

**“Compositores y trastornos psicológicos a través de
la Historia de la Música”**

*“Composers and Psychological Disorders through in
the History of Music”*

Andrea Bascuñana Gallego

GRADO EN MUSICOLOGÍA

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



TRABAJO FIN DE GRADO DE MUSICOLOGÍA

1 DE MAYO DE 2024

Director: José María Domínguez Rodríguez

*A mi familia,
pero sobre todo a mis padres por apoyarme siempre.*

RESUMEN

En este Trabajo de Fin de Grado, se examina cómo los trastornos psicológicos de diversos compositores a lo largo de la historia de la música han influido en su desarrollo musical y personal. El objetivo principal es reflexionar sobre las maneras de narrar esos trastornos para profundizar en los relatos históricos y en la compresión de sus obras. Para lograr esto, se ha llevado a cabo un estudio de investigación exhaustivos sobre la vida de estos músicos y sobre cómo se han contado esos trastornos en sus respectivas biografías.

A lo largo de este trabajo se ofrece un resumen conciso de los trastornos que aquejaron a una selección de compositores que constituyen el eje central de este Trabajo de Fin de Grado. Estos trastornos son explorados desde una perspectiva médica y psicológica, a través de análisis de informes médicos, correspondencia personal y, por supuesto, su obra musical.

Asimismo, este trabajo pretende arrojar luz sobre la relación entre la salud mental de los compositores y su producción artística, examinando cómo los desafíos psicológicos influyeron en su vida y en la creación de sus obras.

PALABRAS CLAVE: Trastorno psicológico; salud mental; informe médico; psicológico; cartas; obras musical; problemas; influencia.

ÍNDICE

1. Introducción.....	5
1.1 Presentación y justificación del tema.....	6
1.2 Estado de la cuestión.....	7
1.3 Objetivos.....	8
1.4 Metodología.....	9
1.5 Marco Teórico.....	10
2. Desarrollo.....	11
2.1 El genio torturado: Beethoven y la lucha interna de su alma musical.....	11
2.2 Virtuosismo y locura: La vida turbulenta de Niccoló Paganini.....	18
2.3 Sinfonías del alma: Gustav Mahler y sus demonios internos.....	22
2.4 Entra la música y la melancolía: Tchaikovsky y sus batallas internas.....	26
2.5 Manuel de Falla: Harmonías y sombras de una mente torturada.....	29
2.6 Robert Schumann: Notas de genialidad y oscuridad mental.....	33
2.7 Frédéric Chopin: Melodías Melancólicas y tormentos del alma.....	40
3. Conclusiones.....	45
4. Bibliografía.....	47

1. INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo Fin de Grado, titulado "Compositores y trastornos psicológicos a través de la Historia de la Música", ha sido elaborado por la estudiante Andrea Bascuñana Gallego, quien cursa el último año del Grado de Musicología en la Universidad Complutense de Madrid. Este trabajo ha sido guiado por el tutor José María Domínguez Rodríguez.

En esta investigación, en primer lugar, se ofrece una justificación de la relevancia del tema elegido y se exponen los principales objetivos perseguidos con su realización, los cuales se aspira alcanzar al término del estudio. Además, se destacan las competencias adquiridas a lo largo del Grado de Musicología.

En segundo lugar, se presenta el estado de la cuestión resumiendo las aportaciones de diversos estudios, artículos académicos y libros relacionados con el tema. Se incluyen investigaciones sobre la conexión entre la creatividad artística y los trastornos psicológicos, así como estudios específicos sobre compositores y su salud mental. También se examinan casos históricos de compositores que han experimentado trastornos psicológicos a lo largo de su vida.

Posteriormente, se desarrollan los objetivos establecidos para la realización del trabajo, los cuales se espera haber alcanzado sin dificultades.

A continuación, se presenta el marco teórico, que es de gran relevancia en el conjunto del trabajo. Se realiza un breve resumen de cada uno de los compositores de la Historia de la Música que forman parte del desarrollo del trabajo, siendo este el eje principal del mismo. El propósito de este apartado es resaltar aquellos aspectos que puedan resultar de mayor interés de cara al cuerpo del trabajo.

Luego, se ofrece una breve explicación sobre las fuentes que han contribuido en la realización del trabajo, además de otra explicación sobre la estructura utilizada para organizar el mismo y los pasos seguidos para llegar a la idea final.

1.1.PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA:

El tema seleccionado para mi Trabajo de Fin de Grado se concentra en los trastornos psicológicos que han influido notablemente en la historia de la música. Esta decisión está estrechamente relacionada con mi futura especialización en Musicoterapia. Tras años de inmersión en el conservatorio y en el Grado de Musicología, la asignatura de Historia de la Música ha destacado siempre, especialmente por las diversas angustias que han atormentado a los compositores y que han dejado una huella indeleble en sus creaciones. Esta atracción por explorar y entender constantemente nuevos aspectos, tanto para enriquecer la interpretación musical como para ampliar mis conocimientos, fue lo que avivó mi interés en abordar este tema en mi proyecto. Desde el inicio, consideré interesante profundizar en este tema para llevar a cabo el trabajo de manera satisfactoria.

Además, considero que la Historia de la Música es fundamental en la formación académica de cualquier estudiante de música. Cada período proporciona información valiosa sobre la música de la época tratada, resaltando así la importancia de esta área de conocimiento. La elaboración de una propuesta didáctica relacionada con este tema representa un desafío significativo para mí como futuro docente. La enseñanza de la Historia de la Música, tanto en entornos escolares como en conservatorios, suele ser bastante compleja. Esto se debe, en gran medida, a la asociación tradicional de esta materia con un enfoque puramente memorístico, así como a la naturaleza cambiante de la música que consumimos en la actualidad.

Es crucial que los estudiantes de música comprendan los trastornos psicológicos de los compositores, ya que esto puede ayudarles a interpretar sus obras, a comprender mejor la evolución de la Historia de la Música y abrir nuevas perspectivas para una escucha informada de sus obras.

Considero fundamental otorgar el reconocimiento merecido a cada compositor, dado que sus obras están presentes en nuestra vida diaria y son parte integral de nuestro acervo cultural. Al considerar el legado dejado por estos músicos, deberíamos prestar mayor atención a su estado mental durante el proceso de composición. Esto nos ayudaría a transmitir con mayor precisión sus intenciones artísticas y a comprenderlas de manera más profunda.

En definitiva, los trastornos que afectaron a los compositores a lo largo de la Historia de la Música constituyen el eje central de este Trabajo Fin de Grado. Con él, se pretende acercar a los lectores o músicos a la comprensión del sentido de cada pieza y del comportamiento de cada autor. Es crucial entender el porqué de estas actitudes. Por ello, hemos investigado lo suficiente como para poder exponer las diferentes ideas que desarrollaremos en este trabajo.

1.2. ESTADO DE LA CUESTIÓN:

La estrecha relación entre la creatividad y la salud mental ha sido objeto de fascinación a lo largo de los siglos, y los compositores de música clásica no han escapado a este escrutinio. En esta revisión exhaustiva, nos adentraremos en el vasto corpus de literatura académica que explora los trastornos psicológicos que afectan a estos maestros musicales, examinando detalladamente cómo dichas condiciones influyen en su proceso creativo y en sus vidas personales.

Uno de los pilares fundamentales en la elaboración de este trabajo de investigación ha sido el libro *Grandes Músicos, sus vidas y enfermedades*, escrito por Dieter Kerner, publicado en el año 2003. En esta obra, Kerner desentraña las vidas de prominentes compositores de la historia de la música clásica y sus batallas contra trastornos psicológicos, revelando las complejidades de tener que lidiar con tales afecciones a lo largo de sus vidas. Es importante destacar que no todos los músicos enfrentaban los mismos trastornos; cada uno tenía sus propias luchas individuales, reflejadas en sus obras y en sus vivencias personales. Por ejemplo, el perfeccionismo, que llevó a Manuel de Falla y Ludwig van Beethoven a enfrentar trastornos de ansiedad, mientras que Beethoven también lidiaba con el trastorno bipolar, al igual que Robert Schumann.

Las cartas que muchos músicos escribieron a sus seres queridos y médicos han sido invaluablemente útiles para comprender las condiciones que debían afrontar. Algunas de ellas se encuentran en el libro que hemos mencionado anteriormente. Así como los tratamientos que seguían en esa época. Estos documentos, junto con informes médicos y autopsias, han proporcionado una visión única de las luchas internas y las experiencias de estos genios musicales, contribuyendo a la formulación de diversas hipótesis y conclusiones.

Entre los trastornos más comunes que afligían a los músicos se encuentran la depresión y la ansiedad, fenómenos ampliamente documentados en numerosos estudios y artículos, como puede ser el artículo de Marcelo Miranda *Creatividad, Arte y Medicina: el impacto de la enfermedad en la creatividad de figuras históricas*. Se sugiere que la naturaleza introspectiva y solitaria del proceso creativo, junto con las presiones profesionales y financieras, pueden alimentar estos trastornos. Además, el trastorno bipolar, caracterizado por cambios extremos de humor, a menudo se traducía en períodos de gran creatividad durante las fases maníacas, reflejándose en su música que oscilaba entre la euforia y la melancolía. Por otro lado, algunos compositores exhibían rasgos de trastorno obsesivo-compulsivo, lo que se manifestaba tanto en su trabajo creativo como en sus relaciones interpersonales.

En resumen, los trastornos psicológicos han sido una realidad para muchos compositores de música clásica, y su influencia en el proceso creativo y la vida personal de los artistas sigue siendo un área de investigación en constante desarrollo. Uno de los libros que más influenciado para el desarrollo de este trabajo ha sido el mencionado anteriormente escrito por Dieter Kerner, ya que la elección de los compositores la hemos realizado a partir de este estudio. Al comprender mejor estas complejas interacciones, podemos mejorar el apoyo a los artistas y enriquecer nuestra apreciación de su música y legado.

1.3.OBJETIVOS:

Los objetivos trazados para este trabajo abarcan una amplia gama de aspectos cruciales en la comprensión de la relación entre la salud mental y la creatividad en los compositores de la Historia de la Música. Estos objetivos incluyen:

- Profundizar en los trastornos psicológicos de los compositores seleccionados, con el propósito de extraer hipótesis sobre cómo estas condiciones influían en su proceso creativo. Este enfoque busca no solo identificar los trastornos a los que se tenían que enfrentar, sino también comprender cómo estos afectaban a su perspectiva artística y su capacidad para expresarse a través de la música.
- Explorar exhaustivamente los diferentes artículos y estudios realizados por musicólogos, psicólogos y médicos especializados de cada compositor seleccionado. Esta investigación multidisciplinaria permite obtener una visión más completa de la vida, obra y luchas personales de estos músicos, así como de la forma en que sus trastornos psicológicos se entrelazaban con su creatividad.

- Investigar de manera profunda y comprometida cada una de las enfermedades mentales que aquejaban a estos músicos, examinando cómo estas afectaban tanto su trabajo como su vida social y sentimental. Este enfoque permite comprender no solo el impacto de los trastornos en la música, sino también en la vida cotidiana y las relaciones interpersonales de los compositores.
- Destacar la importancia de reconocer y comprender los trastornos psicológicos que enfrentaron los músicos de la Historia de la Música, especialmente considerando las limitaciones y desafíos que enfrentaron en comparación con los recursos y la comprensión disponibles en la actualidad. Este objetivo busca resaltar la valentía y la perseverancia de estos artistas, así como promover una mayor sensibilización sobre la salud mental en el ámbito musical y en la sociedad en general. También permite reflexionar sobre cómo se han contado estos trastornos en el marco historiográfico de las biografías y discursos sobre la <<vida y obra>>, por lo general escritos por no especialistas en medicina o en psicología.

En conjunto, estos objetivos se combinan para proporcionar una visión integral y matizada de la intersección entre la salud mental y la creatividad en los compositores clásicos, con el fin de enriquecer nuestra comprensión de su arte y legado.

1.4. METODOLOGÍA:

La metodología seguida para desarrollar el presente trabajo académico se caracteriza por ser principalmente autónoma, activa, rigurosa, investigativa y motivadora.

En cuanto a la autonomía, nos enfocaremos en sumergirnos en los diversos estudios para construir el conocimiento teórico propio de cada bloque. Cada capítulo actuará como una guía y compañero en el proceso, sin ser el único expositor absoluto de un tema específico. En lugar de eso, cada capítulo complementará el conjunto total de la materia.

