



Mozart, el genio y la música

Jesús Emmanuel Cisneros-Chico*

*Médico residente de Audiología, Otoneurología y Foniatría, Instituto Nacional de Rehabilitación.

Mozart, the genius and the music

RESUMEN

Introducción. El presente trabajo analiza la vida de Mozart, un hombre virtuoso, sus hechos más representativos y su relación con el mundo de la audiología en el llamado efecto Mozart. Se debe entender como un tributo y una reseña hacia un músico que ha marcado a infinidad de generaciones por su creatividad, talento y dedicación. Su obra aún conmueve al mundo y gracias a su inmenso legado se le puede considerar inmortal.

Palabras clave: Mozart, obra, reseña, efecto Mozart.

ABSTRACT

Introduction. This article analyzes the life of Mozart, a virtuous man, his most representative events and his relationship with the world of audiology in the so-called Mozart effect. It should be understood as a tribute and a review to a musician who has marked countless generations for his creativity, talent and dedication, his work is still shaking up the world and because of his immense legacy can be considered immortal.

Key words: Mozart, play, review, Mozart effect.

"La música de Mozart es el lenguaje misterioso de un reino espiritual"

Ernst Theodor Hoffmann (1776-1822)

INTRODUCCIÓN

El 27 de enero de 1756 nació en Salzburgo, Austria, un genio musical, sus padres lo bautizaron como Johannes Chrysostomus Wolfgangus Theophilus Mozart (el famoso Amadeus que conocemos no es sino la versión latina de la palabra griega

Theophilus, que significa *El que ama a Dios*). Fue hijo del violinista y compositor Leopold Mozart y Anne Marie Pertl, quienes engendraron varios hijos, aunque sólo María Anna Walburgia Ignatia (conocida como Nannertl) sobrevivió antes del nacimiento de Mozart. Ambos fueron educados musicalmente, pero desde niño Wolfgang destacó por sus particulares habilidades, registradas en múltiples escritos, prueba de ello es que a muy temprana edad ya tocaba el piano y el violín. Esta cualidad y su innegable creatividad (podría llamarse don divino) le permitieron via-

Correspondencia:

Dr. Jesús Emmanuel Cisneros-Chico

Médico residente de la especialidad de Audiología, Otoneurología y Foniatría, Instituto Nacional de Rehabilitación.

Calz. México-Xochimilco Núm. 289, Col. Arenal de Guadalupe, C.P. 14389

Tel.: 5999-1000, Ext. 18218

Correo electrónico: mrmaranhas@hotmail.com





jar a diferentes ciudades, primero en compañía de su familia y posteriormente solo, para interpretar conciertos ante aristócratas, personalidades de la época y miembros del clero; esto transcurrió con la composición de sus primeras sinfonías y sonatas. Como mencionan algunos especialistas en el tema, parecía como si Mozart simplemente estuviera transcribiendo música totalmente compuesta en su cabeza (Figura 1).

Una conocida anécdota relata que en 1638 Gregorio Allegri compuso un Miserere que sólo podía interpretarse en la capilla Sixtina; estaba prohibido copiarlo o interpretarlo fuera de este recinto, bajo pena de excomunión. La razón de ello no se sabe a ciencia cierta, quizás su belleza era tal que la sensualidad de los sonidos podía alterar al alma. El caso es que la partitura estaba guardada para que nadie pudiera acceder a ella.

Mozart llegó a Roma a los catorce años y pudo asistir a la interpretación en la capilla Sixtina del famoso Miserere de Allegri. Al terminar Mozart anotó de memoria la pieza, la retuvo nota a nota, silencio a silencio, la corrigió en la segunda audición. Lo hizo con tal exactitud que la hazaña se fue propagando por toda Roma hasta llegar a oídos del Papa Clemente XIV que al no saber cómo reaccionar

se planteó excomulgar al chico, pero no fue posible; Mozart no pudo acceder a los manuscritos y, por tanto, no los copió. Tuvo que admitir que el joven Amadeus era un genio y le concedió la Cruz de Caballero de la Orden de la Espuela de Oro. Tres meses después ingresó como miembro en la *Accademia dei Filamornici*, de Bolonia (Figura 2).

De regreso en Salzburgo, en 1772, fue nombrado *Konzertmeister* de la corte del príncipe arzobispo de Salzburgo Segismundo de Scharttenbach, lo cual le valió su primer salario formal. Permaneció en el cargo hasta 1777, año en el cual inició una serie de viajes en compañía de su madre en busca de fortuna. En su estancia en París sobrevino la muerte de la mujer; aunado a ello, las deudas que contrajo lo obligaron a dejar la ciudad. Finalmente llegó a Viena donde quedó prendido de Constanze Weber, con la que contrae matrimonio en 1782, pese a la oposición de su padre y hermana por considerar que no estaba a la altura de él. Mientras tanto, seguía creando



Figura 1. Retrato de Mozart a los ocho años, sosteniendo un nido de pájaros. Óleo de Johann Zoffany Salzburgo. Mozart Museum.



