prevención terciaria para brindar acceso a un tratamiento eficaz y eficiente de los problemas de salud psicofisiológicos entre los músicos. (Chong, 2019)

Estas afirmaciones suponen un enfoque integrador de la tecnología existente aplicada a la psicología de la música con el fin de mejorar la gestión de estos trastornos y su prevención.

**Tabla 3.** Diferentes tipos de terapia psicológica

<b>Psicoanalítica</b>	Freud
<b>1<sup>a</sup> generación</b>	Conductual
<b>2<sup>a</sup> generación</b>	Cognitivo-conductual y Racional-emotiva
<b>3<sup>a</sup> generación</b>	ACT y <i>mindfulness</i>
<b>Biofeedback</b>	

Nota: Tabla de elaboración propia a partir de los datos explicados

Actualmente, se aprecia una evolución favorable en cuanto a los músicos que acuden a terapia psicológica y trabajan en orquestas, y además afirma Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023), que éstos lo reconocen abiertamente en presencia de otros compañeros, lo que da lugar a una reacción favorable y de visibilización de esta sintomatología dentro del entorno. La psicóloga sostiene que en muchas ocasiones todo lo que un músico necesita en su vida para vivirla plenamente ya está dentro de ellos pero puede haber un bloqueo. Y la finalidad de aprender de estos obstáculos no debería ser solamente no tenerlos, si no aprender más de la experiencia humana y de sí mismos, ya que esto supone un espacio de autoconocimiento para las personas. Corbacho sostiene que el hecho de que una persona vaya a terapia ayuda incluso a su entorno porque enseña herramientas para vivir mejor tanto individualmente como en sociedad. Es fundamental, afirma: “compartir lo que cada uno hace como un signo de ayuda y crecimiento y no como una debilidad” (R. Corbacho, entrevista personal, 26 de abril de 2023).

Se han mencionado sólo algunas de las terapias existentes, basadas en la bibliografía encontrada en relación a los músicos con el fin de llevar a cabo una aproximación de varias opciones preventivas. No obstante, hay que señalar que existen más enfoques terapéuticos dentro y fuera del campo de la psicología que podrían ayudar a este colectivo.

### III.1.2. Técnicas y acciones que ayudan en la prevención

En relación a las técnicas que pueden ayudar en la prevención en la salud mental de los músicos, según García (2017), el desarrollo de habilidades psicológicas combinadas con el estudio mental, hace que se potencien aspectos como la

anticipación, la autorregulación o la reflexión, así como el aumento de la concentración y la seguridad en uno mismo. Además, considera como un aspecto positivo la aceptación del miedo que supone enfrentarse a situaciones como pruebas e indica que, si estas se llevan a cabo junto con el crecimiento de nuestros valores, contribuyen a una mejora. También señala algunas técnicas que ayudan a prevenir la sintomatología de origen psicológico y hace referencia a la relajación progresiva de Jacobson, la meditación, la visualización de la música con y sin instrumento y el propio trabajo personal. Con todas estas herramientas, se pueden sustituir creencias negativas relacionadas con el propio individuo y la actividad musical por otras más saludables y constructivas.

Otro elemento esencial a tener en cuenta es que los descansos regulares son determinantes para la prevención de todos estos problemas (Machuel, 2014).

Para el alivio de este tipo de sintomatología, según Fishbein et al. (1988) los músicos suelen acudir al médico de cabecera para la prescripción de medicamentos, sobre todo betabloqueantes. La medicación en ocasiones puede ser necesaria pero hay que trabajar creencias limitantes, patrones y sentimientos que interfieren con la autoestima, inseguridades, depresión y ansiedad (Nagel, 2015). Por este motivo, muchos músicos piden consejo psicológico, aunque también recurren al ejercicio físico, la hipnosis, la meditación, el yoga, sesiones de fisioterapia o la Técnica Alexander (Fishbein et al, 1988). La Técnica Alexander también es mencionada por Brandfonbrener (1988), quien añade otras como el *Feldenkrais*, sin restar importancia a la dieta y al descanso. Apunta que es indispensable una colaboración entre músicos, médicos y profesores, especialmente para que éstos últimos puedan introducir a los principiantes desde los comienzos unas nociones de anatomía, fisiología y psicología.

En cuanto a las alertas a las que pueden atender estos profesionales, Corbacho indica que a veces a los músicos se les hace complicado hacerse conscientes de estas alarmas porque pasan mucho tiempo de su trabajo en soledad y no comparten sus problemas. Pero un elemento importante para percibir estos síntomas es la escucha de sus propios límites físicos. Afirma que es fundamental “priorizar su salud, apostar por unas carreras que tengan en cuenta también el bienestar y no solo el éxito” (Vélez, 25 de mayo de 2022).

### III.2. Grupales

A nivel orquestal es importante desarrollar y renovar las políticas de prevención de riesgos en colaboración con músicos y especialistas para aumentar la conciencia y mejorar la eficiencia. De la misma manera, facilitar el acceso a la información sobre dolencias profesionales, contando con especialistas y acceso a tratamientos adecuados. Así como repensar la organización del trabajo para equilibrar el tiempo de trabajo y la práctica personal conciliada con la vida privada. Un aspecto importante es asociar a los músicos a la hora de tomar estas decisiones para garantizar su plena participación en un proyecto colectivo. El reconocimiento de las dolencias profesionales de los músicos transformaría un riesgo económico en un coste razonable y mutualizado (Machuel, 2014).

En un estudio realizado sobre la vida cotidiana de los músicos sinfónicos en Ecuador (Jiménez et al., 2021) la mayoría de músicos referían una ausencia de políticas públicas encaminadas a mejorar el bienestar de seguridad y salud en sus puestos de trabajo, en el que se pueda contar con un equipo multidisciplinar de especialistas que cuiden de su salud. Se mostraban agradecidos por el apoyo del público asistente de su comunidad, sin embargo, relataban que falta destacar la importancia del arte musical como puesto de trabajo. Los músicos opinan que, en numerosas ocasiones, deben seguir trabajando por falta de personal músico que supla su ausentismo o enfermedad, pero menciona de forma simultánea que la organización no ha implementado hasta el momento un departamento médico especializado en las enfermedades laborales del músico (Jiménez et al., 2021).

A propósito de las medidas de prevención, Ruiz (2020) señala que es importante involucrar a los trabajadores en la organización del trabajo y en la resolución de los problemas que tienen que ver con el mismo. De la misma manera, sería positivo que la empresa reconozca y premie la colaboración de los músicos en la mejora de la productividad y del lugar de trabajo. Otro aspecto efectivo es comunicar de manera frecuente a los empleados los resultados de su trabajo y propiciar espacios de fácil comunicación y apoyo mutuo en este.

Como herramienta de prevención a implementar en todas las orquestas, Corbacho (entrevista personal, 26 de abril de 2023) propone una serie de medidas. La primera propuesta es la terapia de grupo mensual. Donde todos los músicos puedan expresar sus emociones o incluso haya un mediador de conflictos, de manera que las personas de la orquesta se sientan escuchadas y que son parte del equipo, para darle validez a su opinión y sentimientos, ya que “cómo está cada uno importa porque afecta al

funcionamiento de todo el grupo, del conjunto” (R. Corbacho, entrevista personal, 26 de abril de 2023). Realizar talleres en formato grupal tiene muchas ventajas extra, ya que los participantes opinan que el hecho de escuchar lo que sus compañeros de grupo comparten les hace sentirse conectados, con menos sensación de soledad, y además les ayuda con la sintomatología ansiosa, “a bajar la percepción de estar en competición e incluso con el síndrome del impostor. La pertenencia al grupo es uno de los elementos importantes del trabajo para la resiliencia” (Vélez, 25 de mayo de 2022).

Otra medida que aconseja es la invitación a los descansos por parte de la empresa, de manera que haya obligatoriamente una pausa después de varios conciertos seguidos y se fomenten una serie de talleres relacionados con el descanso. En ese día los músicos no ensayan, pero se encuentran para recibir talleres relacionados con la neurociencia. De esta forma, pueden estar informados de lo que les sucede a su cerebro y a su cuerpo cuando se relaja y descansa. O bien pueden atender a cuestiones como qué es lo que ocurre cuándo se permiten conectar con sus emociones o cómo mejoran las relaciones interpersonales cuando disponen de un día sin música y sin músicos.

Para continuar, Corbacho sugiere realizar al menos una vez al año, talleres o encuentros de *mindfulness*. Ya que está demostrado que esta práctica, así como los rasgos y elementos que conlleva, interrumpen la relación entre el estrés, la ansiedad, la depresión y el suicidio, haciendo de muro de contención (Bergson et al. 2023; Domingo, 2015).

Otras medidas pasan por implementar talleres de formación desde el profesorado en los conservatorios hasta másteres superiores donde se trabajen las herramientas básicas de prevención de problemas de salud mental. También ayudaría contar con un directorio de profesionales especializados en el tratamiento: médicos, fisioterapeutas, psicólogos, etc. Las organizaciones pueden abrirse más a cuidar el equilibrio de las personas con las que trabajan. Corbacho sostiene que es urgente que se priorice el acceso a terapia individual o grupal, especialmente en poblaciones que estén en riesgo y con pocos recursos. También que el primer tratamiento no sea recetar directamente antidepresivos y benzodiacepinas por parte de atención primaria, ya que nuestro país es el mayor consumidor de Europa y esto supone un riesgo para la población (Corbacho en Vélez, 25 de mayo de 2022).

## IV. Resultados de la encuesta

El objetivo de este cuestionario pretende reflejar una realidad referente a la sintomatología psicológica que experimenta el músico en el ámbito orquestal español.

El acercamiento a esta sintomatología no se encuentra accesible en registros clínicos públicos. Por tanto, la información obtenida es de carácter privado, ya que los resultados aquí recogidos son posibles gracias al reporte personal de los músicos y músicas encuestados. Lo que manifiesta un músico como sintomatología es posible que concuerde a lo que encuentra un clínico en su consulta (B. Fernández, comunicación personal, 5 de mayo de 2023).

Para la recogida de los datos se procedió a analizar y evaluar los aspectos más significativos y los resultados obtenidos según las expectativas. No se lleva a cabo un análisis exhaustivo de los datos, ya que lo que se pretende, tal y como se encuentra recogido en la metodología del presente trabajo, es identificar la experiencia personal que manifiestan los músicos que trabajan en orquestas en relación a los síntomas psicológicos percibidos en la práctica musical.