Por otro lado, la metodología será cualitativa. La mayoría de los capítulos están diseñados para mantener un contacto constante con el tema principal, mediante la explicación y demostración de cada trastorno y cómo estos afectaron a los músicos. Además, la investigación ha consistido en leer y analizar una selección de textos y artículos sobre cada uno de los compositores elegidos. En el primer capítulo, nos centramos en uno de los compositores más destacados de la Historia de la Música: Ludwig van Beethoven. Este compositor sobresalió por crear obras musicales de gran fuerza y complejidad instrumental. A pesar de sufrir trastornos como la depresión, el trastorno bipolar, el trastorno obsesivo-compulsivo y una sordera que dificultó

enormemente su carrera artística, su trabajo creativo se destacó considerablemente. Seguidamente, escogimos a Niccolò Paganini, quien padecía ansiedad, trastornos del estado de ánimo y depresión. Paganini fue el violinista más virtuoso de su época y su lucha por mantener su posición contribuyó a sus problemas de salud mental. Más adelante, nos encontramos con Gustav Mahler, quien sufría muchos de los mismos trastornos que Beethoven. Sin embargo, a diferencia de Beethoven, estos no se reflejaron tan intensamente en su creatividad. Por su parte, Piotr Ilich Tchaikovsky sufría de depresión y ansiedad, exacerbadas por su falta de aceptación en la sociedad. Esta situación lo llevó a refugiarse en sus composiciones, donde expresaba su angustia. También consideramos el caso de Manuel de Falla, que al igual que muchos otros compositores, sufría de depresión. En otro contexto muy diferente, Robert Schumann compartía trastornos similares a los de Beethoven, especialmente el trastorno bipolar, lo cual se reflejó tanto en sus composiciones como en su vida social. Finalmente, tendremos en cuenta a Frédéric Chopin, quien padecía de depresión, ansiedad y trastornos del sueño. Estos problemas afectaron sus relaciones sociales y su creatividad. La mayoría de estos compositores comunicaban sus trastornos a sus familiares a través de cartas, lo que nos proporciona una valiosa visión de sus luchas personales.

Esta metodología será rigurosamente desarrollada con la ayuda de diversos recursos como libros, artículos y estudios de musicólogos, psicólogos y médicos especializados en el tema seleccionado.

Además, se plantea como una propuesta motivadora, dado que los compositores de la Historia de la Música elegidos para el desarrollo del contenido, aunque puedan parecer densos en principio, serán presentados de manera dinámica. Esto facilitará la comprensión de cada trastorno y las diversas situaciones de los músicos seleccionados. Se buscará relacionar los conceptos teóricos con ejemplos concretos y relevantes, y se fomentará la apreciación de la música como una expresión artística y cultural significativa.

1.5. MARCO TEÓRICO:

Este estudio se sumerge en la fascinante intersección entre la psicología y la creatividad, enfocándose específicamente en la relación entre los trastornos psicológicos y la producción artística en los compositores de la Historia de la Música. Para situar este tema en un contexto adecuado, nos adentraremos en el vasto campo de la psicología de la creatividad. Esta constituye una rama de la psicología que estudia los procesos mentales y emocionales involucrados en la creación, ejecución y percepción de la música, enfocándose en cómo los

músicos crean una obra musical y cómo esta creación afecta tanto al ejecutante como al oyente. Esto lo podemos leer en el libro *Los grandes compositores y la locura* escrito por la autora Kay Redfield Jamison, una psicóloga clínica y profesora de psiquiatría. Jamison proporciona una visión detallada de cómo los trastornos psicológicos afectaron a compositores como Robert Schumann, Pyotr Ilyich Tchaikovsky y otros, explorando teorías pertinentes que arrojan luz sobre la compleja interacción entre la salud mental y la expresión artística.

En nuestra búsqueda por comprender esta relación, recurriremos a la rica literatura existente que examina los trastornos psicológicos que han afectado a compositores notables a lo largo de los siglos. A través de ejemplos concretos que ilustran cada aspecto que exploramos, nos sumergiremos en las vidas y obras de figuras emblemáticas como Ludwig van Beethoven, cuya lucha contra la sordera y episodios depresivos proporciona un fascinante punto de partida, así como Robert Schumann, cuya batalla contra la enfermedad mental y la depresión añade profundidad a nuestra comprensión de este tema.

En este contexto, es crucial definir los trastornos psicológicos como condiciones que impactan significativamente en el pensamiento, el estado de ánimo y el comportamiento de un individuo. A lo largo del estudio, exploraremos ejemplos específicos de estos trastornos, incluyendo la depresión, la ansiedad y los trastornos del estado de ánimo, analizando cómo estos desafíos pueden influir tanto en la vida personal como en el trabajo creativo de los compositores.

Además de analizar los trastornos psicológicos en sí mismos, nos sumergiremos en la relevancia del marco teórico presentado para comprender de manera más profunda el impacto de estos trastornos en la creatividad de los compositores. A través de una cuidadosa justificación de la selección de teorías y conceptos presentados en este marco teórico, destacaremos su importancia y utilidad para abordar la pregunta de investigación central de este estudio. Demostraremos cómo este enfoque contribuye significativamente al campo en evolución de la psicología de la creatividad, proporcionando nuevas perspectivas y enriqueciendo nuestra comprensión de la complejidad inherente a la mente creativa y sus desafíos únicos.

2. DESARROLLO:

El genio torturado: Beethoven y la lucha interna de su alma musical.

No hay mejor ejemplo que Ludwig van Beethoven en la historia de la música que se represente como uno de los compositores más influyentes de la época del Clasicismo. En el tema que nos ocupa es relevante porque los efectos de su enfermedad se reflejan continuamente en su vida artística y en su obra ya que, a pesar de padecer esta dolencia, el músico consiguió crear grandes obras maestras. Tras sufrir una sordera precoz, empezó a perder también su vida social, pero eso no le impidió convertirse en un genio de la música.

Una de sus sinfonías más conocida es la novena, sinfonía que compuso teniendo la enfermedad muy desarrollada. A día de hoy sigue existiendo la polémica del origen de su defecto auditivo y la causa del síndrome hepatorrenal que le provocó la muerte.

En el año 1791, cuando Beethoven tan solo tenía 21 años, le tocó sufrir la pérdida de su padre, el cual falleció siendo víctima del alcoholismo, por lo que pasó a ser huérfano, ya que su madre había muerto un par de años antes por tuberculosis. Tras la pérdida de su padre se mudó a Viena con su familia¹.

Durante los primeros 20 años de la vida del músico, no se encuentra historial médico donde se diga que sufriera alguna enfermedad en el período de su infancia tan solo se conoce un informe donde se muestra que sufría de asma desde los cinco años de edad. El propio compositor, le informa a su médico Joseph Wilhelm von Schoden en una carta escrita el 15 de septiembre de 1787, donde le informa de su problema con el asma². Es a partir de los 22 años cuando empezaron aparecer síntomas digestivos, comenzó a tolerar terribles diarreas, en algunas ocasiones padecía de sanguinolenta y de fuertes dolores abdominales. Sin embargo, las consecuencias auditivas no aparecieron hasta cinco años más tarde. Al principio de la enfermedad solo desarrolló síntomas en el oído izquierdo, pero más tarde también se

¹ Dieter Kerner: *Grandes Músicos: Sus vidas y enfermedades*, Barcelona, Mayo, 2003, p. 40-41.

² Beethoven-Haus Bonn, Difitales Archiv: Ludwig van Beethoven, Brief a Joseph von Schaden in Augsburg, Bonn, 15 September 1787.

empezaron a manifestar en el otro oído. La deficiencia auditiva sobre todo se resaltaba en los sonidos de alta frecuencia, que están asociados a la sordera.

Beethoven utilizó elementos como por ejemplo trompetas de oído (instrumento en forma de embudo que recoge las ondas sonoras y las conduce al oído) o una varilla de madera que se colocaba entre los dientes y el otro extremo apoyado en el piano para así poder escucharlo. Sin embargo, no le sirvió para mucho, ya que el imperfecto principal era sensorial-neural y no de conducción.



Trompeta de oído.³

En el "Manuscrito Fischhoff", se recogen muchas frases y afirmaciones de Beethoven. Una de ellas es del año 1796, donde menciona por primera vez una "enfermedad peligrosa" durante su viaje a Berlín, ya que fue en ese momento cuando empezó a notar molestias en los oídos (a principio solo en el oído izquierdo), además del inicio de las diarreas y molestias digestivas que el acompañaron hasta el final de su vida. (Todo esto surgió mientras componía la sonata para piano *Opus 10*). El compositor no quería admitir públicamente su sufrimiento, a pesar de que la gente ya empezaba a darse cuenta de su sordera⁴.

Durante tres años Beethoven intentó mantener en secreto esta pequeña imperfección, hasta que al principio que le comentó sobre el sufrimiento de su enfermedad, fue a su amigo Wergeler en una carta que le escribió en 1801, en la cual decía: "Déjeme contarle que mi más preciada posesión, mi audición, se ha deteriorado en estos últimos tres años. He estado muy desesperado.

³ Admin: "Beethoven's Ear Trumpets", *European Romantics in Association*, 4 de diciembre 2020.

⁴ Kerner: *Grandes músicos*, p. 42-56.

Para darle una idea, en el teatro estoy obligado a inclinarme hacia el escenario para entender a los actores o músicos, y por momentos no escucho más de la notas altas que ellos dan. Frecuentemente, puedo oír una conversación en bajo volumen, pero no logro distinguir las palabras”⁵.

Con el paso del tiempo el ruido de los oídos le fue disminuyendo un poco, especialmente en el izquierdo. Pero su capacidad auditiva no mejoró e incluso dijo que había empeorado. Seguidamente, la facultad perceptiva para sonidos agudos desapareció primero en el oído izquierdo, y más tarde también en el derecho. Durante los cambios de estación padeció con intensidad variable zumbidos y dolores en los oídos, además, de catarros de los conductos auditivos debidos a infecciones intercurrentes. Aunque la sordera derecha era total, el oído izquierdo conservaba una cierta capacidad auditiva, que pudo percibir hasta antes de su muerte. Esto le apartó cada vez más de las actuaciones y de las salas de conciertos; primero tuvo que renunciar a su carrera como solista, luego como acompañante y, finalmente, debió abandonar la dirección de la orquesta, más tarde sólo pudo dedicarse a la composición.

Después de escribir estas cartas, Beethoven empezó no solo a manifestar problemas de audición, sino que también mostró inicios de depresión, como por ejemplo cuando escribió: “El cielo sólo sabe que va a ser de mí...”⁶. Y es que este nuevo trastorno apareció tras empezar a sufrir el defecto auditivo, ya que para él fue una pérdida de autoestima, una caída emocional, supuso el aislamiento de su vida social y negligencia con sí mismo. En más de una carta el compositor manifestó sus intentos de suicidio, acción que solo consiguió evitar su sentido moral y su amor por aquello a lo que se había estado dedicando toda su vida, la música.

El compositor en una profunda resignación en el “Testamento de Heiligenstädt”⁷ que escribió a fecha del 6 de octubre de 1802 para sus hermanos Carl y Johan: “¡Qué humillación cuando había alguien a mi lado y desde lejos escuchar a una flauta!; o alguien oía cantar al pastor y yo no oía nada este tipo de incidencias me llevaron al borde de la desesperación y me faltó poco para quitarme la vida, sólo el arte, la música me detuvieron...”<<Alguien que a pesar de todos los obstáculos de la naturaleza hace todo lo que puede para entrar en el círculo de los artistas y hombres dignos>>⁸.

⁵ Marcelo Miranda: *Creatividad, arte y Medicina el impacto de la enfermedad en la creatividad de figuras históricas*, Santiago de Chile, Sánchez y Barceló, 2008, p.86-89.

⁶ Miranda: *Creatividad, arte y Medicina*. p.86-89.

⁷ Anónimo: “El Testamento de Heiligenstadt” *Clásica 2 documentos*, junio 2013, p. 2-3.

⁸ Dieter: *Grandes músicos*. p.42-56.