Figura 2. Mozart, caballero de la Orden de la Espuela de Oro. Óleo anónimo para el Padre Martini (Salzburgo, 1777). Bolonia. Civico Museo Bibliografico Musicale.

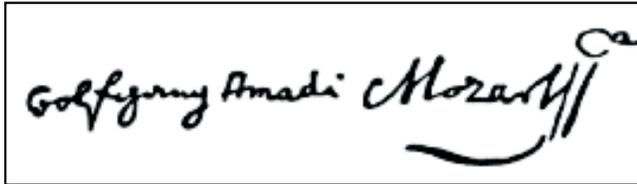


Figura 3. Salzburgo. Biblioteca del Internationale Stifum Mozarteum.

melodías innovadoras y adelantadas a su época. Su buena relación con el emperador Joseph II y su ingenio le permitieron ser solicitado constantemente para brindar conciertos y representaciones al aire libre, fue una etapa de bonanza¹ (Figura 3).

Sin embargo, en 1787 sus obras empezaron a considerarse demasiado inusuales y difíciles entre el público, tremenda ironía si tenemos en cuenta que actualmente se estiman como verdaderas obras de arte.

De su personalidad, los doctores Edward M. Hallowell y John J. Ratey escribieron en su libro *Driven to Distraction* que "Mozart sería un buen ejemplo de una persona con TDA [trastorno por déficit de atención]: impaciente, impulsivo, distraído, emocionalmente necesitado, creativo, innovador, irreverente y un rebelde."²

El pianista y pedagogo Pere-Albert Balcells destacó: "Su personalidad es un mundo contradictorio. Vivía en un estado de irrealidad constante y le costó mucho poder imbuirse de la realidad tangible [...] Toda su vida fue una búsqueda de la armonía tanto musical como afectiva. Mozart tenía enorme necesidad de cariño y esto queda claro en sus cartas."³

La extraordinaria música de este compositor nunca pasará de moda: a poco más de 257 años de su nacimiento continúa valorándose su legado. De hecho, sus obras siguen registrando elevados niveles de venta y cualquier orquesta sinfónica que se precie, así como las mejores salas de ópera del mundo, le dan prioridad absoluta (Figura 4).

MOZART Y SALIERI

Antonio Salieri nació en Legnago (Italia) el 18 de agosto de 1750. Fue un compositor de música sacra, clásica y ópera; a la vez fue director de or-



Figura 4. La familia Mozart. Óleo de Johann Nepomuk della Croce (Salzburgo, 1780-81). Salzburgo. Mozart Museum.

questa. Su filosofía artística se resume en el título de una de sus óperas célebres: Primero la música y luego las palabras.

El nombre de Salieri se ha ligado a una presunta rivalidad con Wolfgang Amadeus Mozart, que incluye –además– acusaciones de plagio, y una más grave: causar la muerte del compositor de Salzburgo.

Se dedicó a la enseñanza, tuvo como alumnos a músicos destinados a ser famosos: desde Beethoven a Schubert, desde Liszt a Czerny y Hummel. Entre sus pupilos estuvo uno de los hijos de Mozart.

Un momento de diferencia se relata a propósito de *Las bodas de Fígaro*: cuando la ópera de Mozart tuvo en principio un juicio negativo tanto del público como del emperador, el compositor acusó a Salieri del fracaso y de boicotear el estreno. Pero en aquella época, Salieri estaba ocupado en Francia con la representación de su ópera *Les Horaces*, lo que hace dudar sobre las posibilidades de decidir a esa distancia sobre el éxito o fracaso de una ópera.

Una confirmación indirecta de hasta qué punto la disputa entre Mozart y Salieri pudo ser artificialmente montada está cuando en 1788 éste fue nombrado *Kapellmeister*, en lugar de proponer para la ocasión una de sus óperas prefirió reeditar *Las bodas de Fígaro*.

Poco antes de la muerte de Mozart, en una representación de *La flauta mágica*, éste invitó a Sa-





lieri. Sus invitados quedaron sorprendidos por la ópera y comentaron que “nunca habían visto un espectáculo más hermoso y agradable”; en su última carta a Baden, Mozart le comentó este hecho a su mujer. La conducta de Salieri en esta última velada no sugiere que estuviera empeñado en el envenenamiento de su amigo.

Otro hecho en contra de esta teoría, es el de la ausencia de toda sospecha por parte de Constanza, la mujer de Mozart, que incluso encomendó a Salieri la educación musical del segundo de sus hijos.⁴

Analizados los hechos, se puede concluir que dicha enemistad no está bien fundada y todo ha contribuido a incrementar el mito en torno a la vida de Mozart.