### Descripción de la muestra

En esta encuesta han participado 176 músicos profesores de orquestas sinfónicas de España. En ella se abordan parámetros de género e instrumento. La participación por sexos fue de un 62,6 % género masculino y un 36,3% de género femenino.

Una representación de todos los instrumentos de la orquesta está reflejada en esta encuesta, aunque no se han analizado las posibles diferencias en relación al instrumento que desempeñan los participantes y los resultados remitidos.

### Descripción de las variables

A través de las distintas variables que se enumeran en los epígrafes se recoge la sintomatología de origen psicológico que perciben como problemática, así como sus causas. Se incluye, además, su reporte personal con este tipo de problemas y su opinión al respecto en cuanto a las soluciones que llevan a cabo de manera individual y como parte del conjunto. A través del cuestionario se refleja si han sufrido en alguna ocasión

una psicopatología, expresan su opinión sobre la terapia psicológica dirigida a músicos y manifiestan si hay suficiente información en su entorno laboral al respecto.

#### **IV.1 Principal sintomatología.**

En relación con la sintomatología percibida, en la encuesta se les preguntaba a los músicos sinfónicos si habían notado alguna vez una serie de sintomatología relacionada con la ejecución de un concierto. Con esta pregunta se pretende conocer la percepción del profesorado participante en cuanto a qué señales advierten como síntomas de índole psicológico. Es por eso que se pidió a los encuestados que marcasen una o varias opciones de una lista de 13 posibles síntomas.

La sintomatología percibida ha sido diversa, ya que todos los encuestados han respondido una o varias de las alternativas, aunque se observa una clara tendencia predominante, ya que la mayoría (87,2%) de los músicos ha respondido que sienten miedo al fallo e inseguridad antes de un concierto.

Para continuar, el 57% reportan sentir sudoración. Seguido del 54,1% que sufren pensamientos negativos irracionales.

Los siguientes síntomas percibidos son: taquicardia (48,8%), dolores musculares o contracturas (47,7%), desmotivación o apatía (37,8%), problemas gastrointestinales (33,1%), insomnio (29,1%), temblores o falta de control motor (26,7%), ganas de huir (22,1%), dolores de cabeza o migrañas (18,6%), falta de apetito (12,8%) y *blackout*-quedarse en blanco (10,5%).

#### **IV.2 Causas percibidas y soluciones**

En cuanto a las causas percibidas por los músicos como origen de estos síntomas, más de la mitad de los encuestados (56,5%), han expresado que son debido al trabajo en sí, ya que quieren dar lo mejor de ellos artísticamente. Mientras que el 32,4% señalan como causa al entorno, porque se sienten juzgados por sus compañeros o superiores. Y en menor medida, los músicos afirman que es debido a problemas personales y familiares (6,3%) o bien a trastornos o enfermedades propias, que no tienen relación con la orquesta (4,8%).

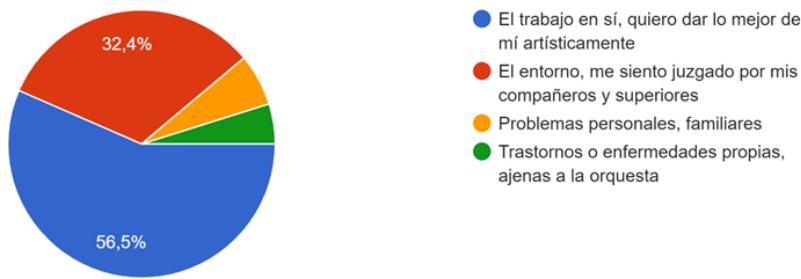


Figura 1. Causas percibidas que originan esta sintomatología.

Nota: Extraído de la encuesta realizada.

En relación a las soluciones que llevan a cabo para sentirse mejor al respecto, la mayoría eligen la opción del deporte (68,3%) seguido de los que practican técnicas de respiración o relajación como el *mindfulness* (39,6%). Un porcentaje del 31,2% reportó recurrir a otras técnicas como el yoga, el pilates, la concienciación personal, co-escucha, terapias alternativas, *coaching* o planificación del estudio. Los músicos también acuden al médico de cabecera (18,9%) para mitigar esta sintomatología y es importante mencionar la Técnica Alexander, que es practicada por un 9,1% de los encuestados.

Los datos recopilados dejan claro que no hay suficiente información sobre salud mental ni soluciones por parte de las empresas en sus entornos laborales. ya que el 93,5% de los músicos de orquesta así lo han expresado.

#### IV.3 Trastornos psicológicos más percibidos.

Cuando se les preguntó a los encuestados si sufren o alguna vez habían sufrido un trastorno de índole psicológica, la mayoría acusa tener ansiedad (72,9%) y estrés continuado en el tiempo (56,6%). Un 38% señala el *burnout* como un problema, mientras que un 24% ha sufrido o sufre depresión. En cuanto al trastorno obsesivo compulsivo, es reportado por el 15,5 %, de los encuestados, así como adicciones a sustancias (11,6%) que pueden incluir alcohol, drogas, betabloqueantes u otros medicamentos. También se reflejan otros trastornos como las fobias (3,1%) y la distonía (2,3%) y sólo una persona ha indicado psicosis.

#### IV.4 Visión de la terapia psicológica por parte de los músicos.

Una de las finalidades de esta encuesta consiste también en revelar qué visión tienen los músicos sobre la terapia psicológica dirigida a ellos. Y los resultados arrojan una realidad sobre la perspectiva actual, en la que la mayoría de profesionales (67,7%) la valora como “una herramienta genial para quien la quiera usar”. Mientras que el 28,7% afirma que considera la terapia “imprescindible porque me ha cambiado la vida”. El resto opinan que es sólo para gente que tiene graves problemas (2,1%) o que no aporta nada a su profesión (1,1%). Sin embargo, cuando se les preguntó a los encuestados si alguna vez habían acudido a terapia psicológica, el 54% respondió de manera afirmativa frente al 46% que confesó no haber visitado nunca al psicólogo.

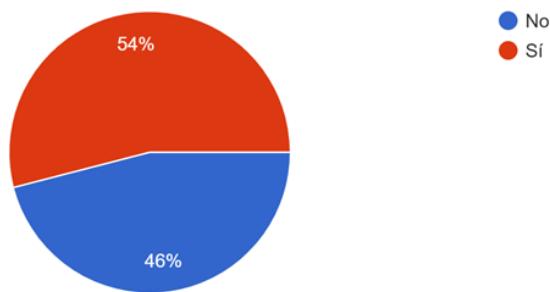


Figura 2. Gráfico de asistencia a terapia psicológica por parte de los músicos.

Nota. Extraído de la encuesta realizada

#### IV.5. Discusión de los resultados

Una vez recibidas sus respuestas, en este apartado se procederá a la discusión de los resultados de las mismas. Los datos obtenidos arrojan algunas tendencias e ideas que se comentan a continuación y que muestran en parte la consecución de los objetivos propuestos y las preguntas de investigación.

El número de hombres que ha respondido la encuesta ha sido más numeroso que el de mujeres, lo que puede llevar a suponer que en España el entorno laboral sinfónico está formado actualmente por una mayoría masculina.

##### Acerca de la principal sintomatología

La totalidad de los encuestados ha reportado percibir uno o más de estos síntomas psicológicos que repercuten en su vida y su desempeño profesional, por lo tanto, la sintomatología psicológica percibida es una realidad y queda, de esta manera,

plasmada a través la encuesta. Con una clara tendencia de sentir miedo al fallo e inseguridad antes de un concierto, estas respuestas ofrecen un resultado significativo en cuanto al juicio que se tiene del error en el entorno musical y que se desarrolla desde la formación en el conservatorio y se posterga, como se puede observar, hasta la edad adulta y el entorno laboral.

Así, encontramos que remiten síntomas principalmente de miedo en relación al fallo y síntomas de inseguridad previos a la actuación. También reportan pensamientos negativos irrationales, desmotivación o apatía y ganas de huir ante un concierto. La sintomatología física percibida como taquicardia, sudoración, dolores musculares o contracturas, problemas gastrointestinales, dolores de cabeza o migrañas, falta de apetito, insomnio, temblores o falta de control motor y *blackout*, también tienen para los músicos una connotación psicológica o psicosomática en su origen

### **Acerca de las causas percibidas y soluciones**

En cuanto a las causas percibidas, los músicos señalan que los orígenes de éstos síntomas son debido al trabajo en sí, ya que quieren dar lo mejor de ellos artísticamente.

Este hallazgo puede tener una doble interpretación: por una parte se observa que el trabajo es un estresor y por otra deja de manifiesto la autoexigencia y perfeccionismo propias de la personalidad del músico. También señalan como causa al entorno, porque se sienten juzgados por sus compañeros o superiores. Este parámetro está relacionado con la aceptación por parte de los compañeros y deja en evidencia la tensión social que se sufre en la orquesta y también refleja la preocupación de ser subestimado por los colegas como un riesgo psicosocial.

Referente a las soluciones que llevan a cabo para mitigar estos síntomas, es destacable el hecho de que la mayoría utiliza el deporte y no deja de ser remarcable que lleven a cabo una acción física para paliar un fenómeno mental. Esta solución estaría en relación con lo que afirma Salinas (2022) cuando sostiene que los músicos en ocasiones consiguen la regulación emocional intentando suprimir las emociones negativas al “inhibir la manifestación de una respuesta emocional desagradable, enfocándose en cambiar la conducta sin llegar a modificar la emoción” (p.29).

### **Acerca de los trastornos psicológicos más percibidos**

Se ha podido determinar una tendencia en cuanto a los trastornos psicológicos más sufridos que los propios músicos han querido compartir. De esta manera, la ansiedad es la psicopatología que más declaran haber sufrido la mayoría de los trabajadores de orquesta, seguido del estrés continuado en el tiempo. Es importante resaltar el

crecimiento del *burnout* como un problema en las orquestas españolas. Otros trastornos psicológicos que han padecido son depresión, trastorno obsesivo compulsivo, adicciones a sustancias que pueden incluir alcohol, drogas, betablockeantes u otros medicamentos. Y también, aunque en menor número, se refieren a fobias, psicosis y distonía. En cuanto al dato de la distonía, a la autora de este TFM es un dato que le resulta llamativo debido al bajo porcentaje reflejado en esta encuesta, ya que, como se ha comentado se trata de una enfermedad que actualmente AMPOS está luchando para que se reconozca como laboral porque, supuestamente, es de las más sufridas.<sup>4</sup> Se podrían esperar unos datos más alarmantes a este respecto. Quizá los músicos que actualmente la sufren no han respondido a la encuesta o no desempeñan su labor actualmente.