Una de sus últimas cartas escritas fue para su sobrino, quien había pasado a estar a su cargo tras la muerte de su hermano. Cuando la escribió, ya había padecido hemorragias de las varices esofágicas y profundas depresiones, tal como acredita la carta mencionada anteriormente, la cual está fechada el 9 de junio del 1825: "Sabes de sobra como vivo aquí (en Baden), pero me afecta el clima frío. Me cuesta estar siempre solo y todavía más cuando, algunas veces, mi debilidad me lleva hasta el desvanecimiento. ¡Oh, si no enfermara más! De todos modos, el hombre de la guadaña ya no me dejará por mucho tiempo." "Pronto llegará el fin de tu fiel padre."⁹ Dos años más tarde de este escrito el compositor falleció.

En enero de 1815 fue la última vez que el compositor realizó una presentación en público, y dos años más tarde ya no pudo escuchar más música, por lo que tuvo que empezar a utilizar libros de conversación. En 1818, la audición ya no le permitió comunicarse oralmente a pesar de todos los aparatos que usaba. A partir de 1820 se quedó totalmente sordo, aunque eso no le detuvo para seguir trabajando como compositor, pues en el año 1822 intentó dirigir su ópera *Fidelio*, aunque el resultado no fue el que tenía planeado.

El 7 de mayo de 1824 estrenó la famosa *Novena Sinfonía* en el Teatro de la Puerta Carintia en Viena. La mayoría de los asistentes pensaron que por aquel entonces el músico se había quedado totalmente sordo, y esa siguió siendo la creencia popular hasta la actualidad. Pero uno de los mayores expertos del mundo sobre Beethoven, Theodore Albrecht, dice que: "Pudo escuchar su última sinfonía en su estreno, pero de forma relativamente débil, lo suficiente como para dar a la mayoría de los espectadores la impresión de que estaba completamente sordo"¹⁰.

A los 54 años, se estrenó su *Novena Sinfonía*, obra que fue muy querida y alabada por el público, gustó tanto esta obra que la contralto Karoline Unga invitó al compositor a girarse para recibir el aplauso de los espectadores. Pero este éxito no hizo que Beethoven volviese a integrarse a la sociedad, es más empezó a ingerir alcohol con demasiada frecuencia, sobre todo ponche y vino de la variedad húngara¹¹.

⁹ Dieter: *Grandes músicos*, p. 42-56.

¹⁰ Marcos Adeline: *250 años de Beethoven, el gran músico atormentado por una sordera gradual*, 22 de junio 2020.

¹¹ Marcelo: *Creatividad, arte y Medicina*, p.86-89.

A nivel musical empezó a depender más de la composición que de la dirección o la interpretación: Robin Wallace dice que: "La composición para él consistía cada vez más en dibujar, escribir y revisar el papel", una de la prueba de ello es el "manuscrito de la Quinta Sinfonía", una de las obras más conocidas de la historia de la música¹².

Yasmin Ali indica: "La música de Beethoven se hizo más fuerte, agresiva y oscura, lo que también reflejó su estado de ánimo"¹³. Según esta investigadora, la teoría que existe sobre la evolución de la música más profunda del compositor es que este pudo refugiarse en los tonos de sonido fuertes que eran los que podía escuchar, antes de volverse profundamente sordo. Después, estas tonalidades apenas las pudo detectar.

Seguidamente, Wallace afirma: "Su estilo musical se desarrolló mucho, pero es difícil saber si esto se debió a su sordera. Sin embargo, sospecho que su creciente dependencia por piezas musicales cortas y fáciles de recordar pudo ser producto de su pérdida auditiva"¹⁴.

Esta enfermedad les afectó sobre todo a sus interacciones sociales. "La sordera de Beethoven hizo que se aislara socialmente, y puede que por eso sus últimos trabajos fueran más personales e introspectivos", de acuerdo con el profesor Wallace¹⁵.

Sin embargo, es normal en las personas con pérdida auditiva que se aparten en cierto modo de la sociedad porque ya no pueden participar en conversaciones o comunicarse de manera efectiva con los demás. Según la investigadora Ali: "Esto puede generar un bajo estado de ánimo y, en último instancia, depresión o ansiedad"¹⁶.

A partir de estos años empezó alejarse mucho más de la vida social, comenzó a estar más solo de lo normal, y con los médicos dejó de tener buena relación. Además, de que a partir de este periodo las diarreas empezaron a ir a más, a lo que le acompañaba el malestar reumático.

La sordera jugó un importante papel en la vida de Beethoven, tanto personal como artística, y sobre todo eso se puede ver reflejado en sus composiciones. Las cuales podemos dividir en tres grandes periodos. La primera corresponde al inicio de su carrera musical, por lo que aún no ha descubierto su problema auditivo. Seguidamente, nos encontramos con la que sería la segunda etapa, donde empiezan a desarrollarse los primeros síntomas de su problema auditivo. Y por

¹² Marcos Adeline: *250 años de Beethoven, el gran músico atormentado por una sordera gradual*, 22 de junio 2020.

¹³ Adeline: *250 años de Beethoven*.

¹⁴ Adeline: *250 años de Beethoven*.

¹⁵ Adeline: *250 años de Beethoven*.

¹⁶ Adeline: *250 años de Beethoven*.

último, tenemos a la que sería la última etapa, donde el compositor tiene la enfermedad muy avanzada y donde deja de escuchar definitivamente.

Hoy en día los especialistas están de acuerdo en que en el caso de Beethoven, se deben distinguir tres cuadros nosológicos diferentes, los cuales son: las molestias digestivas, el padecimiento hepático que finalmente le conduciría a la muerte por coma hepático, y, por último, la insidiosa sordera progresiva.

Terence Cawthorne, afirmó en su libro que Beethoven sufría una sordera otosclerótica, conductiva¹⁷. Por lo que la sordera fue en sí lo que obstaculizó al músico a la hora de ejercer sus capacidades para componer. Esta enfermedad le llevó a retirarse cada vez más de la vida musical pública, y debido a la pérdida en la técnica del piano perdió poco a poco su virtuosismo. Entre 1801 y 1803, sus retratos empezaron a mostrar una grave serenidad y tristeza.

Otros investigadores como Peter J. Davies, autor sobre el libro de la vida y muerte del compositor Beethoven en persona¹⁸ proponen algún tipo de enfermedad del nervio auditivo, que a los 56 años se le juntó con otros trastornos como el alcoholismo y la depresión.

La vida y obra del genio musical Ludwig van Beethoven han sido objeto de profundo análisis por parte de numerosos musicólogos y psicólogos a lo largo de los años. Beethoven, aunque era reconocido por su genialidad y talento, también sufrió de diversos trastornos psicológicos que indudablemente impactaron tanto en su vida personal como en su vida artística.

Expertos como Robin Wallace y Barry Cooper han estudiado en profundidad la relación entre la vida de Beethoven y su música, llegando a la conclusión que sus experiencias personales, incluidos sus conflictos familiares, su sordera progresiva y los trastornos psicológicos como la depresión y la ansiedad, influyeron significativamente en su proceso creativo y en la naturaleza de sus composiciones¹⁹.

Las obras de Beethoven reflejan una gama extraordinaria de emociones, desde la euforia hasta la desesperación, lo que sugiere una profunda introspección y lucha interna que resonaba en su ser. Su capacidad para expresar estas emociones de manera tan intensa y universal en testimonio no solo de su genialidad musical, sino también de su compleja situación

¹⁷Robin Wallace: *Hearing Beethoven: A story of musical loss & discovery*. University of Chicago Press, 2018.

¹⁸Davies, P. J: *Beethoven in person: His deafness, illnesses, and death*, Westport, CT, Greenwood Press, 2001.

¹⁹Wallace: *Hearing Beethoven*.

En conclusión, el estudio de los trastornos psicológicos de Beethoven ofrece una perspectiva fascinante sobre la intersección entre la creatividad artística y la salud mental. Su legado perdura como un recordatorio poderoso de que el sufrimiento humano puede ser transformado en belleza y que la música, en todas sus formas, puede servir como una vía para la sanación y la expresión de lo más profundo del alma humana.

Virtuosismo y locura: La vida turbulenta de Niccolò Paganini.

Si tuviéramos que hablar del mejor violinista de la historia de la música, sin duda alguna estaríamos refiriéndonos a Niccolò Paganini. Su genialidad musical es innegable, y su influencia en la música clásica perdura hasta nuestros días. Pero lo que quizás no se conozca tanto es la complejidad de su salud y cómo esta influyó en su arte. Nació el 27 de octubre de 1782 en Génova, Italia, Paganini demostró desde temprana edad un talento extraordinario para el violín. Su virtuosismo innato, combinado con una conformación biológica especial, contribuyó a forjar su estilo único y revolucionario. Sin embargo, a lo largo de su vida, Paganini lidió con diversas afecciones médicas que han sido objeto de especulación y estudio. Entre las teorías que se han propuesto sobre las enfermedades que afectaron a Paganini se encuentran la sífilis, la tuberculosis, la intoxicación crónica con mercurio y la collagenopatía, una afección hereditaria que afecta al tejido conectivo. Estas condiciones podrían haber influido en su salud física y, por ende, en su capacidad interpretativa.

A pesar de las adversidades médicas que enfrentó, Paganini deslumbró al mundo con su virtuosismo y su innovador enfoque en el violín. Sus composiciones desafiaban las convenciones musicales de su época y mostraban una destreza técnica sin igual. Su legado perdura como un testimonio de la grandeza artística y la superación personal. Aunque el misterio y la controversia rodearon su vida y su música, la genialidad de Paganini sigue siendo un faro de inspiración para generaciones futuras de músicos y amantes de la música clásica. Su obra continúa siendo estudiada, interpretada y admirada en todo el mundo, recordándonos el poder transformador de la música y el espíritu humano.

A una temprana edad de solo 4 años, Niccolò Paganini sufrió una grave enfermedad, el sarampión, que también afectó a su hermana Ángela²⁰. Mientras aún se recuperaba, desarrolló síntomas de tétanos y estuvo inmóvil durante dos días. Su madre, angustiada, preparó su mortaja, pero milagrosamente se recuperó. Según Dieter Kerrner: Cree que podría haber sido causado por una encefalitis tardía debido a un agente patógeno. Estos episodios explicarían las peculiaridades del músico: su comportamiento antisocial, su exceso de energía, su rigidez facial,

²⁰ Kerner: *Grandes Músicos*, p.66.

sus relaciones sexuales promiscuas y sus excentricidades en la vida privada. Además, se especula que esta experiencia podría haber contribuido a su virtuosismo sin igual en el violín, que aún no ha sido igualado hasta el día de hoy, llegando incluso a niveles casi místicos.

La música dominó toda la vida de Paganini, consumiendo sus pensamientos y sentidos. Recibió reconocimiento oficial como primer violinista en el teatro de Luca, y un mecenas le regaló un violín "Guarneri" después de que perdiera su violín Stradivarius en una partida de juego.

Durante sus giras de conciertos, experimentó períodos de agotamiento extremo y excesos desenfrenados, lo que eventualmente le llevó a manifestar síntomas de depresión. A pesar de su juventud, comenzó a mostrar signos de envejecimiento prematuro y trastornos nerviosos que lo dejaron postrado en cama durante semanas a la edad de 33 años. A partir de los 40 años, su salud se deterioró gradualmente, experimentando ataques de tos incontrolables y problemas de garganta. Se le recetaron tratamientos diversos, incluida leche de asno y posteriormente dosis de mercurio para una supuesta sífilis. Le prescribieron "calomel", un laxante con alto contenido de mercurio. El músico abusó de estos laxantes debido a sus problemas de salud. A pesar de visitar a varios médicos, todos le diagnosticaron sífilis, lo que resultó en un tratamiento continuo con mercurio que eventualmente se convirtió en una adicción²¹.

En 1828, recuperó parte de su vitalidad y continuó viajando al extranjero, siendo venerado por su talento en Viena a pesar de su reputación vinculada a la magia negra. Sin embargo, sufrió una nueva inflamación de garganta y problemas dentales que lo llevaron a someterse a extracciones de dientes y muelas en dos ocasiones.

Dos años más tarde, empezó a desarrollar disfonía (pérdida del timbre normal de la voz por trastorno funcional u orgánico de la laringe²²), empeoró con el tiempo, llevándolo a la afonía total ocho años después. Debido a sus enfermedades, el virtuoso violinista se vio obligado a retirarse de la vida musical en 1834. Además, de que dos años antes, comenzó a experimentar temblores posturales progresivos que le dificultaban escribir y sostener el arco del violín. Según O'Shea: "todo esto fue resultado de un envenenamiento iatrogénico con mercurio"²³. Para otoño de 1838, su salud había empeorado tanto que solo podía comunicarse a través de²⁴ notas escritas, y dos años más tarde, sus piernas comenzaron a hincharse, dejándolo postrado en cama y sufriendo continuamente. Todos estos síntomas fueron causados en gran parte por el mercurio,

²¹ Kerner: *Grandes Músicos*, p.66-71.

