

Trastornos asociados al entrenamiento musical

Artículo publicado el miércoles, 29 de octubre de 2008
por Vanesa Tineo Guerrero

El artículo analiza algunos de los principales problemas que pueden experimentar los músicos como consecuencia de su entrenamiento diario.

1. [Introducción.](#)
 2. [La pérdida de audición.](#)
 3. [La ansiedad y el estrés.](#)
 4. [Sobrecarga muscular.](#)
 5. [El túnel carpiano.](#)
 6. [Distonía focal.](#)
 7. [Bibliografía.](#)
-

1.- INTRODUCCIÓN:

Cuando asistimos a un concierto, disfrutamos de lo que los músicos nos proporcionan, vivimos unas horas de placer que estamos seguros que también experimentan ellos. Nuestra percepción se limita al aquí y ahora, al resultado que los intérpretes han conseguido transmitir en un tiempo concreto. Pero no somos conscientes del proceso previo de preparación, no sólo del concierto en particular, sino del entrenamiento y la formación instrumental y musical que ha necesitado años de duro esfuerzo. El resultado, la música, es sin duda arte; pero si analizamos toda la preparación, el arte se une a una práctica similar al deporte, que como tal conlleva riesgos para la salud.

No hay duda de que todo arte precisa dedicación y esfuerzo. Detrás de un cuadro o de una escultura podemos encontrar largas horas de trabajo, y no es diferente en el caso de la música. De hecho, el actual sistema de educación musical español establece catorce años de preparación para obtener el Título Superior, equivalente a una licenciatura, y después de eso podemos decir que empieza realmente la formación musical profesional, ya sea ampliando estudios, desarrollando una carrera concertística, a través de la investigación, etc. Esto nos demuestra que a lo largo de la formación musical se precisan muchas horas de dedicación, que pueden compararse a la práctica deportiva en cuanto a que los medios para llegar al arte como fin, implican un ejercicio físico que requiere un entrenamiento específico. Cada uno de los instrumentos precisa un ejercicio muscular diferente con posiciones y movimientos no siempre naturales que deben ser repetidos durante horas, como el deportista que entrena diariamente.

En la práctica instrumental debe buscarse siempre la naturalidad de los movimientos y las posiciones más cómodas, pero aún así la posición de un violinista o de un trompetista, por

poner algún ejemplo, no dejan de ser posiciones no habituales en la vida diaria, y mantenerlas durante horas puede dar lugar a que determinados músculos sufran si no se les prestan los cuidados necesarios.

Por eso es fundamental ser consciente de que existen riesgos y saber cuáles son las prácticas que nos permitirán prevenir, y en su caso tratar, los males de los diferentes instrumentistas. No se trata de que la práctica de instrumentos musicales signifique enfermedad, sino simplemente que en los músicos, al igual que en otras profesiones, existen factores de riesgo que es importante conocer. Además, es fundamental que los médicos estén sensibilizados con este tema, pues algunas patologías no llevan el mismo tratamiento cuando se presentan en un músico, que en otro paciente. Así, la hiperqueratosis (engrosamiento de la capa externa de la piel) provocada por la boquilla o embocadura de una trompeta en el borde interno del labio inferior no ha de confundirse con una lesión tumoral, pues si el facultativo indica que esta debe ser reseca ocasionaría al artista una discapacidad permanente para la ejecución del instrumento.

Cada instrumento requiere una técnica específica, una posición inicial concreta y el movimiento de determinados músculos. Así, para los violinistas la postura es compleja para el cuello y el hombro, mientras que los pianistas sufren por la sobrecarga de su columna vertebral, y los percusionistas presentan problemas en manos y pies. Mientras en el caso de los instrumentos de viento es especialmente importante la boca y el aparato respiratorio, estos órganos no intervienen en la práctica de los instrumentos de cuerda. La movilidad de las articulaciones y grupos musculares necesarios en cada instrumento pueden producir dolores inicialmente esporádicos, pero que de no tratarse pueden derivar en procesos inflamatorios, compresiones de nervios, tendinitis, etc. Por eso, cada instrumento tiene unos riesgos específicos como la *cardiomegalia* o la predisposición a la pérdida de la *audición* en el caso de trompetistas, la *mano de percusionista*, el *codo de tenista* en los pianistas, *disfunciones témporomandibulares* por el mantenimiento del violín y la viola, o la *dermatitis*. Esta última puede aparecer en diferentes zonas según el instrumento: en el caso del violín y la viola puede darse en el cuello y la barbilla por el contacto con el instrumento o en los dedos de las manos por el acero de las cuerdas; en los instrumentos de viento puede aparecer en la boca ocasionada por la boquilla; en el caso del saxofón o la trompeta puede presentarse en el cuello debido al roce de la correa.

Además de los riesgos específicos de cada instrumento, encontramos otros comunes a todos los músicos, derivados de la actividad profesional. Entre ellos son especialmente frecuentes el estrés y la ansiedad, a los que se unen otros como la pérdida de audición o el conocido como "mal de los 90": la distonía. A continuación analizaremos algunos de ellos.