### Acerca de la visión de la terapia psicológica por parte de los músicos

La visión sobre la terapia psicológica indica una valoración positiva por parte de los músicos, ya que aunque está muy igualada, la mayoría reporta haber acudido a terapia. Este dato es revelador, ya que hace unos años, la mayoría de músicos españoles no contemplaban ni siquiera esta posibilidad o al menos no se estaba tan visibilizada.

Por otra parte, la perspectiva que perciben los especialistas sobre su aportación al campo musical también hay que tenerla en cuenta. La psicóloga Corbacho considera que la idea que se tiene de la ayuda psicológica en el entorno musical español no es diferente en otros países, porque los músicos son bastante similares en ese sentido, independientemente de la nacionalidad. Afirma que el hecho de ir a terapia sigue siendo un tema tabú por la idealización que tenemos de los solistas que tienen una gran reputación y están en los niveles más altos, donde la tendencia es pensar que esa persona tiene todo bajo control y no sufre. Desde fuera sólo se percibe el resultado de miles de horas de esfuerzo y estudio y es importante que se visibilice esta realidad por parte de estos artistas tan reconocidos mundialmente. El hecho de que un personaje público y prestigioso del mundo de la música clásica admita que puede haber sufrido, llorado o incluso tener problemas de alimentación antes de un concierto, ayuda a otros a expresarlo. Además, señala que es necesario romper el estigma de que “hay que sufrir para llegar ahí” porque quien sufre constantemente no es feliz, añade que los padres no querrían mandar a sus hijos a estudiar desde pequeños a una disciplina donde se

---

<sup>4</sup> Ver apartados I.3. Aproximación a la profesión y a su problemática y II.4. Distonía.

soporta tanta presión de forma dañina. Sostiene que los músicos no solamente están desinformados si no que todavía el hecho de ir a terapia se percibe como un signo de debilidad (R. Corbacho, entrevista personal, 26 de abril de 2023).

De la misma forma Nagel (2015) corrobora que la salud mental es todavía un estigma para los músicos que se autocalifican de locos, débiles o poco inteligentes si sufren estos problemas.

Los resultados de esta encuesta muestran que existe un evidente vacío por parte de los organismos responsables de las orquestas en lo que se refiere a información relativa al campo de la salud mental.

## V. Conclusiones

Debido a que la determinación de la sintomatología es de crucial importancia para ayudar a establecer un diagnóstico, este trabajo ayuda a que los músicos diferencien y reconozcan estos síntomas con el fin de facilitar la prevención y diagnóstico de trastornos mentales.

El presente trabajo se proponía como objetivo principal determinar qué sintomatología psicológica inicial los músicos atribuyen al malestar relacionado con su puesto de trabajo en la orquesta. Se puede afirmar que este objetivo se ha podido cumplir ampliamente. De manera que, a través de la encuesta lanzada a músicos de orquesta, éstos han expresado los principales síntomas de origen psicológico que perciben como desencadenantes de un posible trastorno más grave. Además, toda esta sintomatología percibida, podría, evidentemente con asesoramiento clínico, asociarse a diversas psicopatologías y así poder ayudar para facilitar más rápidamente un diagnóstico. Pero gracias a la consecución de este objetivo se han podido establecer unas pautas iniciales para relacionarla con posibles trastornos psicológicos.

De manera que, tras el estudio de la bibliografía y la consecución de este objetivo se puede afirmar que los síntomas de temblor, taquicardias o respiración acortada podrían estar relacionados con la ansiedad escénica. En vinculación con el estrés laboral se encuentra lo que los músicos perciben como sintomatología relativa a la presión mental que ejercen sobre sí mismos y un exceso de excitación física, agravados por una mala preparación. Los síntomas de tristeza, apatía, cansancio o vacío, así como pérdida o ganancia de peso, insomnio o exceso de sueño, fatiga, sensación de inutilidad o culpa, disminución de la concentración y pensamientos sobre la muerte se relacionan con síntomas de carácter depresivo. Como se ha comentado, éstos, a su vez, guardan relación con los síntomas de activación de pensamientos rumiantes y los de abusos de sustancias, caracterizados por un deseo de la sustancia y un consumo no responsable que lleva al incumplimiento de las obligaciones. También se han detectado pensamientos intrusivos que llevan a una obsesión o compulsión, que puede desembocar en un trastorno obsesivo compulsivo. Y otros de los síntomas percibidos hacen alusión a la baja autoestima, inseguridad y reconocimiento por parte del entorno.

El primero de los objetivos específicos, también se ha conseguido ya que se ha mostrado la situación actual de las orquestas españolas, al explicarse su organización interna, el auge que tuvieron a principio de los años 90 pasando por las medidas que se

están llevando a cabo en la actualidad por parte de AMPOS en cuanto a derechos laborales y medidas de prevención. El principal aspecto que se ha conseguido gracias a este objetivo ha sido conocer en rasgos generales la situación actual que atraviesa la salud mental de los músicos orquestales y ese punto se ha conseguido gracias a las respuestas personales de la encuesta. A través del análisis de estos resultados se puede afirmar que los trastornos psicológicos más comunes que se dan en los músicos españoles son la ansiedad y el estrés continuado en el tiempo, con un especial auge del *burnout*. En relación a las posibles variables que influyen en las causas y desarrollo de esta sintomatología se encuentra la propia personalidad del músico, que posee ciertas características comunes a la profesión y que les hace diferenciarse del resto de la población. La temprana edad a la que comienzan los estudios musicales puede tener consecuencias en la formación de su carácter, ya que desde niños sufren demasiada presión externa. Algunas de las características más destacables sobre la personalidad del músico que se han encontrado serían la sensibilidad, el perfeccionismo, el individualismo, el aislamiento inherente al estudio, la competitividad, el pensamiento dicotómico, la autocritica o la autoexigencia entre otros.

El objetivo específico que versa sobre conocer y evaluar una serie de datos relevantes en relación a las causas y consecuencias de este tipo de síntomas por parte de una muestra del profesorado orquestal participante en la encuesta, también se ha cumplido. Ya que las respuestas han sido satisfactorias y se han podido establecer como principales causas el propio trabajo y las autoexigencias artísticas, así como el entorno laboral. En relación con este objetivo se han podido conocer los principales riesgos psicosociales de las orquestas, que pueden aplicarse al entorno orquestal español.

El último objetivo versaba sobre la identificación de posibles soluciones para los músicos a la hora de afrontar esta sintomatología psicológica. Este objetivo se ha abordado de varias maneras: por un lado, se ha dedicado el apartado *III. Medidas de prevención* a recoger una serie de opciones individuales y grupales investigadas y sugeridas por expertos, que pueden ser de utilidad para el músico sinfónico. Y por otro, se han obtenido, a través del cuestionario, las principales soluciones que llevan a cabo los propios músicos y que consideran más convenientes para aliviar esta sintomatología. Los datos recopilados en la encuesta manifiestan que no hay suficiente información sobre salud mental ni soluciones por parte de las empresas en sus entornos laborales.

A modo de recopilación sobre las medidas de prevención individuales cabe citar que es indispensable la colaboración entre músicos, médicos y profesores para que desde la base puedan adquirir unas nociones de anatomía, fisiología y psicología. Como ya se ha comentado, algunas de las terapias psicológicas a tener en cuenta pueden ser la cognitivo-conductual (Nagel, 2015), la racional emotiva (Thomas, 2016; Dalia, 2008) o la terapia de aceptación (Fernholz et al., 2019).<sup>5</sup>

Las posibles alarmas a tener en cuenta ante estas situaciones para no desarrollar una sintomatología psicológica, es atender a si la tarea desempeñada anteriormente con normalidad ahora cuesta demasiado, si hay mucho cansancio físico o mental, priorizando la salud y los límites del cuerpo, tener en cuenta el bienestar y no sólo el éxito. Como posibles soluciones a la hora de prevenir se destacan técnicas como la relajación progresiva de Jacobson, meditación, visualización del estudio con y sin instrumento, el ejercicio físico, hipnosis, yoga, sesiones de fisioterapia, Técnica Alexander, biorretroalimentación o *feldenkreis*. Sin olvidar aspectos como la dieta y el descanso regulares. Existen opciones de acudir a terapia, destacando la cognitivo-conductual y la racional-emotivo conductual como alternativa a la toma de antidepresivos, betabloqueantes y ansiolíticos.

A nivel orquestal se sugiere renovar y desarrollar las políticas de prevención de riesgos psicosociales y laborales, facilitar el acceso a la información sobre estas dolencias y a los especialistas adecuados, repensar la organización del trabajo. Asociar a los músicos a la hora de la toma de decisiones, ya que toda asociación es clave para sentirse más unidos y ayuda como herramienta de prevención. Otro aspecto positivo por parte de la empresa sería comunicar de manera frecuente los buenos resultados de su trabajo a los músicos. Algunas de las herramientas propuestas son la terapia de grupo mensual, invitar a los descansos y dar la opción por parte de la empresa y animar a la asistencia a talleres de neurociencia o *mindfulness*,

Para finalizar, las soluciones llevadas a cabo por los músicos encuestados indican una clara preferencia hacia el deporte, técnicas de respiración o relajación como el *mindfulness*, otras técnicas como el yoga, el pilates, la concienciación personal, la Técnica Alexander, la co-escucha, terapias alternativas, *coaching* o planificación del

---

<sup>5</sup> Ver apartado III.1.1. Enfoques terapéuticos.

estudio. En menor medida acuden al médico de cabecera. Y es destacable una tendencia mayoritaria a acudir a terapia psicológica.

Es reseñable reiterar que el 93,5% de los músicos han contestado que la administración de la orquesta no facilita información ni soluciones en su entorno laboral sobre esta problemática, lo que deja de manifiesto que en España existe un páramo en lo que a salud mental de los músicos sinfónicos se refiere.