²² Clínica Universidad de Navarra: *Disfonía: qué es, causas, síntomas y tratamiento*.

²³ Miranda: *Creatividad, arte y Medicina*, p.91-97.

ya que Paganini continuó consumiéndolo a pesar de las advertencias médicas, lo que le llevó a una hemoptisis recurrente y finalmente a su fallecimiento el 27 de mayo de 1840 en Niza.

Tras su muerte, enfrentó el rechazo de un funeral cristiano en su ciudad natal, Génova, debido a los rumores sobre su relación con la magia negra, y no fue hasta muchos años después que su hijo logró obtener este honor, abriendo su tumba para un funeral apropiado en 1876.

En conclusión, Niccolò Paganini reconocía que su apariencia física no correspondía a los estándares convencionales de belleza, pero era plenamente consciente de que su virtuosismo musical ejercía un poderoso magnetismo sobre las mujeres que lo escuchaban tocar. Este músico extraordinario ha sido aclamado como el mejor intérprete de violín en la historia de la música, y su legado perdura como un testimonio de su genio innovador en la técnica de interpretación. Paganini poseía un talento innato que combinaba con una constitución anatómica especial. Su dedicación implacable al perfeccionamiento de su arte y sus innumerables horas de práctica intensiva contribuyeron a su dominio excepcional del violín. Sin embargo, su éxito no estuvo exento de luchas personales, y su carisma personal contrastaba con períodos de profunda depresión. Es posible que las presiones de su carrera, junto con sus problemas de salud y su batalla con la depresión, hayan contribuido al deterioro de su salud y, finalmente, a su prematura muerte. A pesar de las circunstancias difíciles que tuvo que afrontar en vida, el legado de Paganini como el violinista definitivo y como un visionario en la música sigue inspirando a músicos y aficionados en todo el mundo.

Musicólogos como Henry Wieniawski o Henry Roth: han estudiado profundamente el legado de Paganini y su impacto en la música clásica. Reconocen su papel pionero en el desarrollo de nuevas técnicas de interpretación y composición para el violín. Sus obras desafiantes y revolucionarias han inspirado a generaciones de músicos y compositores, y su influencia se extiende a través de una amplia gama de géneros musicales. Además, los musicólogos debaten sobre la personalidad y el carácter de Paganini. Algunos lo retratan como un virtuoso excéntrico y carismático, mientras que otros señalan sus luchas personales.



Molde de la mano de Paganini²⁵.

²⁵ Fernández, J: *Las manos de Paganini - Deviolines. Deviolines*. 9 de septiembre de 2021.

Sinfonías del alma: Gustav Mahler y sus demonios internos.

El renombrado compositor y director de orquesta austriaco, Gustav Mahler ha sido asociado con varios trastornos psicológicos, aunque no hay un diagnóstico definitivo. Se cree que Mahler sufrió de depresión, ansiedad y neurosis obsesivo-compulsiva. Su música a menudo refleja estas luchas internas, con temas de angustia, búsqueda espiritual y conflicto emocional. El músico canalizó estas experiencias en sus obras, lo que le otorga una profundidad emocional única y una conexión íntima con sus oyentes.

Además de su depresión, ansiedad y neurosis obsesivo-compulsiva, Gustav Mahler también experimentó una profunda crisis existencial y una sensación de alienación. Su vida estuvo marcada por tragedias personales, como la muerte de varios familiares cercanos, incluida su hija María Anna, lo que exacerbó sus luchas emocionales. Estos desafíos psicológicos se reflejaron en su música, que a menudo explora temas de mortalidad, sufrimiento humano y la búsqueda de significado en un mundo aparentemente indiferente. A través de su arte, Mahler encontró una vía para expresar y confrontar sus propias emociones complejas, dejando un legado musical que sigue resonando profundamente con audiencias de todo el mundo.

La historia clínica de Gustav Mahler es tan intrigante como trágica, concentrándose en sus últimos años de vida. Este renombrado músico, que medía 160 cm de altura, padecía frecuentes migrañas y mostraba signos de nerviosismo cuando las cosas no salían como esperaba, manifestándolo a veces con miradas penetrantes, mordiéndose las uñas y golpeando nerviosamente su pierna derecha como un tic. Y es que existe un artículo recientemente escrito por Cardoso y Lees, se señala que Mahler experimentaba movimientos anormales desde los seis años, los cuales persistieron en forma de muecas faciales y un característico "tic" en la pierna derecha. Este movimiento irregular de la pierna resultaba en una marcha peculiar²⁶.

²⁶Miranda: *Creatividad, arte y Medicina*, p.67-69.

Era conocido por ser una persona difícil en su vida cotidiana. Su tiempo al piano en casa se dedicaba exclusivamente a la composición. Además, era extremadamente sensible a los ruidos y tenía una visión crítica hacia los compositores contemporáneos, con la notable excepción de Arnold Schönberg, a quien protegía.

En el año 1900, Gustav Mahler ya había alcanzado renombre como un brillante director de orquesta y ocupaba el cargo de director de la Ópera del Teatro Imperial de Viena, así como de la Filarmónica. Sin embargo, en ese momento volvieron a manifestarse los síntomas de una amigdalitis que lo había afectado desde su infancia²⁷.

El compositor era conocido por su trastorno obsesivo, mostrándose capaz de repetir un ensayo orquestal hasta la extenuación si no estaba satisfecho con el resultado. En 1901, Gustav Mahler contrao matrimonio con Alma María Schindler, con quien tuvo dos hijas, María y Ana. La tragedia golpeó al compositor cuando perdió a su hija mayor a causa de la difteria en 1907, sumiendo al músico en una profunda depresión, refugiándose en la composición, que le ayudaba a luchar contra su dolor. Musicólogos como Henry-Louis o Alma Mahler-Werfel, sugieren que la composición en 1905 de las "Canciones de los niños muertos" podría haber sido una premonición de esta tragedia. Varios médicos diagnosticaron una enfermedad cardíaca y recomendaron reposo físico. En 1910, su matrimonio se vio sacudido por una crisis al descubrir la relación amorosa entre su esposa y el arquitecto Walter Gropius. Más tarde, el compositor buscó ayuda de Sigmund Freud para tratar una parálisis en su brazo derecho, crucial para su labor como director de orquesta. En agosto de ese mismo año, Mahler y Freud sostuvieron una conversación que se extendió durante cuatro horas. Freud quedó impresionado por la rápida comprensión del compositor de los principios del psicoanálisis. En una carta a la psicoterapeuta Marie Bonaparte, Freud expresó su sorpresa por la facilidad con la que Mahler asimiló estos principios. "Durante la entrevista, Mahler compartió episodios traumáticos de su infancia, como el recuerdo de presenciar una fuerte discusión entre sus padres a la edad de cinco años y salir corriendo de la casa, encontrándose con un organillero que tocaba una conocida melodía popular austriaca en plena calle"²⁸.

²⁷Miranda: *Creatividad, arte y Medicina*, p.67.

²⁸Miranda: *Creatividad, arte y Medicina*, p.67-69..

Un amigo de Mahler sugirió que el compositor tenía una fijación materna, proyectando en cada mujer de la que se enamoraba el deseo de encontrar el amor y el cuidado que asociaba con su madre. Esta dinámica explicaba el distanciamiento sexual de Mahler hacia Alma, lo que desencadenó la crisis en su matrimonio.

Las recaídas de anginas plagaron la vida de Mahler desde temprana edad, y décadas antes de su fallecimiento, desarrolló reumatismo articular tras una de estas infecciones. En primavera de 1901, su esposa informó de que había sufrido una apoplejía fulminante, aunque se recuperó rápidamente, como era habitual, pero volvió a enfrentarse a la orquesta, como tantas veces antes. Su esposa expresó la preocupación por su aislamiento emocional, describiendo cómo llevaba todo consigo mismo, incluso su amor, como si estuviera alejado de la luz de la vida.

La viuda de Mahler escribió en una carta que "Mahler siempre estuvo enfermo; no lo conocí de otra manera"²⁹. Sufría de nerviosismo y tenía una presencia física débil. Su intensa actividad laboral y su ambición perpetua parecían ser un intento de compensar su frágil constitución, pero eventualmente lo consumieron. El psiquiatra Carl Gustav Jung concluyó que, en su música, la melodía vulgar siempre interrumpía los momentos más hermosos debido a sus propios sufrimientos internos.

En los últimos días, Mahler escribió en el esbozo de su Décima Sinfonía: "¡Ten piedad de mí! Oh Dios, ¿por qué me has abandonado?"³⁰, posiblemente reflejando sus crisis físicas. En septiembre de 1910, durante un evento en Múnich, sus amigos notaron su debilidad y enfermedad, y una recaída de anginas puso en duda su estado hasta el final. Se confirmó que sufría de sepsis (emergencia médica que puede ser mortal sin un tratamiento rápido, ya que puede provocar daños en los tejidos³¹) pero los tratamientos no tuvieron éxito. La sepsis, junto con problemas coronarios y urémicos, lo llevaron a su trágico final.

En resumen, los musicólogos y expertos en la vida y obra de Gustav Mahler, como pueden ser Alma Mahler y Norman Lebrecht, han observado una conexión profunda entre sus composiciones y los trastornos psicológicos que experimentó a lo largo de su vida. El compositor sufrió de ansiedad, depresión y obsesiones, que se reflejaron en su música de manera significativa. La intensidad emocional, los contrastes extremos y los temas de lucha y redención presentes en muchas de sus sinfonías y lieder sugieren una expresión directa de su

²⁹Kener: *Grandes músicos*, p 187-192 y 194.

³⁰Kener: *Grandes músicos*, p. 187-192 y 194.

³¹ Anónimo: "Sepsis" *MedlinePlus información de salud para usted*.

propia lucha interna. Además, de que los expertos han analizado cómo Mahler canalizó sus experiencias personales y emociones turbulentas en su música, utilizando la composición como una forma de catarsis y autoexpresión. Su capacidad para capturar una amplia gama de emociones humanas, desde la desesperación hasta la esperanza, ha sido objeto de estudio y admiración por parte de expertos en música y psicología por igual. Es decir, los musicólogos concuerdan en que la música de Gustav Mahler es un reflejo de sus luchas psicológicas internas, lo que la convierte en una ventana fascinante hacia su mundo emocional complejo y tumultuoso.

Entra la música y la melancolía: Tchaikovsky y sus batallas internas.

La muerte prematura de Piotr Ilich Tchaikovsky, ocurrida a la temprana edad de 53 años, sigue siendo un enigma que intriga a los amantes de la música clásica y a los historiadores hasta el día de hoy. Tchaikovsky, cuyo legado musical incluye obras maestras como *El Lago de los Cisnes*, *El Cascanueces* y *La Sinfonía Patética*, es considerado uno de los compositores rusos más destacados y universalmente apreciados. Sin embargo, la incertidumbre en torno a las circunstancias exactas de su muerte ha alimentado numerosas teorías y especulaciones a lo largo de los años. Tchaikovsky luchó con problemas personales y emocionales a lo largo de su vida, incluida su sexualidad y su relación con su familia y la sociedad en general. Estos aspectos de su vida pueden haber influido en su salud física y emocional en los últimos días. Uno de los aspectos más debatidos es la causa oficial de su muerte, que se atribuyó oficialmente al cólera, aunque muchos historiadores como Alexander Poznansky han cuestionado esta explicación. Algunas teorías sugieren que Tchaikovsky pudo haberse suicidado debido a sus luchas internas y presiones externas, mientras que otros especulan sobre la posibilidad de que fuera víctima de envenenamiento. Sin embargo, ninguna de estas teorías ha sido confirmada de manera concluyente, lo que agrega un velo adicional de misterio a su legado. Su música, que fusiona la tradición clásica rusa con influencias occidentales, ha dejado una marca indeleble en la historia de la música, influyendo en generaciones de compositores y oyentes en todo el mundo. Su capacidad para evocar emociones profundas y su dominio técnico le han asegurado un lugar privilegiado en el panteón de los grandes músicos de la historia.