2.- LA PÉRDIDA DE AUDICIÓN:

Según afirma el físico suizo Beat Omán en un estudio encargado por una compañía de seguros, el volumen en una orquesta supera normalmente la frontera de lo saludable. Y el riesgo no se presenta sólo para los músicos de orquesta, sobretodo si tenemos en cuenta que los músicos de clásica están expuestos a elevados niveles de ruido durante cinco o seis horas diarias, y que el nivel de sonido del contrabajo, por ejemplo, puede alcanzar los 83 dB, y la flauta o los instrumentos de percusión producen hasta 95 dB. Esto supera significativamente los 85 dB de límite máximo recomendado de exposición al ruido en el entorno laboral, establecido por la Organización Mundial de la Salud, la OMS. En la Unión Europea, la

directiva EU establece un valor límite de exposición diaria al ruido de 87 dB en el lugar de trabajo. Con estos datos no es de extrañar que un porcentaje creciente de músicos sufra pérdida de audición, tinnitus (incesante ruido en la parte interna del oído) y/o hiperacusia (sonidos habituales se convierten en altos o dolorosos y hasta intolerables).

El Instituto de Medicina para Músicos de Freiburg considera que dos tercios de los músicos profesionales padecen este tipo de dolencias, y tan solo la sexta parte toma medidas para reducir la carga acústica. Uno de los dispositivos más usados es un sistema de protección auditiva con forma cónica compuesto por membranas. A diferencia de los clásicos tapones de cera o espuma, que distorsionan la calidad auditiva, éstos son regulables atendiendo al número de decibelios a los que el músico esté sometido. Por eso hay modelos optimizados para cada tipo de sonido: para guitarristas, cantantes..., hasta para bateristas.

El escaso empleo de estos medios protectores es comprensible si tenemos en cuenta que a través de ellos se produce una disminución del nivel de sonido, que no es más que una variación del producto del trabajo de los músicos. Los músicos precisan escuchar y analizar constantemente los sonidos que están produciendo y oír a la perfección a los compañeros de cámara y orquesta, y ¿cómo hacerlo con calidad si tenemos en nuestros oídos sistemas que varían nuestra audición?

Por último, los problemas auditivos influyen directamente en el estrés, de manera que los músicos que padecen un daño auditivo son tres veces más propensos a sufrir estrés; los que tienen tinnitus, cinco veces más; y los que sufren hiperacusia tienen nueve veces más probabilidades de sufrir estrés.

3.- LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS:

La ansiedad y el estrés son riesgos habituales en los músicos profesionales ya que su trabajo culmina con la actuación ante el público. Los momentos previos a un concierto son fácilmente identificables con estos sentimientos, ya que en lo que dure la actuación (1 hora o dos) se va a demostrar el fruto de un largo trabajo. Esto requiere altos niveles de concentración, y la posibilidad de no reproducir el nivel alcanzado, de que se produzcan imprevistos, o de no cumplir las expectativas del público, son pensamientos que pueden llegar a atormentar al intérprete hasta el punto de sufrir el denominado "trac" o miedo al escenario. Ese estado de ansiedad que puede producirse antes de una actuación está condicionado por diversos factores: el tipo de actuación (solista o conjunto), el ambiente, el grado de protagonismo y la personalidad del músico. Temblor, nerviosismo, aceleración del pulso, sequedad de boca e irritabilidad son sus principales manifestaciones. La concentración disminuye, la tensión muscular aumenta y en ocasiones pueden aparecer náuseas y vómitos. La sequedad de boca afecta sobre todo a los cantantes e instrumentistas de viento, mientras que el temblor aparece en aquellos que utilizan teclado y cuerda. Un estudio realizado en la Escuela de Música de la Universidad de Iowa (EE.UU.) concluye que el 16% de los encuestados presenta problemas en la interpretación por causa de la ansiedad y más del 21% padecen estrés durante su carrera.

Algunos consideran que ciertas dosis de "trac" son positivas para alcanzar el éxito. La expresión científica la encontramos en la ley de Yerkes Dodson, que establece una relación directa entre el rendimiento y la motivación, y afirma que el rendimiento óptimo se consigue con un grado medio de motivación, que se incrementa si existe un ligero estrés. Así mismo, Hamann y Sobaje afirman que la ansiedad puede mejorar el logro físico e intelectual en

público si es manejada de modo adecuado: cuando el artista en principio dominado por ella, aun consciente de su estado, aprende a controlarla, se siente dueño de sí mismo y no permite que la naturaleza ansiosa sea quien se apodere de sus emociones.

Para prevenir y tratar estos problemas es cada vez más frecuente la realización de cursos de relajación, control del miedo escénico, técnica Alexander, etc.

4.- SOBRECARGA MUSCULAR:

La sobrecarga muscular puede producir desde una pequeña molestia hasta la inmovilidad. Se produce por la repetición prolongada de movimientos que sobreexcitan determinados músculos, según las necesidades del instrumento. Los músicos más afectados suelen ser los flautistas, violoncelistas y clarinetistas, y las zonas más propensas las extremidades superiores, el cuello y los hombros.