Esta sintomatología estudiada, así como sus resultados y el trato de los diferentes puntos, constituye un tema muy sensible, al nivel de causar un perjuicio muy evidente en los músicos y que la autora de este TFM, como músico de orquesta, ha experimentado de primera mano tanto a nivel personal como en su observación en los colegas. Todo lo concerniente a la salud mental y sus síntomas es un tema “tabú” en el entorno orquestal, que está latente, y que tal como se ha constatado en la encuesta, todos sufren aunque no dispongan de las herramientas para mejorarlo. Por lo que se constata gracias a la encuesta, puede ser debido al miedo a mostrarse vulnerables o sobre todo a una falta de concienciación, visibilización y normalización en el entorno de trabajo.

Desde un punto de vista técnico y artístico, el músico puede sentirse con suficiente capacidad profesional pero, sin embargo, encontrarse con este tipo de sintomatología a nivel personal y no saber cómo lidiar con ella. Los más comprometidos y conscientes de su salud, deciden tomar partido de alguna manera por su propio bienestar o debido a que no consiguen las expectativas esperadas en su carrera. Por ello, una opción puede ser acudir a psicólogos especializados en músicos y descubrir herramientas valiosas para la profesión y la vida en general.

La salud mental de los músicos orquestales debe cuidarse, pues como se ha mencionado, lo físico no está separado de lo mental y los músicos están continuamente sometidos a estrés como pueden ser audiciones, periodos de prueba en los que los compañeros están juzgando, conciertos comprometidos y situaciones cotidianas de la sección de orquesta. De igual manera una buena salud mental individual ayuda a contribuir en un buen ambiente en el trabajo de grupo, ya que el factor humano y artístico van ligados. Un aspecto a tener en cuenta es que, debido quizás al entorno competitivo musical, siempre se ha puesto en valor el nivel técnico y artístico, pero no el mental, el cual es fundamental para el buen desarrollo de los anteriores y de llevar a cabo un trabajo comunitario.

A partir de la elaboración de este TFM se proponen cuatro futuras líneas de investigación. La primera está relacionada con el campo de la psicología clínica, ya que este estudio puede establecer unas pautas claras y servir como apoyo o un punto de partida para aquellos psicoterapeutas que muestren interés en la salud mental de los músicos. Desde el ámbito de la psicología se podría aportar un diagnóstico clínico más amplio y confirmar de manera específica los factores que originan esta sintomatología a la hora de diagnosticar una psicopatología en músicos de orquesta. Es necesaria mucha más investigación en cuanto a cuáles son las consecuencias de la educación, desde el conservatorio.

La segunda línea de investigación sería en relación con la prevalencia y las soluciones en pacientes que trabajan en orquesta en España. Se pueden indagar en la prevalencia de estos trastornos con el paso de los años, para determinar en qué medida cada uno de ellos es más nocivo en este entorno y a qué causas es debido. Se puede investigar el número de suicidios dentro del mundo de las orquestas, ya que conviven muchos individuos diferentes trabajando en equipo. Otro futuro enfoque puede ser la prevalencia del síndrome del *burnout* en músicos de orquesta españoles.

La tercera línea de investigación propuesta puede realizarse a partir de los resultados recogidos en esta encuesta, en la que se tengan como base las posibles diferencias de instrumento en la sintomatología o tendencias de los músicos. Otra variante sería investigar sobre las posiciones que desempeñan en la orquesta: concertino, solista de viento, *tutti*, etc, y determinar si existen cambios en los síntomas mentales y qué posibles psicopatologías están más expuestos a sufrir.

La última línea de investigación en un futuro puede girar en torno a la elaboración de un estudio a nivel estatal en el que participen todas las orquestas españolas y se determine en cuáles de ellas, sus músicos están más expuestos a sufrir riesgos psicosociales y conocer estas razones.

La psicología musical en España es algo que concierne a todos los profesionales que la rodean, ya sean músicos, profesionales de orquesta, docentes de conservatorio o alumnos, así como psicólogos especializados en este ámbito. Por tanto, investigaciones de esta índole son fundamentales para mejorar las herramientas concernientes a la salud mental del colectivo musical, ya que amplían la información existente al respecto y visibilizan un problema latente en el mundo musical, con el fin último de prevenir posibles psicopatologías. De esta manera, se conseguirá equilibrar la vida musical y personal de los profesionales del sector y hacer que sean personas más felices y completas, que puedan disfrutar al máximo de su profesión.

## Bibliografía

- Ackermann, B. J., Kenny, D. T., O'Brien, I., y Driscoll, T. R. (2014). Sound Practice—improving occupational health and safety for professional orchestral musicians in Australia. *Frontiers in Psychology*, 5, 973.
- AMPOS (Diciembre 2022). XV Aniversario. AMPOS 2007-2022.15 años creciendo juntos. *Newsletter. Ampos Informa. Revista Semestral interactiva*. chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.amos.es/wp-content/uploads/2023/01/Newsletter-diciembre-22.pdf
- Arrieta, E. (9 de febrero de 2023). Entrevista a Rosana Corbacho. *Músicos al poder*. Recuperado el 20-6-2023 de <https://musicosalpoder.com/rosana-corbacho/>
- Austin, T. (2020). *Stress and Performance Anxiety Intervention for Musicians: A Biofeedback and Compassion Focused Therapy Intervention* (Order No. 28688261). Recuperado el 20-6-2023 de Psychology Database. (2578167732). <https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/dissertations-theses/stress-performance-anxiety-intervention-musicians/docview/2578167732/se-2>
- Badía, A. (9 de septiembre de 2022). Terapia cognitivo-conductual: qué es y qué técnicas utiliza. *Psicología On-line*. <https://www.psicologia-online.com/terapia-cognitivo-conductual-que-es-y-que-tecnicas-utiliza-4395.html>
- Bartel, L. R., y Thompson, E. G. (2021). Coping with performance stress: A study of professional orchestral musicians in Canada. *Visions of Research in Music Education*, 16(5), 35.
- Bartlett, S. J. (2009). From the artist's perspective: The psychopathology of the normal world. *The Humanistic Psychologist*, 37, 235-256.
- BBVA. (13 de septiembre de 2021). La neurociencia de las emociones. Marian Rojas-Estabé, psiquiatra y escritora. *Aprendemos juntos*.
- Brandfonbrener, A. G. (1988). The Medical Problems of Musicians. *American Music Teacher*, 37(5), 11–25. <http://www.jstor.org/stable/43544150>
- Bergson, Z., Newman, C., George, R. P., Beitz, T., y Zemon, V. (2023). Trait mindfulness plays a protective role in the positive relationships between stress, depressive symptoms, and suicidal behavior in an at-risk population: Music industry touring

professionals. Psychology of Music, 0(0).  
<https://doi.org/10.1177/03057356231159217>

Botella, M., Zenasni, F., y Lubart, T. (2011). Alexithymia and affect intensity in art students. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 5(3), 251-257

Brodsky, W. (2006). In the wings of British orchestras: A multi-episode interview study among symphony players. *British Psychological Society*, 79(4), 673–690.  
<https://doi.org.universidadviu.idm.oclc.org/10.1348/096317905X68213>

Cano, J.A. (9 de septiembre de 2022). Creer que solo se puede triunfar en la música si se vive atormentado provoca verdaderos trastornos. *Ethic*.  
<https://ethic.es/2022/09/entrevista-rosana-corbacho/>

Cano, A. (2014). *El pánico escénico puede durar toda la vida sino se trata con ayuda de psicólogos*.20minutos.<http://www.20minutos.es/noticia/2318137/0/panico-escenico/ayuda-psicologos/sintomas-tratamiento>

Carraté, A. (7 de octubre de 2020). Francisco Escoda, músico y humanista. *Melómano Digital*.<https://www.melomanodigital.com/francisco-escoda-musico-y-humanista/>

Castillero, O. (21 de enero de 2017). Terapias de Conducta: primera, segunda y tercera ola. *Psicología y Mente*. <https://psicologiyamente.com/clinica/terapias-conducta-primer-a-segunda-tercera-ola>

Cernuda, A. (marzo de 2018). *La ansiedad escénica en los músicos profesionales de alto rendimiento. Un problema de adicción y salud pública*. [Sesión de conferencia]. II Congreso Virtual Internacional de Psicología.  
<https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/la-ansiedad-escenica-en-los-musicos-profesionales-de-alto-rendimiento-un-problema-de-adiccion-y-salud-publica>

Chong, J.P. (2019). Chapter 5 - Musicians' Health Problems: A Psychophysiological Approach, *Performing Arts Medicine*, Editor(s): Lauren E. Elson, Elsevier, Pages 35-43, ISBN 9780323581820 <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-58182-0.00005-5>.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780323581820000055>)

Contreras, P.; Marquez, C. y Zambrano, G. (2018). *Rasgos de la personalidad en músicos de orquesta a través de las variables estructurales del psicodiagnóstico de Rorschach*. Universidad Central de Venezuela. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://riuma.uma.es/xmlui/bitstre

- am/handle/10630/20023/TFG%20Jacobo%20Ruiz%20Jim%C3%A9nez\_FINAL  
%20-%20sin%20declaraci%C3%B3n%20originalidad.pdf?sequence=4
- Crockett, D. T. (2015). *The artist's life experience and identity: An examination of the musician's existence in a non-musical world* (Order No. 3734301). Available from Psychology Database. (1736106191).  
<https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/dissertations-theses/artists-life-experience-identity-examination/docview/1736106191/se-2>
- Cutietta, R. A., y McAllister, P. A. (1997). Student Personality and Instrumental Participation, Continuation, and Choice. *Journal of Research in Music Education*, 45(2), 282–294. <https://doi.org/10.2307/3345587>
- Cruz, N. (6 de enero de 2022). El semáforo de salud mental entre los músicos indica claramente ‘peligro’. *El Diario*. [https://www.eldiario.es/cultura/musica/semaforo-salud-mental-musicos-indica-claramente-peligro\\_1\\_8634162.html](https://www.eldiario.es/cultura/musica/semaforo-salud-mental-musicos-indica-claramente-peligro_1_8634162.html)
- Cribb, C., y Gregory, A. H. (1999). Stereotypes and personalities of musicians. *The Journal of Psychology*, 133(1), 104-114.  
<https://doi.org/10.1080/00223989909599725>
- Dalia, G. (2008). *Cómo ser feliz si eres músico o tienes uno cerca*. MundiMusica.
- Dalia, G. (2015). *Musicorexia. La adicción de los músicos a la actividad musical. Un estudio sobre la personalidad del músico*. (Tesis doctoral, Universidad de Valencia).  
<https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=Z9p0gEtmGhM%3D>
- Dalia, G. (2017). Mejorar el clima social de la orquesta. *AMPOS Primer Congreso Nacional de Enfermedades Profesionales de los Músicos*.  
<https://www.youtube.com/watch?v=-SJtEC9qhGU>
- Dalia, G. (2018). Los pensamientos en el músico. *Hospital de Manises*.  
<https://www.hospitalmanises.es/blog/los-pensamientos-en-el-musico/>
- Dalia, G. (2019). *El músico interior. 35 claves para tener éxito en la música y en la vida*. IdeaMúsica.
- Davies, M. (2008). Irrational beliefs and unconditional self-acceptance. III. The relative importance of different types of irrational belief. *Journal of Rational-Emotive and*