Piotr Ilich Tchaikovsky no desplegó su talento hasta pasados los 20 años de edad. Sentía una profunda devoción por su madre, la segunda esposa de su padre. Ella falleció a causa del cólera en San Petersburgo, al igual que él, treinta y nueve años después. El compositor llevó una vida solitaria desde entonces, mostrando poco interés por las mujeres más allá de una conexión espiritual. Físicamente, no sentía una inclinación hacia el sexo opuesto y mostraba mayor atracción hacia su hermano menor, Modest, y su sobrino Bob. La pasión y la sensibilidad presentes en su música contrastaban con su falta de conexiones emocionales con las mujeres.

Tchaikovsky se erigió como el primer maestro de la escuela rusa. A la edad de 30 años, el genio musical plasmó sus reflexiones más íntimas y profundas en un par de cartas, explorando las sombras de la depresión, su búsqueda de propósito y las posibilidades de hallar una salida a su laberinto emocional. En el verano de 1877, Tchaikovsky se sumergió en una carta dirigida a su amiga Nadezhda von Meck: "donde exploró la naturaleza de la tristeza y su posición en el mundo". A pesar de las aparentes paradojas, delineó cómo los desafíos y las adversidades coexisten con los momentos más gratificantes de la vida.

En una de sus cartas, el compositor compartió un momento de serena contemplación: "Me encuentro sentado ante la ventana abierta, a las cuatro de la madrugada, inhalando el aire fresco de una mañana de primavera. Aún en medio de las sombras, la vida se revela digna de ser vivida en una aurora de mayo... ¡Sostengo firmemente que la vida es hermosa a pesar de todo!". Pero tras la belleza de sus palabras, se oculta el oscuro velo de la enfermedad y la ansiedad. Tchaikovsky confesó sus tribulaciones: "La enfermedad me asedia (mi cuerpo se expande, mis nervios están destrozados). El Conservatorio me opriime hasta la extenuación, cada vez más convencido de mi completa ineptitud para enseñar teoría musical." Esta carta desnuda el profundo nivel de angustia y desasosiego en el que se encontraba el virtuoso artista³².

Las primeras óperas de Tchaikovsky resultaron ser un fracaso, como pueden ser *La Doncella de Orleans* o *Undina*. En 1877 se casó con Antonina Miliukova, una alumna del conservatorio que tenía 28 años de edad. Vivieron juntos en Moscú por un tiempo, durante el cual el músico comenzó a enfrentar problemas con el alcohol. Más tarde, su amigo Kaschkin escucharía su confesión sobre un intento de suicidio. Después de su crisis nerviosa en un hotel, Tchaikovsky viajó en tren de Berlín a Ginebra, donde gradualmente recuperó su equilibrio emocional. A pesar de sus dificultades, nunca se divorció de Antonina. La cuidó hasta el final de sus días, aunque rara vez se vieron. Además de esto, Tchaikovsky carecía de entusiasmo por la vida, sintiendo que sus fracasos profesionales lo asfixiaban, sumiéndolo en una depresión difícil de superar.

³² Loles Raventós García-Amorena: *Correspondencias musicales I: Nadezhda von Meck y Piotr I. Chaikovski* "Barcelona Clásica" 2020.

Se ha revelado la orientación sexual de Tchaikovsky, lo que ha suscitado la teoría de que podría haberse quitado la vida bajo la presión de un supuesto "tribunal de honor" para evitar la vergüenza y el rechazo que habría enfrentado el músico si se conocieran sus relaciones amorosas consideradas tabú en la época. Aunque hay musicólogos como Richard Taruskin que no concuerda con este argumento.

En 1981, la musicóloga rusa Alexandra Orlova publicó un artículo en la revista "Music and Letters: Tchaikovsky: the last chapter, vol. 62, nº 2, pp. 125-145"³³. que arrojaba luz sobre el intento de suicidio del compositor. Según Orlova, Tchaikovsky habría tratado de quitarse la vida para evitar un escándalo aún mayor después de que su enamoramiento por el hijo del conde Stenbock-Fermors saliera a la luz. Este joven habría amenazado con revelar la relación al zar, lo que habría desencadenado un catastrófico escándalo. Orlova argumenta que Tchaikovsky vivió atormentado por el miedo al escándalo durante toda su vida. En diversas cartas, el compositor describe su lucha inicial y su eventual resignación ante su condición de homosexual. Según su hermano Modest, la Sexta Sinfonía podría haber sido inspirada por el amor que sentía hacia su sobrino, Bob Davydoft.³³

En conclusión, la vida y obra del compositor Piotr Ilich Tchaikovsky ha sido objeto de admiración y estudio durante décadas. Además, su legado musical está entrelazado con una complejidad psicológica notable, marcada por sus luchas internas y los trastornos a los que se enfrentó a lo largo de su vida. A través de su música, Tchaikovsky encontró una vía de expresión única para sus emociones, pero también reflejó las profundidades de su angustia y sufrimiento. Sus trastornos psicológicos, como la depresión y la ansiedad, arrojan luz sobre la complejidad del proceso creativo y la interacción entre el arte y la salud mental.

Este tema ha sido profundamente explorado por destacados musicólogos, entre los que destaca la obra del renombrado autor y experto en música rusa, David Brown. En su libro "Tchaikovsky: *The Man and his Music*"³⁴, Brown examina detalladamente la relación entre la vida personal de Tchaikovsky y su producción musical, ofreciendo una perspectiva única sobre cómo sus trastornos psicológicos influyeron en su proceso creativo y en la forma en que se reflejan en su música.

³³Miranda: *Creatividad, arte y Medicina*, p.115.

³⁴ David Brown. *Tchaikovsky: the man and his music*, Nueva York, Faber & Faber, 2007.

A pesar de sus desafíos personales, Tchaikovsky dejó un legado perdurable que trasciende las barreras del tiempo y continúa inspirando a generaciones de oyentes y músicos, recordándonos la fragilidad y la fuerza del espíritu humano frente a las adversidades internas. En última instancia, su vida y obra nos invitan a reflexionar sobre la intersección entre el genio creativo y la fragilidad humana, recordándonos que incluso en medio de la oscuridad, la belleza y la grandeza pueden surgir.

Manuel de Falla: Harmonías y sombras de una mente torturada.

El renombrado compositor Manuel de Falla, reconocido por su meticulosidad y obsesiones, llevaba su búsqueda de perfección a niveles sorprendentes, superando incluso a figuras como Shostakovich en cuanto a la limpieza. Dedicaba hasta cinco horas diarias a su cuidado personal, manteniendo un control rítmico de cada uno de sus movimientos, incluso al cepillarse los dientes, lo que lamentablemente le causó dermatitis en las manos debido a su obsesión por la limpieza. Además, esta preocupación le hacía a Falla presentar un comportamiento obsesivo en relación con su entorno. Desinfectaba meticulosamente el piano si alguien más lo había tocado y no toleraba ruidos externos que perturbaran su concentración. Su creencia en la influencia del número siete en su vida era evidente, ya que estructuraba períodos significativos de su existencia en intervalos de siete años, viviendo en lugares tan diversos como París, Madrid y Argentina. Podríamos incluso añadir que esta obsesión por la limpieza y el orden también se reflejaba en su música, donde cada nota y cada acorde parecían estar meticulosamente colocados en su lugar, siguiendo una estructura y una armonía que mostraban la misma meticulosidad y perfeccionismo que exhibía en su vida diaria.³⁵

Manuel de Falla, nacido en Cádiz en 1876, provenía de una familia acomodada y desde joven mostró un talento musical notable, influenciado principalmente por su madre. Sin embargo, su vida estuvo marcada por la enfermedad y el aislamiento, así como por una constante preocupación por su obra. Tras viajar a Madrid y luego a París, donde tuvo la oportunidad de encontrarse con importantes figuras musicales, regresó a España, donde compuso obras icónicas como *El amor brujo* y *Noches en los jardines de España*. Después de la Primera Guerra Mundial, buscando tranquilidad, se trasladó a Granada, donde colaboró estrechamente con el poeta Federico García Lorca. A pesar de su búsqueda de paz, su salud se deterioró y experimentó períodos de profunda depresión, agravados por la Guerra Civil española. Finalmente, en 1939, se exilió a Argentina, donde vivió hasta su fallecimiento en 1946. Falla dejó un legado musical importante, renovando la música española al integrar elementos populares con influencias internacionales. Su estilo evolucionó desde una base folclórica hacia

³⁵Verónica Maynés: "La histeria de la ópera II: Genios, pero maníáticos" *Ópera Actual*. 2020.

una exploración más experimental, destacando por su meticulosidad y perfeccionismo en la composición. Es considerado un precursor del neoclasicismo musical.³⁶

Manuel de Falla suele ser calificado como serio, enigmático, taciturno e independiente características ya presentes desde su infancia. Su salud precaria y las enfermedades que padeció contribuyeron a su mentalidad obsesiva y supersticiosa. Además, Falla exhibía varias manías peculiares que añadían capas a su compleja personalidad: El polvo era objeto de una aversión extrema por parte de Falla. A sus crisis nerviosas y hemorragias le atribuía la influencia de la luna, posiblemente influenciado por su cuidadora. Era estricto con los horarios, llegando al punto de esperar el momento adecuado para comunicarle a su hermana que se había roto una pierna debido a su rigidez en este aspecto. Falla tenía un límite estricto de dos moscas permitidas en su casa y consideraba a las demás como intrusas, temiendo que pudieran transmitir enfermedades. Estas peculiaridades contribuyeron a la complejidad de su personalidad y a su reputación como uno de los compositores más originales de su tiempo.³⁷

La música de Manuel de Falla, se caracteriza por su búsqueda de la unificación entre elementos técnicos y emocionales. Este enfoque busca crear una experiencia evocativa que trascienda la mera expresión subjetiva del yo. Falla se adhiere a una estética formalista que pone énfasis en la estructura y la cohesión musical, mientras que al mismo tiempo muestra una clara desconfianza hacia la expresión egocéntrica propia del romanticismo. El compositor fue influenciado por el nacionalismo musical español y el neoclasicismo, esforzándose por incorporar elementos folclóricos y tradicionales en su música, a la vez que los combina con técnicas modernas de composición. Esta fusión de lo tradicional y lo contemporáneo se refleja en obras emblemáticas como "El amor brujo" y "Noches en los jardines de España", donde se aprecia su habilidad para crear atmósferas sugerentes y evocadoras. Además de su destreza técnica, la música de Falla está imbuida de una profunda sensibilidad emocional. A través de sus composiciones, explora temas universales como el amor, la pasión y la tragedia, capturando la complejidad de la experiencia humana con una paleta sonora rica y expresiva. Es decir, la música de Falla representa una síntesis única entre lo técnico y lo emocional, lo tradicional y

³⁶Fernando Jiménez, Antonio Pérez, María Amaro, María López, Teresa Payuelo, Yamile Constante, Noelia Edo, José Manuel Granada, Sheyla Tomás, Beatriz Monterde: *Aproximación Psicobiográfica a la Figura de Manuel de Falla*.

³⁷Ánonimo: "El Gran Manuel De Falla El Maniático" *Iberpiano*. 2015.

lo moderno, que trasciende las fronteras culturales y temporales para ofrecer una experiencia auditiva profundamente conmovedora y significativa.³⁸

Los registros personales de Manuel de Falla, escritos entre 1936 y 1946, ofrecen una visión detallada de su vida, abordando aspectos como su salud, estado de ánimo, eventos sociales e incluso cambios climáticos que influían en él. En estos escritos, redactados a mano con lápiz, se presentan como un diario íntimo que abarca desde 1936 hasta el día anterior a su fallecimiento en Argentina en 1946. Aunque son exhaustivos, su limitación radica en cubrir únicamente un período de diez años. Como bien mencionan María Julieta Vega y Blas Gil: "los diarios de Manuel de Falla se encuentran divididos en cuatro archivos, numerados del 8950 al 8953". Por ejemplo, el archivo 8950 consta de quince hojas que incluyen diez facturas de diferentes farmacias. La primera factura es de Granada, emitida por los Laboratorios Farmacéuticos Fermart en la Gran Vía número 31. Las restantes facturas corresponden a su estancia en Argentina, particularmente a la Farmacia San Carlos de Lorenzo J. Conde en Villa Carlos Paz. Estas facturas, emitidas entre el 24 de julio y el 28 de agosto de 1940, sugieren una posible intervención quirúrgica, ya que incluyen material de curación como gasas, algodón y esparadrapo. En el mismo archivo 8950 se encuentran once análisis clínicos, diez de los cuales (de orina y heces) fueron realizados en la Farmacia del Puente del Carbón, por el Dr. Ramón Álvarez de Toledo y Valero. Estos análisis fueron prescritos por el Dr. Rodríguez Santos entre el 1 de abril y el 30 de octubre de 1936. Aunque se mencionan once análisis clínicos, solo se han detallado diez. El undécimo análisis corresponde a un examen anatomo-patológico de rabia, realizado a la cabeza del gato Confucio que había mordido a María del Carmen de Falla. Este examen fue llevado a cabo por la sección de Bacteriología del Instituto Provincial de Higiene de la Diputación de Granada y está fechado el 30 de noviembre de 1927.³⁹

En conclusión, la figura de Manuel de Falla, uno de los más grandes compositores españoles del siglo XX, ofrece un terreno fértil para explorar la intersección entre la salud mental y la creatividad artística. Desde la perspectiva de la musicología, estudiosos como Richard Taruskin han analizado cómo las tensiones emocionales y los conflictos internos de Falla se reflejan en su música. La densidad armónica, los contrastes dinámicos y las sutiles variaciones de estado de ánimo presentes en sus obras revelan un alma atormentada y en constante búsqueda de

³⁸Teresa Cascudo: "Un Arte Mágico de Evocación: La Música Nueva Según Manuel De Falla", *Brocar*, 2008, p. 4.