El origen puede deberse a la intensidad de los ensayos con malos hábitos posturales, el modo de transportar los instrumentos, o su peso y diseño.

El tratamiento pasa por el diagnóstico precoz, pues con el avance de las molestias, empeora. El reposo moderado es conveniente, pero sin llegar a la inactividad ya que esta conduce a la atrofia y a la pérdida de flexibilidad de los músculos. Pero la reincorporación laboral ha de ser gradual y debe ir acompañada de una tonificación de los grupos musculares que estabilizan la columna vertebral.

5.- EL TÚNEL CARPIANO:

El túnel carpiano es un pinzamiento del nervio cubital y radial a su paso por la muñeca que se produce a menudo en la mano izquierda de los contrabajistas, violinistas o guitarristas. Sus principales síntomas son hormigueos, trastornos de sensibilidad, quemazón, o dolor en la zona, que alcanzan mayor intensidad durante la noche y se irradian al antebrazo, codo u hombro.

Para su tratamiento se recomienda reposo, la colocación de férulas en posición de extensión y la aplicación de frío local. Para casos más graves se contempla también el tratamiento médico con productos antiinflamatorios o inyección de corticoides, y en último caso, la intervención quirúrgica.

6.- DISTONÍA FOCAL:

Casi un 50% de los músicos sufren problemas en el sistema músculo-esquelético en algún momento de su vida, a consecuencia, en la mayoría de casos, de una excesiva actividad o de la utilización de una técnica inadecuada. Son los denominados problemas de distonías, que suponen la pérdida del control motor voluntario de alguno de los patrones de movimientos en el instrumento. Esto implica que el músico, en un momento determinado de su carrera, no es capaz de reproducir de una forma natural, automática y eficiente alguno de los gestos técnicos propios de su actividad que hasta ese momento ejecutaba sin ningún tipo de dificultad. Los síntomas suelen aparecer a partir de los 10 años de práctica instrumental y coincidiendo con una época de mayor actividad instrumental como exámenes, oposiciones, conciertos,

grabaciones, giras, etc, o en situación de estrés ya sea debido a cuestiones instrumentales, familiares o laborales.

Al principio, la dificultad afecta sólo a determinados movimientos digitales, mientras otros permanecen libres, y fuera del instrumento se experimenta una movilidad normal, incluso en los mismo movimientos que se hacen imposibles en el instrumento (por ello la distonía se considera una afección de tipo neurológico) El músico suele pensar que se trata de una falta de práctica, por lo que se aferra a un estudio intenso para recuperar la agilidad del movimiento concreto. Sin embargo, los problemas se van agravando con sensaciones similares en los otros dedos o incluso en la muñeca o el antebrazo. Si no se trata convenientemente, las dificultades o la descoordinación se extienden a otras actividades como escribir, teclear el ordenador o abrocharse los botones.

Se trata de un trastorno de tipo neurológico consecuencia de un trabajo intensivo e incluso obsesivo, como el que realizó el célebre Robert Schumann para mejorar la independencia de su cuarto dedo y que le llevó a ser el primer músico ilustre afectado por la distonía. No existe ninguna prueba médica que permita diagnosticar directamente la distonía, sino que se deben analizar los síntomas y su evolución.

Para su tratamiento se emplean fármacos como la toxina botulínica, tratamientos quirúrgicos, y sobretodo la reeducación dado su carácter neurológico. Pero ya que no se ha encontrado un tratamiento eficaz para todos los músicos, se aconseja la prevención. Esta parte de mantener una buena higiene instrumental general (postura, calentamiento y enfriamiento, pausas...), no obsesionarse con las cosas que no salen sino buscar alternativas, no luchar inútilmente contra nuestra anatomía entendiendo que la independencia de los dedos no existe, y dejar de tocar y consultar de inmediato con un especialista con experiencia si se producen los síntomas descritos.

Una vez analizados los principales problemas que pueden experimentar los músicos como consecuencia de su entrenamiento, nos queda recomendar seguir las precauciones para su prevención. Pero junto a ello es imprescindible recordar e insistir en el hecho de que los movimientos, la técnica y la postura no son más que un medio para llegar al fin superior que es la música.

7.- BIBLIOGRAFÍA:

- **Hear-it AISBL:** "Alto riesgo de pérdida de audición entre los músicos de clásica", <http://spanish.hear-it.org/page.dsp?page=6030>, mayo 2008
- **Campo, María y Feal, Marcelino:** "Enfermedades de los músicos", en Prensa Latina, Agencia informativa latinoamericana, S.A., www.prensa-latina.cu/, marzo 2007
- **Chavarría, María Angeles:** "Importancia de la inteligencia emocional para los músicos", en Medicus Artis (Medicina del Arte), www.medicinadelarte.com/, 2007
- **Konstanz-Terrassa:** "Distonía Focal del Músico", en Konstanz-Terrassa Dystonia Program, www.fcart.org/distonia/
- **Deutsche Welle:** "Los músicos profesionales, ¿víctimas de sus propios sonidos?", en Clarín.com, www.clarin.com, febrero 2007

Vanesa Tineo Guerrero