- Cognitive-Behavior Therapy, 26(2), 102-118.
- De Andrade, M. (marzo, 2016). Definición de Sintomatología. DefinicionABC. Desde <https://www.definicionabc.com/ciencia/sintomatologia.php>
- de Ciuffardi, V. N. L. (2000). Rasgos de personalidad asociados con la ejecución de determinados instrumentos musicales. *Interdisciplinaria*, 17(1), 1-20. chromeextension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/180/18011327001.pdf
- Dobson, M. C. (2010). Insecurity, professional sociability and alcohol: Young freelance musicians' perspective on work and life in the music profession. *Psychology of Music*, 39, 240. <https://doi.org/10.1177/0305735610373562>
- Domingo, M. (2015). *Ansiedad de Ejecución, Atención Plena, Autocompasión, Rendimiento y Satisfacción Académica en estudiantes de Música de la Universidad Autónoma de Santo Domingo*. Tesis doctoral Universidad de Valencia. <https://roderic.uv.es/handle/10550/50860>
- Ellis, A. (1997). Must masturbation and demandingness lead to emotional disorders? *Psychotherapy*, 34(1), 95-98
- El regalo musical. (2 de julio de 2014). *Entrevistamos a Guillermo Dalia. Psicólogo especialista en músicos*. Blog El Regalo Musical. [regalomusical]. Recuperado el 20-6-2023 de <https://www.elregalomusical.com/entrevistamos-a-guillermo-dalia-psicologo-especialista-en-musicos/>
- Fernández, B., Fuentes, M. C., y Ros, R. G. (2015). Análisis de la relación entre la autoeficacia interpersonal del profesorado y sus niveles de burnout. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 13(3), 483-502.
- Fernholz, I., Mumm, J. L. M., Plag, J., Noeres, K., Rotter, G., Willich, S. N., Ströhle, A., Berghöfer, A., y Schmidt, A. (2019). Performance anxiety in professional musicians: a systematic review on prevalence, risk factors and clinical treatment effects. *Psychological Medicine*, 49(14), 2287-2306. <https://doi.org/10.1017/S0033291719001910>
- Fishbein, M., Middlestadt, S. E., Ottati, V., Straus, S., y Ellis, A. (1988). Medical Problems Among ICSOM Musicians: Overview of a National Survey. *Medical Problems of Performing Artists*, 3(1), 1–8. <http://www.jstor.org/stable/45440642>
- Flanigan, R.L. (30 de julio de 2021). Músicos con enfermedad mental participan en una orquesta. *American Association of Retired Persons*. Recuperado el 20-6-2023

de <https://www.aarp.org/espanol/hogar-familia/casa-jardin/info-2021/orquesta-musicos-enfermedad-mental.html>

Fromm-Reichmann, F. (1990). The assets of the mentally handicapped: the interplay of mental illness and creativity. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 18(1), 47-72.

<https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/assets-mentally-handicapped-interplay-mental/docview/2642445248/se-2>

Fry, H. J. H. (1986). Incidence of Overuse Syndrome in the Symphony Orchestra. *Medical Problems of Performing Artists*, 1(2), 51–55. <http://www.jstor.org/stable/45440240>

Galduf, F. (12 de noviembre de 2017). Riesgos Psicosociales en orquestas y bandas profesionales. *Coaching para músicos*. Recuperado el 20-6-2023 de <http://coachingparamusicos.es/problemas-psicosociales-en-orquestas/>

García-Allen, J. (5 de diciembre de 2016). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT): principios y características. Una de las terapias de tercera generación que está dando mejores resultados. *Psicología y Mente*. Recuperado el 20-6-2023 de <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-aceptacion-compromiso>

García Martínez, R. (2013). *Técnica Alexander para músicos. La «zona de confort»: salud y equilibrio en la música*. Robinbook. Ma Non Troppo.

Gawain, S. (1978). *Visualización creativa. Como crear lo que deseas en la vida con el poder de la imaginación*. Sirio.

Glynn, M. A. (2000). Whem cymbals become symbols: Conflict over organizational identity within a symphony orchestra. *Organization Science*, 11(3), 285-298.

<https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/whem-cymbals-become-symbols-conflict-over/docview/213835103/se-2>

Hallam, S., y Kemp, A. (1999). Psychology and personality of musicians: The Musical temperament / Response. *British Journal of Educational Psychology*, 69, 609. <https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/psychology-personality-musicians-musical/docview/216965378/se-2>

Hanin, Y. (2000). *Emotions in Sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.

- Hawkins, R. C. (1998). [Review of *The Musical Temperament: Psychology and Personality of Musicians*, by A. E. Kemp]. *Notes*, 54(3), 674–676.  
<https://doi.org/10.2307/899893>
- Huber, J. (2013). *Applying Educational Psychology in Coaching Athletes*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Ibagón Rojas, S y Murcia Lozano, C. (2018). *Carga física de trabajo y sintomatología dolorosa en músicos profesionales de una orquesta filarmónica durante el periodo de gira 2017*. (Tesis doctoral, Universidad del Valle).
- Jiménez, J., Contreras, M., Mercado, M. (2021). Mundo de vida cotidiana de trabajadores músicos de una orquesta sinfónica del Ecuador. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 11(1). Doi: 10.18041/2322-634X/rcso.1.2021.6426  
[https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/index](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/index)
- Juncos, D. G., Heinrichs, G. A., Towle, P., Duffy, K., Grand, S. M., Morgan, M. C., ... y Kalkus, E. (2017). Acceptance and commitment therapy for the treatment of music performance anxiety: A pilot study with student vocalists. *Frontiers in Psychology*, 8, 986.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Mindfulness en la vida cotidiana: Cómo descubrir las claves de la atención plena*. Paidós Ibérica.
- Kegelaers, J., Schuijter, M., y Oudejans, R. R. (2021). Resilience and mental health issues in classical musicians: a preliminary study. *Psychology of Music*, 49(5), 1273-1284.
- Kelley, J., y Farley, A. (2019). Self-Compassion Levels in Music and Non-Music Students. *Contributions to Music Education*, 44, 167–184.  
<https://www.jstor.org/stable/26724265>
- Kemp, A. E. (1981). Personality Differences between the Players of String, Woodwind, Brass and Keyboard Instruments, and Singers. *Bulletin of the Council for Research in Music Education*, 66/67, 33–38.  
<http://www.jstor.org/stable/40317663>
- Kemp, A. (1996). *The musical temperament: Psychology and personality of musicians*. New York: Oxford University Press.
- Kenny, D. T., y Holmes, J. (2018). Attachment quality is associated with music performance anxiety in professional musicians: an exploratory narrative study. *Polish Psychological Bulletin*, 49(3)

- <https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/attachment-quality-is-associated-with-music/docview/2650294811/se-2>
- Khodyakov, D. M. (2007). The Complexity of Trust-Control Relationships in Creative Organizations: Insights from a Qualitative Analysis of a Conductorless Orchestra. *Social Forces*, 86(1), 1-22. <https://doi.org/10.1353/sof.2007.0100>
- Knafo, D. (2008). The senses grow skilled in their craving: Thoughts on creativity and addiction. *Psychoanalytic Review*, 95(4), 571-595.
- Lahera, M. y Góngora, J. J. (2006). *Factores psicosociales: Identificación de situaciones de riesgo*. Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL).
- Leal, N. (13 de mayo de 2020). Rosana Corbacho o la Psicología convertida en música. Neo2. Recuperado el 20-6-2023 de <https://www.neo2.com/psicologia-musical-rosa-corbacho/>
- Letkemann, J. (15 de septiembre de 2022). The science of musician mental health; Pandemic and beyond. *Spotify for artists*. Recuperado el 20-6-2023 de <https://artists.spotify.com/es/blog/the-science-of-musician-mental-health-pandemic-and-beyond>
- Lipton, J. P. (1987). *Journal of Psychology*, 121(1), 85.  
<https://doi-org.universidadviu.idm.oclc.org/10.1080/00223980.1987.9712647>
- López-Cano, R., y San Cristóbal, Ú. (2014). Investigación artística en música. *Problemas, métodos, experiencias y modelos*, 1.
- Lockwood, A. (26 de junio de 1989). Medical problems of musicians. *New England Journal of Medicine*, 320 (4), 221-227.  
<https://doi.org/10.1056/NEJM198901263200405>
- Ludwig, A. M. (1992). Creative achievement and psychopathology: Comparison among professions. *American Journal of Psychotherapy (Association for the Advancement of Psychotherapy)*, 46(3), 330. <https://doi-org.universidadviu.idm.oclc.org/10.1176/appi.psychotherapy.1992.46.3.330>
- Machuel, B. (2014). The healthy orchestra. *International Federation of Musicians*. AEOS, BBVA. Jornadas 2014.