³⁹ María Julieta Vega García-Ferrer y Blas Gil Extremera: *Espitolario Manuel De Falla y La Salud*, Estudio clínico, 2022, p. 15.

expresión.⁴⁰ Por otro lado, desde la psicología y la psiquiatría, los expertos han explorado cómo los trastornos mentales pueden coexistir con la creatividad. La ansiedad y la depresión, son problemas que se sabe que afectaron a Falla a lo largo de su vida, no solo pueden ser vistos como obstáculos para la creación artística, sino también como catalizadores que impulsaron su genio creativo hacia nuevas fronteras emocionales y estilísticas. Además, la perspectiva médica proporciona una comprensión más profunda de cómo los trastornos psicológicos pueden manifestarse físicamente en el cuerpo, influenciando la manera en que un individuo experimenta y expresa su arte. Médicos y psiquiatras contemporáneos nos hablan sobre cómo la salud mental de Falla impactó en su capacidad para componer y cómo sus síntomas pueden haber influido en las decisiones estilísticas y temáticas de sus obras. Por lo que el análisis multidisciplinario de la vida y obra de Manuel de Falla nos brinda una visión más completa de la complejidad humana y nos permite apreciar cómo la creatividad puede ser moldeada por las luchas internas de un individuo, al comprender mejor la relación entre los trastornos psicológicos y la expresión artística.

⁴⁰Michael Christoforidis: "Manuel De Falla's Siete Canciones Populares Españolas: The Composer's Personal Library, Folksong Models And The Creative Process, *Anuario Musical*", 2000, p.8

Robert Schumann: Notas de genialidad y oscuridad mental.

La vida de Robert Schumann estuvo marcada por una lucha constante contra diversos trastornos psicológicos que afectaron profundamente su bienestar emocional y su capacidad creativa. Desde una edad temprana, mostró signos de sensibilidad extrema y cambios de humor, características asociadas al trastorno bipolar. Y es que algunos musicólogos y psicólogo como puede ser John Daverio comentan que se experimentó episodios de depresión abrumadora y momentos de excitación maníaca desbordante a lo largo de su vida. La depresión sumergió a Schumann en períodos de profunda melancolía y desesperación, afectando su capacidad para componer y su motivación para enfrentar el mundo exterior. A pesar de su talento y pasión por la música, la depresión obstaculizó su expresión artística. Durante los períodos de exaltación maníaca, experimentó una energía desbordante y una intensa creatividad. Su mente se volvía hiperactiva, inundada de ideas y proyectos musicales. Estos momentos de euforia eran seguidos por caídas abruptas en la depresión, creando un ciclo de altibajos emocionales. Además del trastorno bipolar, Schumann enfrentó episodios de psicosis, con alucinaciones auditivas y delirios, exacerbando su angustia mental.

Robert Schumann nació en una familia con un entorno que supuso un trasfondo complejo para un buen desarrollo emocional. Como bien menciona la psicóloga Karina Scandolara: "Los antecedentes familiares de trastornos mentales se reflejaron en la vida de Schumann y en la de sus descendientes. Su padre, August Schumann, también sufría de ansiedad y melancolía, lo que sugiere una posibilidad de que estuviera en el espectro bipolar, su madre luchaba contra episodios depresivos, su hermana Emilia Schumann, se suicidó a los 16 años dejando una marca profunda en su hermano. Y uno de sus hijos fue internado por enfermedad mental, mientras que otro desarrolló una adicción a la morfina"⁴¹.

Desde pronto Robert Schumann, tuvo el sueño de convertirse en un virtuoso del piano. Sin embargo, su camino hacia el éxito como concertista se vio truncado por una lesión en su mano derecha, un giro trágico que lo llevó a explorar el mundo de la composición musical. Aunque

⁴¹Karina Scandolara: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística: Robert Schumann Bajo los Influjos de Eusebius y Florestán*, 2019, p.17

la causa exacta de su lesión ha sido objeto de especulación, muchos estudiosos sugieren que pudo haber sufrido de distonía focal, un trastorno del movimiento que afecta la coordinación de los músculos. Esta lesión, lejos de ser un obstáculo insuperable, sirvió como catalizador para su incursión en la composición, donde encontraría su verdadera vocación y dejaría un legado perdurable en la historia de la música. Durante su infancia, mostró un temperamento ciclotímico, con cambios de humor y tendencia a la depresión, "su primer episodio depresivo ocurrió a los 16 años, debido a la muerte de su padre y al suicidio de su hermana"⁴².

Sin embargo, la vida de Schumann estuvo marcada por muchas otras cuestiones además de su talento musical. A lo largo de su existencia, lidió con fluctuaciones extremas de humor, que ahora se identificarían claramente como síntomas de trastorno bipolar. Estos episodios maníacos y depresivos no solo afectaron su bienestar personal, sino también su capacidad para componer. "Durante sus períodos de euforia y productividad, Schumann experimentaba una mente hiperactiva y una creatividad desbordante. Describía sentirse lleno de música y tenía dificultades para seguir el ritmo de sus ideas"⁴³.

Karina Scandolara añade: "Que tras sus tragedias familiares, Schumann se sumía en la inactividad, la tristeza y la anhedonia. Se asilaba del mundo y perdía interés en actividades que antes disfrutaba. Experimentaba una sensación de agotamiento generalizado"⁴⁴.

El matrimonio con Clara Wieck, una virtuosa pianista y compositora por derecho propio, brindó a Schumann un apoyo extraordinario tanto emocional como profesional. Clara no solo era su esposa, sino también su musa y confidente. En sus momentos más, cuando sus batallas con la enfermedad mental alcanzaban su punto más crítico, Clara permanecía a su lado, defendiendo su música y cuidando de su familia con un amor inquebrantable. Su relación, marcada por la complicidad y la devoción mutua, proporcionó a Schumann un ancla vital en medio de las tormentas emocionales que azotaban su mente.

En el año 1833 Schumann en una de sus cartas anotó: "Gran presión sanguínea, miedo inexplicable, falta de respiración, desmayo momentáneo, todo en un rápido cambio"⁴⁵.

Schumann luchó contra la ideación suicida, ya que gran parte de su vida, ha realizado múltiples intentos de suicidio. "Estos intentos reflejan una melancolía ansiosa y un deseo de escapar de

⁴²Karina Scandolara: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística: Robert Schumann Bajo los Influjos de Eusebius y Florestán*, 2019, p.26

⁴³Scandolara: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística*, p.22

⁴⁴Scandolara: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística*, p.26

⁴⁵Kerner: *Grandes Músicos*, p.119

su sufrimiento"⁴⁶, además, de que una de las veces dejó una carta donde se puede leer: "Apenas puedo dominar mi enfermedad, que es una deprimente melancolía"⁴⁷.

De acuerdo con Kerner: "El 4 de octubre de 1837, Schumann anotó en su diario: <<Me he dañado a mí mismo con terribles pensamientos>>; y el 10 de octubre: <<está cerca el ocaso, o el principio de una nueva vida... es como si enloqueciera, pobre de mí>>. Kerner añade que "en 1837 habló con Clara sobre todo este lado oscuro de su vida, ya que quería comunicarle un profundo secreto sobre su grave padecimiento psíquico, que apareció después del verano de 1833. Un año más tarde, le volvió a escribir a su esposa donde le decía lo siguiente: <<Clara, he oído tu voz a mi lado, muy fuerte, porque pensaba muchísimo en ella>>. En 1 de octubre de ese mismo año, se encuentra la siguiente anotación en el diario: <<Martes todo el día y la noche siguiente, la más terrible de mi vida, pensaba que me quemaba de intranquilidad, algo horrible>>. En ese mismo año, Schumann entró en una grave fase de conflicto interior antes de su viaje a Viena que le volvió a llevar al borde del suicidio"⁴⁸.

En 1842, Robert Schumann comenzó a experimentar ataques de vértigo y gran debilidad nerviosa, empeorando durante una gira por Rusia en 1844, donde se enfrentó con molestias reumáticas con manifestación de miedos y fuertes ataques de vértigo. Schumann anotó en su diario: "apenas puedo soportar las dolencias, ni tampoco el comportamiento de Clara"⁴⁹. Para junio de 1844, su estado de salud alcanzó un agotamiento nervioso total, impidiéndole levantarse de la cama. En 1845, sus temores se centraron en un envenenamiento y la muerte, junto con un miedo a los objetos metálicos. A pesar de un breve alivio en 1846, comenzaron problemas auditivos alarmantes, incluido un constante cantar y susurrar en el oído. En el balneario en las islas Norderney en 1846 proporcionó algo de alivio, pero los ataques de vértigo persistieron. El año 1849 fue un momento destacado en su salud y productividad. Sin embargo, para 1852, enfrentaba molestias reumáticas, depresiones graves e insomnio permanente. En julio de 1853, sufrió un ataque nervioso, y su médico lo describió como "un hombre perdido, sufre un padecimiento cerebral incurable". En febrero de 1854, la gravedad de su situación era evidente, como lo indican sus palabras al violinista J. Joachim: "Ahora quiero terminar, ya oscurece... muchas veces os he escrito con tinta simpática y entrelíneas se encuentra un texto secreto, que seguramente surgirá más adelante"⁵⁰.

⁴⁶Scandolara: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística*, p.26

⁴⁷Scandolara: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística*, p.26

⁴⁸ Kerner: *Grandes Músicos*, p.119 y 120

⁴⁹ Kerner: *Grandes Músicos*, 2003, p.120

⁵⁰Kerner: *Grandes Músicos*, p.121

A partir del 10 de febrero de 1854, experimentó delirios místicos, creyendo que se comunicaba con almas de difuntos. También, sufrió delirios de culpa, relacionados con alucinaciones visuales y auditivas de demonios que lo acusaban de ser un pecador. Experimentaba delirios persecutorios, sintiéndose perseguido por espíritus malignos que deseaban llevarlo al infierno. Durante sus fases maníacas, Schumann presentaba habla acelerada e incoherente, comportamiento social indiscreto y agresivo, y conducta sexual hiperactiva. También mostraba impulsividad y violencia hacia otros músicos en su revista. Además, tenía obsesiones relacionadas con la ampliación de la amplitud de su mano en el piano y las mesas giratorias. Experimentó una pérdida de peso significativa debido a la pérdida maníacos como depresivos, lo que contribuía a su descompensación emocional. El lunes de Carnaval, el 27 de febrero de 1854, Schumann intentó quitarse la vida. Se alejó de su hogar en un momento sin vigilancia y se lanzó al Rin. Primero, arrojó su anillo de bodas y luego se sumergió en el río, que para él se convirtió en un símbolo de la unión entre lo efímero y la fuerza primordial de los elementos divinos, una asociación similar a la que el volcán Etna para Empédocles. "Vi a mi padre por última vez aquel día que salió de casa para acabar con su vida. Estaba sentada frente al despacho de mi madre cuando la puerta de la habitación contigua se abrió y vi a mi padre en bata. Su rostro estaba pálido y al verme, se cubrió el rostro con las manos y murmuró: 'Dios mío', antes de desaparecer de nuevo. Entré en la habitación de mi padre y la encontré vacía. Al asomarme a la calle, vi a lo lejos una multitud que se acercaba escandalosamente hacia mí; unos barqueros lo habían rescatado del río. Al acercarme más, reconocí a mi padre siendo sostenido por dos hombres, con las manos cubriendole el rostro. Luego le asignaron un cuidador y, unos días más tarde, el 4 de marzo, lo llevaron en un coche. Desde la ventana, los hijos observamos cómo subía al vehículo que entró discretamente al patio para evitar llamar la atención. El Dr. Hasencler y el cuidador lo acompañaban. Nos aseguraron que pronto volvería recuperado, pero las criadas a nuestro lado no pudieron evitar las lágrimas"⁵¹.