- MacLellan, C. R. (2011). Understanding Your Band, Orchestra, and Choir Students: Personality Similarities and Differences and What They Mean for You. *Music Educators Journal*, 97(4), 37–41. <http://www.jstor.org/stable/23012614>
- Martínez-Peña, J. G. C. (2021). Modelos actuales de organización y gestión de las orquestas sinfónicas profesionales en España. *Monograma. Revista Iberoamericana de Cultura y Pensamiento*, (9), 231-264. <https://doi.org/10.36008/monograma.2021.09.2158>
- Matarneh, A. (2014) “The Role of Clinical Psychologist as perceived by Psychiatrists at the National Center for Mental Health”. ResearchGate. [https://www.researchgate.net/publication/282186213\\_The\\_Role\\_of\\_Clinical\\_Psychologist\\_as\\_perceived\\_by\\_Psychiatrists\\_at\\_the\\_National\\_Center\\_for\\_Mental\\_Health](https://www.researchgate.net/publication/282186213_The_Role_of_Clinical_Psychologist_as_perceived_by_Psychiatrists_at_the_National_Center_for_Mental_Health)
- Miriani, D. (1992). Motivation And Personality Types. *American Music Teacher*, 41(6), 18–56. <http://www.jstor.org/stable/43547396>
- Nagel, J. J. (2015). Harmonizing The Psychological And Physical Health Of Musicians. *American Music Teacher*, 64(4), 31–33. <http://www.jstor.org/stable/43543802>
- Ortis, L. C., Bassets, M. P., Valiente, L., y Feliu, J. C. (1995). La biorretroalimentación como técnica de entrenamiento psicológico deportivo. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 48(1), 111-123.
- Pérez, G. (2020). *Rendimiento Neuropsicológico en músicos profesionales.*(Tesis doctoral. Universidad de Santiago de Compostela).
- Pérez Porto, J. (5 de diciembre de 2008). *Psicopatología - Qué es, características, definición y concepto.*Última actualización el 8 de septiembre de 2022. Recuperado el 19 de abril de 2023 de <https://definicion.de/psicopatologia/>
- Pierce, D. L. (2012). Rising to a New Paradigm: Infusing Health and Wellness into the Music Curriculum. *Philosophy of Music Education Review*, 20(2), 154–176. <https://doi.org/10.2979/philmusieducrevi.20.2.154>
- Ponce de León, L. (2009) Necesidades de orientación en los conservatorios profesionales de música. *Léeme*, 24. 63-76.
- Post, F. (1994). Creativity and Psychopathology a Study of 291 World-Famous Men. *The British Journal of Psychiatry*, 165(1), 22-34. <https://doi.org/10.1192/bjp.165.1.22>

- Parasuraman, S., y Purohit, Y. S. (2000). Distress and boredom among orchestra musicians: the two faces of stress. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 74.
- Raeburn, S. D. (1987). Occupational Stress and Coping in a Sample of Professional Rock Musicians (Second of Two Parts). *Medical Problems of Performing Artists*, 2(3), 77–82. <http://www.jstor.org/stable/45440157>
- Raeburn, S. D., Hippel, J., Delaney, W., y Chesky, K. (2003). Surveying popular musicians' health status using convenience samples. *Medical Problems of Performing Artists*, 18(3), 113-119.
- R.A.E. (actualización 2022): Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.6 en línea]. <https://dle.rae.es/orquesta> [21.04.2023]
- Restrepo, R. (2014). Traducción al español de la Guía de Consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. *American Psychiatric Association*.
- Reynoso-Vargas, K., Rodríguez-Simental, Y. *Consideraciones psicológicas sobre el abordaje de la distonía focal en músicos*. Artículo de Psicología y Salud, Vol.28.
- Roset-Llobet, J. Rosinés-Cubells, D. Saló-Orfila, J.M. (2000). Detección de factores de riesgo en los músicos de Cataluña. *Medical Problems of Performing Artist*, 15, 167-174. Num.2: 223-227, julio-diciembre de 2018. <http://www.institutart.com/index.php/es/divulgacio/item/deteccion-factores-riesgo>
- Ruiz Jiménez, Jacobo. (2020). Evaluación de riesgos laborales ergonómicos y psicosociales en músicos. Universidad de Málaga.
- Salinas Zúñiga, E. (2022). *Ansiedad ante el desempeño musical y regulación emocional en los miembros de una orquesta sinfónica de Arequipa*. (Tesis doctoral, Universidad Católica San Pablo. Perú).
- Sánchez, J., Jofré. M., Burán, M., (2018). Las ondas Alfa del electroencefalograma cuantificado y su relación con la evocación imaginaria de contenidos diferenciados. *PSIUC. Revista de psicología* nro.4. ISSN:2314-0224. 1-14.
- Schmidt, C. P. (1989). Applied Music Teaching Behavior as a Function of Selected Personality Variables. *Journal of Research in Music Education*, 37(4), 258–271. <https://doi.org/10.2307/3344660>

- Sear, H. G. (1942). The Occupational Maladies of Musicians. *Music & Letters*, 23(2), 172–184. <http://www.jstor.org/stable/728244>
- Selye, H. (1954). *Fisiología y Patología de la exposición al stress*. Barcelona: Editorial Científico Médica.
- Smith, D. E. (1988). The great symphony orchestra: A relatively good place to grow old. *International Journal of Aging and Human Development*, 27, 233–247.
- Smith, T. S., y Murphy, R. J. (1984). Conflicting criteria of success in the careers of symphony musicians. *Empirical Studies of the Arts*, 2, 149–172.
- Soria-Urios, G. Duque, P. García-Moreno, J. (2011). Música y cerebro: fundamentos neurocientíficos y trastornos musicales. *Revista Neurología*, 52 (1), 45-55.  
<https://neurologia.com/articulo/2010578>
- Spitzer, J., y Zaslaw, N. (2001). «Orchestra». En Sadie, S. (ed.).*The New Grove Dictionary of Music and Musicians*. <https://doi-org.universidadviu.idm.oclc.org/10.1093/gmo/9781561592630.article.20402>
- Stack, S. (1997). Suicide among artists. *The Journal of Social Psychology*, 137(1), 129–130.
- Stack, S. (2001). Occupation and suicide. *Social Science Quarterly*, 82(2), 384-396.
- The Personality of Musicians. (1890). *The Musical Times and Singing Class Circular*, 31(564), 80–81. <https://doi.org/10.2307/3361984>
- Thomas, K. (2016). *Irrational beliefs in musicians with depressive and substance abuse symptoms* (Order No. 10131720). Available from Psychology Database. (1820071402).  
<https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/dissertations-theses/irrational-beliefs-musicians-with-depressive/docview/1820071402/se-2>
- Trimmer, C. G. (2020). Low-Intensity Cognitive Behavioural Therapy-Based Music Groups for the Treatment of Mild to Moderate Symptoms of Mental Illness (Order No. 28387762). Available from Psychology Database. (2524990597).  
<https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/dissertations-theses/irrational-beliefs-musicians-with-depressive/docview/1820071402/se-2>

[ions-theses/low-intensity-cognitive-behavioural-therapy-based/docview/2524990597/se-2](https://www.proquest.com/dissertations-theses/low-intensity-cognitive-behavioural-therapy-based/docview/2524990597/se-2)

Vélez, N. (25 de mayo de 2022). La relación de los artistas con sus obras puede ser curativa, y cambiar a tóxica de un día para otro. *EITB*. Recuperado el 20-6-2023 de <https://www.eitb.eus/es/cultura/musica/detalle/8854280/entrevista-con-rosana-corbacho-sobre-salud-mental-dentro-de-industria-musical/>

Werner, L. (2019). *Mindfulness for Musicians: Bringing sport psychology and mindfulness-based therapies to the practice room and the concert stage.*(Tesis doctoral, West Virginia University).  
<https://universidadviu.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/dissertations-theses/mindfulness-musicians-bringing-sport-psychology/docview/2408531142/se-2>

Wills, G. I. (2003). Forty lives in the bebop business: mental health in a group of eminent jazz musicians. *British Journal of Psychiatry*, 183, 255–259. <https://doi-org.universidadviu.idm.oclc.org/10.1192/bjp.183.3.255>

Zoilo Reinés, M. (2021). *Meditación y plasticidad cerebral.* Universitat de les Illes Balears.chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgjclefindmkaj/https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/156854/Zoilo\_Rein%C3%A9s\_Marta.pdf?sequence=1

## Anexos

### Anexo 1

Entrevista realizada a Rosana Corbacho, psicóloga clínica humanista el día 26/04/2023, por videoconferencia, a través de la plataforma Zoom.

Tiempo de duración: 31'09"

Identificación:

**CO:** Celia Olivares (entrevistadora)

**RC:** Rosana Corbacho (entrevistada)

CO: -Buenas tardes Rosana, muchas gracias por concederme esta entrevista.

RC: -Gracias a ti, espero ayudarte, aunque te hablaré más desde mi experiencia.

CO: -Estupendo, eso es lo que se pretende. Si te parece empezamos.

Como sabes, este trabajo de investigación quiere profundizar en los trastornos psicológicos de los músicos, específicamente de los que trabajan en orquestas sinfónicas.

Sé que tú te dedicas al sector musical de manera amplia, que no sólo estás centrada en los músicos de formación clásica pero hoy, si te parece bien, me gustaría enfocarme en tu experiencia sólo con estos músicos del ámbito orquestal.

*Entonces quería saber si tienes suficientes pacientes que se dediquen de manera profesional a tocar en orquesta.*

RC: -Sí, sí. De hecho, entre los que he tenido y los que tengo, tendría que pararme a contarlos, pero quizá ahora tengo entre 5 o 6. Un tercio de todos los pacientes que tengo son de clásica, intento tampoco coger más de clásica porque necesito tener para mí más variedad: coger gente de la industria de la música en otros sectores y demás porque siento que al final enriquece también mi experiencia.

Podría haber más, porque solicitudes hay muchas, pero a la mayoría les digo que no por eso precisamente.

CO: -El objetivo de esta investigación es identificar los principales trastornos psicológicos que afectan a los trabajadores profesionales en las orquestas en España, bajo tu punto de vista, ¿cuáles dirías que son los más frecuentes? ¿Ha cambiado en los últimos tiempos? Y si es así, ¿a qué crees que se debe?

RC: -Bien, aquí vamos a hablar de una mezcla: tanto lo que clasificaríamos en psicología como diagnósticos, así como síntomas sueltos que sufren los músicos porque siento que también es importante que los podamos nombrar y ahora te diré algún ejemplo.

Dentro de lo que se clasificaría como diagnóstico clínico lo más común es todo lo que tiene que ver con la ansiedad tanto a nivel de ataques de pánico, trastornos de ansiedad generalizada y muchísima ansiedad escénica y por otra parte elementos que tienen que ver un poco también con el estrés y la sobrecarga que están relacionados con una activación física, fisiológica, pero diríamos que las causas son algo diferentes: puedo estar sobrecargada de trabajo o puedo estar con miedo al error. Entonces digamos que se diferencia un poco más la ansiedad del estrés.

La verdad que este año me están llegando muchas personas del entorno de la clásica tanto con estrés como padeciendo *burnout*. El burnout no está clasificado como un trastorno en sí, no se encuentra dentro del DSM5, pero está especificado en las guías. Pero si que el burnout es lo que más estoy viendo este año.