A mediados de mayo de 1855, Bettina von Arnim una amiga del compositor hizo una visita a Clara para informarle sobre su encuentro con el Sr. Schumann. Expresó: "Querida amiga, gracias a su intermediación pude visitar al Sr. Schumann. Atravesamos un patio abandonado y una casa desierta para llegar a una habitación vacía... Allí aguardamos la llegada del médico. Insistí en ver a su amado esposo, así que nos condujo por pasillos idénticos hacia otra casa donde reinaba una calma tan profunda que se podía escuchar el más mínimo ruido... Me precipité hacia él, y la alegría de nuestro encuentro se reflejaba en su rostro. Con dificultad

⁵¹Kerner: *Grandes Músicos*, p.122

pronunció algunas palabras, ya que hablar le resultaba arduo, más aún porque había pasado más de un año sin conversar con nadie. Compartió con nosotros todo lo interesante que había acontecido en su vida... Se esfuerza por mantenerse firme, pero le resulta difícil, ya que está lejos de todo lo que podría ayudarlo y distraerlo. Es evidente que su sorprendente desgracia fue simplemente un episodio nervioso que podría haberse resuelto antes si se lo hubiera comprendido mejor o se hubiera entendido qué lo afectaba internamente... Me alegra saber que usted lo espera pronto en casa, y ese regreso a su hogar lo llena de añoranza..."⁵².

Cuando Schumann se dio cuenta de que le ignoraban, cayó en un letargo cada vez más profundo. En el verano de 1855, su amigo J.v. Wasielewski lo vio a través de una puerta entreabierta, sentado al piano: "Fue desgarrador presenciar a tan noble y grandioso hombre afectado por tal fragilidad en sus facultades mentales y físicas."⁵³. Además de los trastornos en el olfato y el gusto, también experimentó fuertes hinchazones en los pies; y las fuerzas de Schumann disminuían rápidamente. Dedicado a encontrar alguna distracción, se puso a ordenar alfabéticamente los nombres de ciudades y países de un atlas que Brahms que le había regalado en su cumpleaños. El 28 de julio, comenzó a sufrir fuertes convulsiones que Brahms y Clara observaron a través de una pequeña ventana. A pesar de semanas de rechazo a la comida, Schumann aceptó un poco de vino y gelatina de manos de su esposa. Y el martes 29 de julio del 1856, encontrando algo de alivio en sus sufrimientos. "Sus últimas horas fueron tranquilas, se durmió sin darse cuenta; nadie lo acompañaba en ese momento. Yo misma lo vi solo media hora más tarde..."⁵⁴, escribió la viuda de Schumann.

Y es que como describieron Barlow y Durand: "El trastorno bipolar que se apoderó de Schumann se caracterizó por la alternancia entre episodios maníacos y depresivos, como si fuera una montaña rusa emocional"⁵⁵.

El trastorno bipolar de Schumann no sólo se manifestaba en sus cambios de humor, sino también en su música. Sus composiciones a menudo reflejaban los altibajos emocionales que experimentaba, con cambios abruptos de tono y atmósfera que reflejaban sus propias batallas internas. Estas fluctuaciones emocionales se entrelazaban con su genio creativo, dando como

⁵²Kerner: *Grandes Músicos*, p.122

⁵³Kerner: *Grandes Músicos*, p.122

⁵⁴Kerner: *Grandes Músicos*, p.123

⁵⁵Scandolara: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística*, p.28

resultado obras profundamente emocionales y psicológicamente complejas que resuenan con una sinceridad única.

La relación entre la enfermedad mental y la creatividad ha sido un tema de debate constante en el ámbito artístico y científico. Algunos sostienen que el trastorno bipolar de Schumann estaba intrínsecamente vinculado a su genio creativo, argumentando que sus momentos de manía le proporcionaban una claridad y energía creativa inigualables. Otros, sin embargo, sugieren que su música trascendía su enfermedad, que su genio era independiente de sus luchas personales y que los síntomas del trastorno bipolar simplemente se reflejaban incidentalmente en su obra.

En conclusión, la vida y obra de Robert Schumann nos ofrecen una perspectiva fascinante del cruce entre la creatividad artística y la enfermedad mental. Su historia nos recuerda que la mente humana es un paisaje complejo y multifacético, donde la belleza y la angustia a menudo van de la mano. En última instancia, Schumann nos enseña que, aunque nuestras luchas internas puedan ser abrumadoras, también pueden ser la fuente de nuestra mayor inspiración y creatividad.

En definitiva, la vida de Robert Schumann estuvo profundamente influenciada por la compleja interacción entre su genio creativo y los desafíos de su salud mental. Expertos en música, medicina y psicología han analizado exhaustivamente su obra y su historia personal para comprender los trastornos psicológicos que experimentó. La mayoría de los musicólogos han destacado cómo la música de Schumann refleja sus variados estados de ánimo, desde la exuberancia hasta la melancolía y la agitación emocional. Su habilidad para expresar emociones profundas y complejas a través de la música ha sido objeto de admiración y estudio. En la actualidad, se ha llevado a cabo un análisis detallado de los diferentes registros históricos y descripciones de los síntomas de Schumann, que incluyen episodios de depresión, ansiedad, alucinaciones y cambios de humor extremos. Se ha especulado con posibles diagnósticos retrospectivos, como trastorno bipolar, esquizofrenia o sífilis cerebral, aunque la naturaleza precisa de sus enfermedades aún está sujeta a debate. Los psicólogos especializados en el contexto del músico han examinado el impacto de los trastornos en su vida personal y profesional, resaltando cómo su salud mental afectó su capacidad para relacionarse con los demás y para mantener una carrera estable como músico. Algunos investigadores han explorado la relación entre su creatividad y su sufrimiento emocional, cuestionándose si la música fue tanto una vía de expresión como un refugio de sus luchas internas. En la actualidad, el legado musical de Schumann perdura como un testimonio de su talento excepcional y su

batalla contra la enfermedad mental, inspirando tanto asombro como compasión en generaciones de oyentes y académicos.

Frédéric Chopin: Melodías Melancólicas y tormentos del alma.

Frédéric Chopin fue un destacado prodigo polaco del piano en el siglo XIX. Su vida y obra han sido objeto de análisis multidisciplinarios, que abarca desde la perspectiva psicológica hasta la histórica y artística. Su relación con la renombrada escritora francesa George Sand dejó una huella imborrable en su existencia, desatando una lucha interna entre el fervor de su amor por ella y las convenciones sociales opresivas de la época. Esta relación tan desordenada, junto con su precaria salud afectada por la tuberculosis, significó un impulso hacia su aislamiento emocional y el abismo de la depresión. Chopin se erigía como un perfeccionista obsesivo en el ámbito de su arte⁵⁶, inmerso en un frenesí de trabajo incansable sobre sus composiciones. Esta dedicación sin igual, aunque alimentaba la grandeza de su obra, también desencadenaba en él niveles extremos de ansiedad y estrés. A pesar de las incesantes adversidades que afrontó, logró forjar un legado musical insuperable, que ha sido objeto de admiración y escrutinio por generaciones venideras. Su trayectoria vital y creativa ejemplifica de manera palpable cómo las vicisitudes de la existencia pueden moldear la personalidad y la producción artística de un individuo.

La infancia y la formación de Chopin en Polonia durante una época tumultuosa, caracterizada por la división del país y la opresión rusa, dejaron una profunda huella en su estilo musical y personalidad. Desde una edad temprana, su innato talento como pianista y compositor se vio condicionado por estas vivencias, lo que le condujo a desarrollar una inclinación hacia la melancolía y la reflexión introspectiva en su música. La fusión de la música folklórica polaca con elementos europeos en su estilo compositivo confiere a sus obras una identidad única y atemporal. La influencia de su entorno familiar acomodado y perfeccionista se evidencia en la meticulosidad y la complejidad de sus obras. Estas son reconocidas por su exquisita belleza y sofisticación, reflejando el alma de un artista profundamente arraigado en su herencia cultural pero con una visión innovadora y universal⁵⁷.

⁵⁶ Anónimo: "La vida de Chopin: un análisis psicológico del genio polaco del piano" *Psicologistas*, 12 de abril 2013.

⁵⁷ Anónimo: "La vida de Chopin".

De acuerdo Pablo Young: "El relato de la enfermedad de Federico Chopin, proporcionado por George Sand y Franz Liszt, revela un historial de problemas respiratorios y síntomas recurrentes desde su juventud. En su adolescencia, experimentó procesos respiratorios, diarreas y pérdida de peso, con episodios prolongados de enfermedad de 1826 y 1830"⁵⁸.

La influencia de George Sand en la vida y obra de Chopin fue profunda y multifacética. A pesar de las marcadas diferencias en sus personalidades, su relación complicada dejó una huella indeleble en ambos. A lo largo de su vínculo, plagado de momentos de separación y conflictos, se tejieron lazos emocionales oscuros que se reflejaron en la música del compositor⁵⁹.

A pesar de desarrollar su talento musical en Polonia, Chopin sintió la necesidad de buscar fama y aprendizaje en Francia debido a la inestabilidad política en su país natal. Partió hacia Francia en 1830.

Durante su vida, Chopin experimentó varios episodios de enfermedad, incluyendo dolores torácicos, hemoptisis, bronquitis y laringitis. También se observó una ausencia de vello facial a los 20 años y nunca tuvo hijos a pesar de su relación con George Sand durante ocho años⁶⁰.

Más allá de ser su pareja romántica, George Sand fue una musa indispensable para Chopin, influyendo en su vida emocional y en la evolución de su estilo musical. La intensidad de su conexión y los altibajos emocionales que experimentaron se reflejaron en la profundidad y la riqueza emocional de la música del compositor polaco⁶¹.

En 1837, una epidemia de gripe en París afectó a Chopin, causándole una fiebre alta, hematemesis y hemoptisis. Su médico le recomendó un clima más templado para su salud, por lo que se trasladó a la isla de Mallorca, donde continuó sufriendo problemas de salís crónicas. Pero tan solo estuvieron allí dos años, porque en 1839, Chopin y George Sand se mudaron a Marsella, aunque la salud del compositor siguió deteriorándose, con pérdida de peso significativa, palidez y debilidad extrema⁶².

Aunque el médico Jean Cruveilhier negara la idea de que Chopin padecía tuberculosis, el doctor Pierre-François Percy, un cirujano militar francés que trató al compositor durante sus últimos días en París, sostuvo lo contrario. La disputa sobre la enfermedad de Chopin ha persistido a

⁵⁸ Young, Pablo: "Federico Chopin (1810-1849) y su enfermedad." *Revista médica de Chile*, 2014, p. 4.

⁵⁹ Anónimo: "La vida de Chopin".

⁶⁰ Young: "Federico Chopin (1810-1849) y su enfermedad.", p. 4.

⁶¹ Maurin, E : "Chopin: una vida marcada por la enfermedad y el amor tormentoso" *Noticiero Venezuela Sinfónica*, 9 de septiembre 2023.

⁶² Young: "Federico Chopin (1810-1849) y su enfermedad.", p. 5.

lo largo del tiempo. La mayoría de los historiadores que han investigado la vida del músico están inclinados a creer que la tuberculosis fue la enfermedad que lo afectó durante gran parte de su vida y que finalmente causó su muerte. Sin embargo, algunos médicos han sugerido la posibilidad de que Chopin sufriera de una enfermedad pulmonar distinta, como bronquitis crónica o enfisema. Esta divergencia en las opiniones médicas ha generado debates continuos sobre la salud del compositor polaco y la verdadera naturaleza de su enfermedad⁶³.

Se ha planteado la sugerencia de que el perfeccionismo y la autoexigencia de Chopin podrían haber sido estrategias para superar sus dificultades físicas y emocionales. Este impulso por la excelencia se evidencia claramente en su obra, donde cada nota y frase musical parece haber sido meticulosamente perfeccionadas. No obstante, esta misma búsqueda implacable de la perfección también pudo haber contribuido a su deterioro mental, agravando los síntomas de ansiedad y depresión.