Digamos que esto tiene un componente genético, pero también debido al hecho de haber estado desde la infancia en un entorno donde todo es tan rígido, donde se aprende que recibes un castigo si te sales de la línea que te marcan y si cometes un error te tachan de malo. Por tanto, se aprende esa rigidez vinculada a cualquier tipo de actuación, no digo sólo en la música.

Y también observo el abuso de sustancias desde el alcohol, pasando por las benzodiacepinas hasta el sumial. Ha habido pacientes en el pasado que me dijeron que el primer sumial se lo dio un profesor o profesora con 12 años. Digamos que se consume cualquier elemento que pueda regular esa activación negativa o incómoda que a menudo sienten.

Luego también hay ciertos elementos que tienen que ver con las relaciones interpersonales, sobre todo cuando se está en orquestas grandes. Podríamos hablar en algunos casos de historias de *bullying* o de abusos, consecuencias de estar en una posición donde me da la impresión que se sienten muy atrapados. Porque claro si llevas

toda la vida para llegar a ese asiento, estar en ese puesto y de repente tienes problemas de relaciones con tus compañeros y compañeras, ¿qué haces? ¿dejas tu plaza? O sea, desde el momento que empieza la agresión o lo que cada uno sienta hasta el momento de tomar la decisión de cambiar de trabajo, pues hay mucho sufrimiento por en medio. Hay alguno más, me encuentro más sintomatología que trastornos. Todo lo que tiene que ver con baja autoestima y aislamiento: solamente se juntan con personas que tocan otros instrumentos y tienen que ver con la música, donde hay mucha obsesión y se habla solamente del trabajo y eso también fomenta el síntoma que cada uno tenga de su trastorno, por supuesto lo empeora.

CO: -*Una de las cuestiones que me gustaría especificar es la diferencia entre psicopatología, trastorno psicológico y la sintomatología. Es decir, ¿qué línea los separa? Esto que has comentado del DSM5, ¿me puedes decir en qué consiste?*

RC: -Sí, esto es un manual de psiquiatría donde están todos los trastornos. Entonces, por ejemplo, otro que te iba a decir el “síndrome del impostor” del que tanto se habla ahora, no está en el DSM5, eso no es una enfermedad. Tu no vas al médico y te dice: ah, ¡tienes síndrome del impostor! Pero sí que es verdad que es un conjunto de síntomas donde hay miedo, inseguridad a que te pillen colándote en un puesto que no es el tuyo, a no sentirse merecedor y demás. Esto es bastante clínico.

La diferencia entre tener síntomas y una psicopatología es que los síntomas pueden estar sueltos. Yo puedo sentir que tengo un poco de ansiedad, estoy ahí rozando pero no lo suficiente para que se llegue a clasificar como trastorno y ahí cuando se clasifica como tal, dentro del DSM5 por ejemplo si te diagnostican con depresión clínica, en el manual especifica que tienen que cumplir 3 de estos 5 síntomas durante un período de más de 6 meses, por ejemplo. Entonces ahí se clasificaría como trastorno. Para cada uno tienen sus criterios y luego también tienes que descartar. Por ejemplo, si tienen psicosis hay que ver que no sea una psicosis tóxica porque estén consumiendo cocaína o marihuana. Pero puedes tener psicosis sin consumir nada, entonces eso sería un tipo de enfermedad, por lo tanto, descartan enfermedades que pueden ser parecidas o tener los mismo síntomas.

CO: -*¿Entonces dirías que psicopatología y trastorno es lo mismo?*

RC: -Sí, vamos depende de dónde lo mires, pero realmente sí. Trastorno psicológico puede ser quizá menos clínico, pero no sabría decirte la diferencia en la definición. Eso me suena a que te has metido ahí a ver toda la parte de la teoría. (Ríe)

CO: -Claro, porque de repente en psicopatologías te encuentras también la esquizofrenia, entonces a mí me gustaría más centrarme más en la sintomatología que puede derivar en enfermedad psicológica profesional.

RC: -Claro, genial. Tiene que ver con el estrés, el burnout, la ansiedad, la depresión, el aislamiento, todo eso. Puede ser que estés trabajando en la música y tengas un trastorno bipolar que ya viene contigo.

CO: -Claro y luego muchos de estos trastornos que mencionabas no se si vienen contigo o se desarrollan por el ambiente, pero luego entramos ahí. Pues precisamente te iba a decir que los autores de la bibliografía consultada nombran la ansiedad o miedo escénico, la depresión, el burnout, estrés, fobias, adicciones a sustancias y la distonía (considerando la parte de factor psicológico). Pero además se encuentran otras características que, tal como has dicho, parece que son sintomatológicas como trastornos del sueño, pensamientos irrationales, inestabilidad emocional, baja autoestima y un exceso de frustración y ego. Quería saber tu opinión respecto a si esta sintomatología va siempre ligada a un trastorno o pueden aparecer sueltas.

RC: -Pueden aparecer sueltas definitivamente y yo ahí sí que lo veo como una consecuencia de la educación tanto a nivel del conservatorio como de lo que cada uno tenga en su casa, que se retroalimenta. Yo siempre digo que hay que tener en cuenta que los músicos de clásica empiezan con 5, 6, 7, 8 años. Entonces, el hecho de empezar una disciplina tan estricta de tantas horas, donde hay una cultura alrededor de las pruebas y del cómo se hace, está como formando o modelando las conexiones neuronales. De ahí esa falta de autoestima cuando le dicen: -no, es que no vales. No lo interpreta como: Ok, no vale lo que he hecho hoy en esta prueba. Lo interpreta como no valgo yo en mi totalidad y si me esfuerzo mucho puedo llegar a valer, pero si yo me quedo parado y no hago nada, no valgo. Y es en ese momento cuando perdemos la conexión con la dignidad, con el respeto, con la escucha de los límites del cuerpo y lo que decías tú y para mí es el elemento favorito con el que trabajo: esa fusión entre la

identidad y el rol laboral. Se identifican como: soy violinista, soy cantante, soy pianista y como nada más. Hay que hacer un esfuerzo para pararse a ver qué más son.

CO: -*¿Y opinas que los músicos tienen características especiales en su personalidad que les hacen ser más vulnerables a estas enfermedades? Bueno, lo acabas de comentar que es un poco por la educación desde niños.*

RC: -Pero es una buena pregunta, porque de hecho es la eterna pregunta. ¿Los músicos son músicos y ahí se hacen sensibles o precisamente por la sensibilidad se acercan a la música? Hay distintos tipos de personalidad por supuesto, pero sí que tiene que haber una sensibilidad que a veces te puede conectar en positivo con el amor por la música, con el desarrollo de la carrera, pero también te puede hacer más frágil en otros aspectos. Aquí contaría mucho cuál es la respuesta de los padres ante los estresores externos de la profesión. Si a ti tus padres te enseñan de pequeña a enfadarte y poner un límite cuando alguien te habla de manera irrespetuosa, entonces no dejarás que te hable mal ningún instrumentista por mucho que lo admires o esté por encima de ti en un rol. Pero normalmente los niños y las niñas aparecen muy desprotegidos en este tipo de entorno por el hecho de que el objetivo es conseguir y ser nombrados como los que mejor tocan.

CO: -*La información que he encontrado en español ha sido muy escasa y aparte de algunos psicólogos especializados en músicos como Guillermo Dalia ha sido difícil encontrar publicaciones que estudien estos problemas específicos del ámbito orquestal español, ¿crees que estamos desinformados o es que ir a terapia psicológica sigue siendo una especie de estigma social o tema tabú? Qué opinas sobre la visión que la ayuda psicológica tiene en el entorno musical orquestal español porque no se si es diferente en otros países.*

RC: -Pues es bastante igual, yo digo que parece que somos de la misma tribu. Cuando conoces a gente de otros países que trabajan en música somos bastante iguales en ese sentido.

Creo que sigue siendo un tabú porque si nosotros nos llegamos a imaginar a ese *supersolista mega top*, la tendencia o el sesgo es pensar que lo tiene todo controlado, que no sufre. Desde fuera solamente vemos el resultado de millones de horas de esfuerzo. Aunque tú misma estés practicando miles de horas, parece que a esa persona

le resulta más fácil que a ti, ¿no? Y el hecho de reconocer que esa persona puede haber sufrido, llorado, incluso vomitado antes de un concierto o tener un problema con la alimentación (que eso también nos lo hemos saltado, pero también habría bastantes casos con esos trastornos) puede ayudar a otros. De alguna manera creo que los músicos no solamente están desinformados si no que es un signo de debilidad todavía el ir a terapia. Reciben preguntas del tipo: - ¿Pero por qué? ¿Qué te pasa, si tienes la plaza? Si estás tocando donde quieras.

Pero la parte positiva es que sí que estoy viendo una evolución en cuanto a las personas que vienen a terapia que trabajan en orquestas en que cada vez son más abiertas a la hora de reconocerlo delante de los compañeros y eso genera otro tipo de preguntas como: ¿Cómo tocas así después de lo mal que lo pasaste el otro día antes del concierto? Te veo más relajado.

Y eso se contagia y por eso tengo tantas solicitudes (Ríe). Porque al final es un compartir lo que tú haces que a ti te va bien y no como un signo de debilidad. Y estoy contigo Celia, justo con lo que has empezado en que hace falta mucha investigación. Y de hecho dentro del mundo de la clásica es donde más investigación hay, así que imagínate en los otros entornos. Pero se necesita mucha más investigación en cuanto a cuáles son las consecuencias de la educación, del conservatorio, de algunas formas arcaicas que hay todavía de evaluar, etc. Cuáles son las consecuencias en las personas, número de suicidios dentro de la música. Todo esto afecta porque al final una orquesta es como una gran familia donde vas a convivir con muchas expectativas. Sobre todo, lo más característico es que muchos trastornos de los que hemos hablado en la mayoría de los casos no han sido tratados con ningún especialista ni médico ni psiquiatra ni psicólogo durante muchos años. Entonces si nos metemos en porcentajes en cuanto a número de personas que se encuentran en una orquesta y nos preguntamos cuántas de esas tendrá esos trastornos y tienen que convivir los unos con los otros diariamente, es una olla exprés.

CO: -Y es que además cada vez conozco a más compañeros que necesitan una baja laboral por motivos psicológicos. Entonces no sé si crees que se están tomando las medidas necesarias desde las gerencias de orquesta u otros organismos para reconocer estos trastornos como enfermedad profesional. Yo he estado investigando un poco y la AMPOS está intentando hacer relaciones con la clínica de Tarrasa, Valencia para que se reconozcan cada vez más enfermedades laborales, pero no sé cuál es tu visión de esto, si tienes alguna experiencia.

RC: -Creo que lo están intentando. Sí que es verdad que cuando hablo con Guillermo Dalia me cuenta que va a muchas orquestas a dar algún taller de ansiedad escénica y todo esto y hay más movimiento. Y por otro lado, Basilio Fernández también está moviendo bastante desde la parte más académica desde los conservatorios. De alguna forma todo lo que conlleve tener una asociación es lo que nos va a ayudar también a implementar herramientas de prevención, no sólo de tratamiento porque cuando ya tienes un problema ya necesitas un tratamiento individual y especializado en lo que tu tengas. Pero en la prevención se puede ayudar mucho y ya no te digo en las orquestas, si no empezando por los conservatorios.

CO: -Claro, desde la base de la educación.

RC: -Si que hace falta para romper este estigma del: "hay que sufrir para llegar ahí". Bueno, habrá que sufrir, pero no todo el rato, ¿no? Digo yo porque si no quién manda a su hijo o a su hija a sufrir toda la vida.

(Risas)

CO: -*Volviendo al tema de las orquestas, hemos hablado antes del ambiente que se crea, ¿no? La orquesta en sí es un organismo complejo ya que interactúan diariamente personas muy diferentes colaborando para un mismo fin. En relación con lo que hemos mencionado antes, ¿el ambiente crea esos problemas psicológicos o ya vienen de casa?*

RC:- Una combinación de las dos por supuesto. Si tenemos en cuenta el elemento que hemos comentado antes de la fusión Identidad +Trabajo, cualquier cosa que a mí me haga sentir que me están atacando a mi identidad me va a hacer reaccionar de una manera más fuerte. Y lo que pasa también que he observado en las orquestas es que el hecho de llegar a una plaza, o posición, o a lo que cada uno tuviese en su cabeza, se tiene como una especie de Santo Grial. Y claro, ¿qué ocurre? Que cuando llegas ahí llevas arrastrando a lo mejor dolores, síntomas de todos los trastornos que hemos hablado, unas expectativas muy altas poniendo toda nuestra ilusión en la meta: cuando llegue ahí voy a ser feliz, voy a descansar y me voy a sentir respetada, vista. Todo puesto en el futuro. Entonces cuando llegas y sigues sintiendo todos los síntomas que vienes arrastrando y además tampoco es para tanto y ahora tienes la plaza y estás

atrapada en ese sitio que encima te llevas mal con no sé quién o van rotando o lo que sea que pasa. Esa frustración interna es muy fácil que la saquemos fuera y que no podamos hacernos cargo porque es un choque muy fuerte: el llevar toda la vida sacrificada, dejando relaciones atrás, familia, incluso muchas veces eligiendo entre ser madre o tener una carrera, que esto también se ve muy comúnmente y luego llegas ahí y dices: buah, tengo 40 años, tengo una plaza y soy infeliz, ¿y ahora qué? Hace falta ayuda ahí...y sobre todo que se hable y para las personas que vienen detrás y tienen toda su expectativa, su valor y validación externa e interna puesta en esa plaza.

CO: -*Por lo tanto, ¿crees que es un organismo especial que se diferencia de otras empresas o conjuntos?*

RC: -En la mayoría de las empresas tú terminas de trabajar y dejas de trabajar, no te vas a casa a estudiar lo que vas a tocar mañana, ni en tu tiempo libre te vas a tomar cañas con todos tus compañeros de trabajo, ni el jefe que te ha reñido porque no has entregado algo a tiempo tu sientes que te dice que es que eres mala persona. Es un ente especial, por supuesto. Y luego, una vez que estás ahí y tienes tu valor en eso, no tienes más vida que tu trabajo porque le echas 24 horas, no hay una estabilidad interna emocional en la que sepas que tienes más cosas. "Soy infeliz porque me he peleado con alguien de la orquesta, pero luego me voy y hago escalada y tengo amigos que no saben nada de música. Como que puedo soltar, calmar, relajarme." Pero cuando todo es lo mismo, pues hay mucha más presión y más frustración y más conflictos.

CO: -*¿Se observan roles o jerarquías más arraigadas en las orquestas que en otros grupos que lleves?*

RC: -Sí. A ver, en todas las casas se cuecen habas como se suele decir. Hay muchas personas que llevan mucho tiempo y siguen en la vieja escuela, pero lo que veo es que se aferran mucho a esas posiciones tanto los profesores de conservatorio como directores de orquesta o posiciones dentro de la orquesta que hayan escalado un poco: solistas y etcétera. Les ha costado tanto llegar ahí que no validan el sufrimiento ajeno, es como que se hacen insensibles a que la otra persona lo pase mal porque esté en una prueba y todos hemos pasado por ahí, sólo que tuviste suerte de haber pasado una primera ronda.

CO: -Además parece que hay ciertas personas que desean que los demás lo pasen mal porque ellos lo han pasado muy mal.

RC: -Claro, hay poca compasión y poco compañerismo en ese sentido. Y luego ya cuando nos metemos en el período en que la gente está a punto de jubilarse y vas a dejar de hacer lo que eres a lo mejor no has llegado a esa expectativa porque la cabeza es libre para tener todas las expectativas que quiera y por mucho que hayas llegado a lo máximo dentro de tu sección o instrumento siempre había algo más porque se pone el valor fuera.

CO: -¿En qué situaciones has observado que se acrecientan los casos de baja psicológica? ¿Observas diferencias en estas circunstancias entre los músicos freelance o de refuerzo y los de plantilla fija?

RC: -Sí hay diferencias porque a los que tienen la plaza fija les van a seguir pagando, hay más seguridad económica de alguna manera. Veo que se incrementa el malestar cuando hay una jerarquía muy establecida donde existe el jefe que manda y las consecuencias. Entonces la persona piensa que si no hace algo va a repercutir en su carrera y en cuanto a los músicos más freelance veo que van tirando y diciendo que sí a todo por el miedo a no tener el mes que viene curro o que no le vuelvan a llamar si dicen que no, observo que ponen menos límites.

Pero en los dos hay mucho burnout, cada uno por sus razones. Pero esa filosofía del esfuerzo, de no descansar, no escuchar el cuerpo, no desconectar y que luego se te junte con cosas personales: si estás pasando por un divorcio y además llegas a la orquesta y tienes movidas con alguien pues eso acumula un malestar y una tensión tanto en el cuerpo como a nivel emocional.

CO: -*Una vez que ya hemos hablado de todo esto, me gustaría centrarme en la parte más positiva y centrarnos un poco en las soluciones o en la prevención. Por ejemplo, si yo soy músico y nunca he ido al psicólogo, ¿cómo sé que necesito ayuda? ¿A qué alarmas puedo atender?*

RC: -Cuando lo que antes te resultaba fácil y rutinario, ahora te cuesta mucho mucho esfuerzo. Cuando tienes que hacer esfuerzo extra, cuando hay desorden y ves que está

cambiando algo a nivel físico o fisiológico: problemas de sueño, cambios bruscos en el apetito o en el peso, desmotivación así generalizada o incluso que te cueste soltar y tengas mucho miedo todo el rato. Todo lo que te dificulte tu vida fuera del trabajo. Cuando notas que te empieza a afectar a tu descanso, a tus relaciones interpersonales, a cómo comes o duermes ve a buscar algún médico, psiquiatra, psicólogo, lo que sea. Si es especialista en músicos mucho mejor, pero empezar por algún sitio, lo importante es pedir ayuda cuanto antes porque si no podemos encadenar diagnósticos y síntomas, hacerlo más crónico y que se vuelva peor.

CO: -*Entonces lo primero a nivel individual sería pedir ayuda y a nivel grupal qué soluciones se te ocurren para mejorar y visibilizar estas situaciones.*

RC: -Pues yo la verdad es que hacía una terapia de grupo mensual en todas las orquestas donde se puedan sentar y expresar sus emociones o haya incluso un mediador de conflictos. De manera que las personas de la orquesta se sientan escuchadas, que sientan que son parte de ese equipo y que su opinión importa y cómo se sienten importa también. Aunque el objetivo final sea externo como puede ser una gira, también cómo está cada uno importa porque afecta al funcionamiento de todo el grupo, del conjunto.

Que se invite también a los descansos, de manera que si se han hecho cuatro conciertos seguidos pues que después haya un descanso. E invitar de verdad a que se descansen ese día y fomentarlo: dar talleres incluso que tengan que ver con la neurociencia para que puedan estar informados de qué es lo que pasa en el cerebro y en el cuerpo cuando descansamos. Qué es lo que ocurre cuando puedo conectar con mis emociones, cómo mejoran mis relaciones interpersonales cuando tengo un día sin música y sin músicos. Un poco la concienciación y la prevención.

Yo metería también mindfulness, por todos lados y a saco por lo menos una vez al año porque está demostrado. De hecho, salió un *paper* hace nada de la Asociación Amber Health, de EEUU y Canadá con los que trabajo y que está dirigido a todo tipo de músicos que están de tour en el que observaron que el mindfulness y sus rasgos y elementos cortaban la relación entre el estrés, la ansiedad, la depresión y el suicidio, hacía de muro de contención. Entonces el hecho de fomentar ese respeto, esa escucha, la presencia, los descansos y las actitudes y valores de mindfulness es un elemento no solamente de

protección y prevención para la salud mental, sino que también ayuda a maximizar la experiencia y el disfrute de las actuaciones.

CO: -Pues si quieras añadir algo más que te apetezca o se te ocurra, por mi parte he terminado con las preguntas.

RC: -Qué bien, pues me gustaría añadir que todo lo que necesitamos para poder tener una vida equilibrada puede estar dentro de nosotros, pero a veces está bloqueado. Que la finalidad de aprender de esos bloqueos no es solamente para curarme o que no me vuelva a pasar, si no que sirva también para crecer. Creo que eso es un objetivo, el poder ver qué es lo que siento, cómo me vivo, porqué esto es importante para mí. Todo eso hace mucho espacio para las personas y el hecho de que un individuo vaya a terapia ayuda a esa persona e incluso a su entorno, para que nos vivamos mejor, al final es eso.

CO: -Qué bonita reflexión.

RC: -¡Ay, qué buenas preguntas, Celia! ¡Me ha encantado!

CO: -¡Me alegro! Muchas gracias por contarme todas estas cosas. Te mando un abrazo.

RC: -Otro para ti. Muchos besos