El invierno de 1847 fue un periodo de altibajos para Chopin, con breves mejorías seguidas de prolongadas recaídas. Este período coincidió con el fin de su relación con George Sand, lo que pareció afectar negativamente su salud. A pesar de su fragilidad física, decidió viajar a Londres para ofrecer conciertos, motivado por la inestabilidad política en Francia, el respaldo de sus amigos y el deseo de superar el dolor de la separación. Sin embargo, su salud se deterioró durante su estancia en la capital británica, y pasó gran parte del tiempo confinado en cama. A pesar de ello, en abril se sintió lo suficientemente recuperado como para visitar Edimburgo, donde entabló una nueva relación con Jane Stirling. Al regresar a Londres en noviembre de 1848, Chopin experimentó un marcado declive en su salud. Escribió sobre su sufrimiento y problemas respiratorios, que empeoraron tras la muerte de su médico de confianza, el Dr. Molin. A pesar de los intentos de tratamiento, su estado continuó deteriorándose rápidamente, hasta el punto de que apenas podía hablar o moverse de la cama. Ante el brote de cólera en Brasil, sus amigos decidieron trasladarlo a las afueras de París en un intento por mejorar su salud. Durante 1849, Chopin expresó su frustración con los tratamientos médicos y su debilitamiento físico. Describió episodios de hematemesis, edema en las piernas y debilidad generalizada. A pesar de recibir consultas médicas y diversos tratamientos, su salud continuó en declive, y se mostraba escéptico sobre la efectividad de los médicos y medicamentos. En

⁶³ Young: "Federico Chopin (1810-1849) y su enfermedad.", p. 10.

septiembre de 1849, los médicos llegaron a la conclusión de que Chopin estaba demasiado enfermo para viajar fuera de París⁶⁴.

El Dr. Cruveilhier llevó a cabo la autopsia de Frédéric Chopin, pero lamentablemente su informe nunca fue encontrado. Se presume que pudo haber sido destruido durante los grandes incendios de París en 1871 o durante los períodos de las dos guerras mundiales.

Jane Stirling, en una respuesta a una carta de Liszt, reveló lo siguiente: "El Dr. Cruveilhier había mencionado que la autopsia no pudo determinar la causa exacta de la muerte de Chopin, pero que aparentemente los pulmones estaban menos afectados que el corazón. También mencionó que la enfermedad que afectaba a Chopin era desconocida para el médico". Posteriormente, Ludwika Chopin, hermana del compositor, compartió un comentario similar del Dr. Cruveilhier, donde se mencionaba que la autopsia no reveló la causa del fallecimiento, pero que Chopin no habría podido sobrevivir a diversas patologías. Además del corazón agrandado, se observaron cambios pulmonares que indicaban una enfermedad crónica de larga duración, aunque no se había informado previamente sobre esta enfermedad en Chopin⁶⁵.

Las obras de Chopin son un reflejo profundo de su mundo emocional y sus vivencias personales. A través de su música, Chopin nos lleva en un viaje que va desde la melancolía más profunda hasta la exuberante alegría, capturando una amplia gama de emociones con maestría y sensibilidad. La destreza técnica de Chopin en el piano es legendaria. Como virtuoso del instrumento, deslumbraba con su habilidad para incorporar arpegios vertiginosos, pasajes de octavas y escalas virtuosas en sus composiciones. Su dominio del piano no solo era una exhibición de técnica, sino también una expresión de su profunda conexión con el instrumento y su capacidad para transmitir emociones a través de él. Su legado va más allá de sus composiciones musicales. Sus obras han sido objeto de estudio en la psicología musical, revelando cómo la música puede influir en nuestras emociones y comportamientos. Además, su innovación estilística ha sido analizada para comprender mejor la esencia de la creatividad artística humana⁶⁶.

⁶⁴ Young: "Federico Chopin (1810-1849) y su enfermedad.", p. 8.

⁶⁵ Young: "Federico Chopin (1810-1849) y su enfermedad.", p. 9.

⁶⁶ Raúl Cicero-Sabido: "Sintomatología y creatividad. El caso de Federico Chopin" *Gaceta medica de Mexico*, 2003, p.1-3.

En conclusión, algunos musicólogos y biógrafos sugieren que Chopin pudo haber sufrido de depresión, dada la melancolía y la profundidad emocional de muchas de sus obras. La naturaleza introspectiva de su música, junto con sus numerosas cartas personales que revelan un estado de ánimo sombrío en ciertos momentos de su vida, respalda esta teoría. Médicos y psicólogos contemporáneos como puede ser Kay Redfield Jamison, han especulado sobre otras posibles condiciones que Chopin pudo haber enfrentado, como el trastorno bipolar, dado su comportamiento enérgico y creativo en contraste con períodos de reclusión y melancolía. Sin embargo, es importante recordar que estas son solo especulaciones basadas en el análisis retrospectivo de su vida y obra. En última instancia, la relación entre la salud mental de Chopin y su música es compleja y multifacética. Si bien es imposible conocer con certeza los detalles exactos de sus trastornos psicológicos, su legado musical sigue siendo una poderosa expresión de las profundidades de la experiencia humana.

Aunque no existe una evidencia concluyente que vincule directamente la salud mental de Chopin con su música, es innegable que sus experiencias personales, marcadas por el sufrimiento físico y emocional, probablemente hayan permeado profundamente en su arte. Su capacidad para transformar el dolor en belleza sonora es testimonio de su genio creativo y de la complejidad de su ser interior. En última instancia, la conexión entre la música de Chopin y su salud mental sigue siendo un enigma fascinante que continúa inspirando la investigación y la reflexión en la comunidad académica.

3. CONCLUSIONES:

Después de meses de trabajo de investigación y dedicación, finalmente he alcanzado el término de este Trabajo Final de Grado, y con ello, surgen una serie de reflexiones que deseo compartir.

En primer lugar, quiero destacar el inmenso desafío que ha representado para mí abordar este proyecto. La esencia de mi labor ha residido en explorar la relevancia de los trastornos psicológicos en la vida de los compositores a lo largo de la Historia de la Música, una tarea que, sin duda, ha sido tanto estimulante como compleja.

En el transcurso de esta exhaustiva investigación, me he encontrado con una serie de obstáculos que han marcado mi trayectoria. Entre ellos, uno de los más significativos ha sido la búsqueda de información precisa y detallada acerca de los trastornos específicos que afectaron a cada compositor. Aclarar las circunstancias médico-psicológicas en las que estos genios vivieron y crearon ha resultado ser una tarea desafiante, ya que la historia misma está marcada por controversias y lagunas que dificultan la construcción de un marco teórico sólido. En numerosas ocasiones, las fuentes consultadas, tanto en línea como en libros, han tendido a enfocarse más en los aspectos biográficos de los compositores que en sus trastornos psicológicos, añadiendo así una capa adicional de complejidad a mi labor investigativa.

Por otro lado, el proceso de creación de los distintos capítulos de este trabajo y la selección de las fuentes en las que me he basado para su desarrollo, han representado un desafío académico que confío haber superado con éxito. Reconozco plenamente que la Historia de la Música y los trastornos psicológicos pueden resultar temas áridos para algunos, especialmente para aquellos que no están familiarizados con ellos de manera directa. Por esta razón, he procurado explicarlo de una manera totalmente detallada y fácil de entender y, que no solo profundicen en el entendimiento de la temática, sino que también faciliten su comprensión para un público más amplio.

En cuanto a los objetivos generales del proyecto, considero que se han logrado alcanzar en gran medida a través del desarrollo del marco teórico propuesto. Este enfoque busca no solo fomentar el interés en la temática de los trastornos psicológicos en el contexto de la creación musical, sino también promover una comprensión más profunda y holística de los mismos.

En resumen, a pesar de las demandas y complejidades que han caracterizado este trabajo, siento que he obtenido un aprendizaje invaluable a lo largo de todo el proceso. Los conocimientos adquiridos no solo serán de gran utilidad para mi carrera actual, sino que también me brindan una sólida base para mi desarrollo profesional futuro, ya sea como terapeuta musical especializado en trastornos psicológicos o en el ámbito más amplio de la educación, en caso de que decida no dedicarme exclusivamente a la música terapéutica.

4. BIBLIOGRAFÍA:

Adeline Marcos: *250 años de Beethoven, el gran músico atormentado por una sordera gradual*, 22 de junio 2020. <https://www.publico.es/ciencias/beethoven-250-anos-beethoven-gran-musico-atormentado-sordera-gradual.html>

Ánonimo: "El Gran Manuel De Falla El Maniático" *Iberpiano*. 2015. : [EL GRAN MANUEL DE FALLA "EL MANIÁTICO" - Iberpiano](#)

Anónimo: "El Testamento de Heiligenstadt" *Clásica 2 documentos*, junio 2013.

Anónimo: "La vida de Chopin: un análisis psicológico del genio polaco del piano". *Psicologistas*, 12 de abril 2013. Consultado el 21/04/2024. <https://psicologistica.com/chopin-biografia-del-pianista-mas-grande-de-polonia/>

Anónimo: "Sepsis" *MedlinePlus información de salud para usted*.

Beethoven-Haus Bonn, Difitales Archiv: Ludwig van Beethoven, Brief a Joseph von Schaden in Augsburg, Bonn, 15 September 1787. <https://www.beethoven.de/de/media/view/4550031101132800/scan/1> (consultado 18 mayo 2024).

Brown, David: *Tchaikovsky: the man and his music*, Nueva York, Faber & Faber, 2007. [Tchaikovsky : el hombre y su música : Brown, David, 1929-2014 : Descarga, préstamo y transmisión gratis : Internet Archive](#)

Cascudo, Teresa: "Un Arte Mágico de Evocación: La Música Nueva Según Manuel de Falla", *Brocar*. 37, 2013, pp. 167-181.

Christoforis, Michael: "Manuel de Falla's Siete Canciones Populares Españolas: The Composer's Personal Library, Folksong Models And The Creative Process", "Anuario Musical", 2000, 55, pp.213-235.

Cicero-Sabido, Raúl. "Sintomatología y creatividad. El caso de Federico Chopin." *Gaceta medica de Mexico*, 139/2, 2003, pp. 192-196.

Clínica Universidad de Navarra: *Disfonía: qué es, causas, síntomas y tratamiento*.

P. J Davies: *Beethoven in person: His deafness, illnesses, and death*, Westport, CT, Greenwood Press, 2001.

Jamison, K. R: *Los grandes compositores y la locura*. Turner, 2010.

Jiménez, Fernando, Antonio Pérez, María Amaro, María López, Teresa Payuelo, Yamile Constante, Noelia Edo, José Manuel Granada, Sheyla Tomás, Beatriz Monterde: *Aproximación Psicobiográfica a la Figura de Manuel de Falla*.

Kerner Dieter: *Grandes músicos. Sus vidas y sus enfermedades*, Barcelona, Mayo, 2003.

Maurin E: "Chopin: una vida marcada por la enfermedad y el amor tormentoso" *Noticiero Venezuela Sinfónica*, 9 de septiembre de 2023. <https://www.venezuelasinfonica.com/chopin-una-vida-marcada-por-la-enfermedad-y-el-amor-tormentoso/>

Maynés Verónica: "La histeria de la ópera II: Genios, pero maniáticos" *Ópera Actual*. 2020. [La histeria de la ópera II: Genios, pero maniáticos - Ópera Actual \(operaactual.com\)](https://www.operaactual.com/2020/01/23/la-histeria-de-la-oper%C3%A1a-ii-genios-pero-mani%C3%A1ticos/)

Miranda Marcelo: *Creatividad, arte y Medicina el impacto de la enfermedad en la creatividad de figuras históricas*, Santiago de Chile, Sánchez y Barceló, 2008.

Scandolara Karina: *Trastorno Bipolar y Capacidad Artística: Robert Schumann Bajo los Influjos de Eusebius y Florestán*, 2019.

Vega García-Ferrer María Julieta y Blas Gil Extremera: *Espitolario Manuel De Falla y La Salud*, Estudio clínico, 2022.

Wallace Robin: *Hearing Beethoven: A story of musical loss & discovery*. University of Chicago Press, 2018.

Young, Pablo et al: "Federico Chopin (1810-1849) y su enfermedad." *Revista médica de Chile*, 142/4, 2014.