MUERTE DE MOZART

Mozart gozó de buena salud. Leopold Mozart en algunas de sus cartas mencionó, respecto a la infancia de Mozart, episodios de tonsilitis y abscesos paratonsilares que cursaron con fiebre alta. En diciembre de 1780 sufrió una bronquitis. Padebió viruela a los 11 años, que le dejó el rostro profundamente marcado. Tenía muchos motivos para quejarse de su aspecto físico: era pequeño (apenas rebasaba el metro y medio de altura); complexión delgada, pálido, cabello castaño, nariz prominente y una anomalía congénita en la oreja izquierda que disimulaba con el peinado, pero ninguno de ellos fue causal para que el joven artista se alejara del mundo artístico (Figura 5).

En 1783 presentó un cuadro de cólicos abdominales y fiebre que podría corresponder a un síndrome de Henoch-Schonlein. En 1787 presentó otra amigdalitis, lo que agravaría el síndrome, iniciando un compromiso renal crónico por glomerulonefritis. A principios de 1791 se le describió edematoso incluso en anasarca, febril, con lesiones cutáneas difusas, vómitos recurrentes, severos dolores articulares con imposibilidad casi de darse vuelta en la cama y sintomatología confusional.

Falleció en la madrugada del 5 de diciembre de 1791 (a los escasos 35 años), en compañía de su



Figura 5. Mozart en Verona. Óleo de Saverio dalla Rosa. Realizado por encargo del recaudador Pietro Lugiatì (Verona, 1770). Lausanne. Colección particular.

esposa, una prima y su médico. Thomas Franz Closset (1754-1813) y Mathias Edlen von Sallaba (1764-1797) fueron los médicos vieneses que asistieron la enfermedad del compositor. Closset mencionó que el caso de Mozart era muy complicado. El Dr. Sallaba compartió esa opinión y mencionó: “Mozart está definitivamente perdido, no fue posible contrarrestar el *deposito a la testa* (compromiso cerebral). Mozart murió unos días después presentando los síntomas típicos de un reumatismo agudo. Su muerte fue de gran impacto, pero nadie sospechó de envenenamiento. Esto es lo que puedo decir para contrarrestar la infame calumnia que ha afectado al excelente y exquisito maestro Antonio Salieri.”⁵

Este hecho se defiende incluso en el film del checo Milos Forman, *Amadeus*, de 1984, multipremiada cinta ganadora de ocho premios Óscar basada en una obra de teatro de Peter Shaffer, donde se le da importancia a la aparente envidia que Salieri profesaba por Mozart. Esa necesidad de convertir una historia en un éxito comercial se observa cuando el



mismo director declaró: "Se puede afirmar que Amadeus cuenta la historia de Hollywood. En Viena, en el siglo XVIII, el músico era un sirviente, un empleado. Mientras hoy día Paul McCartney o Michael Jackson son emperadores. Pero el músico en la época de Mozart dependía del poder como quien hoy trabaja para la industria."⁶

El diagnóstico que hicieron los dos médicos fue de una "fiebre miliar aguda". En el manejo de este cuadro se usaron sangrías en abundancia, lo que se piensa contribuyó a debilitar más a Mozart. Horas antes de morir, Mozart se sentó en su lecho de enfermo. Habría tenido una mueca facial con torsión cefálica a la pared y caído en coma. Estas manifestaciones hacen pensar en un accidente vascular encefálico que por lo agudo se trataría de una hemorragia hipertensiva secundaria a su nefropatía crónica. O quizás, como cita el Dr. Arellano Penagos, el deceso fue resultado de la mortal combinación de inmunodeficiencia secundaria, faringoamigdalitis de repetición, abscesos dentales recurrentes, fiebre tifoidea, reumatismo poliarticular, hepatitis infecciosa, nefropatía crónica, insuficiencia renal aguda, síndrome de Tourette.⁷

La cercana catedral de San Esteban nombró a Mozart director musical el 1 de diciembre de 1791, pero murió cuatro días después. A petición de la viuda, el Réquiem fue terminado por Franz Xaver Süssmayr, alumno y colaborador de Mozart, con el fin de cobrar el último pago de su anónimo mecenaz, el conde Von Walseg-Stuppach (se dice que dicha pieza fue un capricho del conde, amateur y hombre sin escrúpulos, que encargó mediante mensajero una misa de Réquiem para su esposa, fallecida en febrero de aquel año). Muchos consideran ésta como una obra muy poco representativa de Mozart, por dejarla incompleta.

Es inexacto también que Mozart fuera abandonado en su entierro y arrojado a una fosa común. El entierro no fue concurrido por realizarse a una hora temprana no regulada por las leyes de la época, y en un cementerio ubicado a 5 km de Viena. No hubo pompa por el mismo motivo y tampoco se puso una cruz en su tumba porque no estaba permitido; el posterior olvido del lugar del entierro se atribuye a

negligencia de su viuda Constanza Weber de Mozart, quien no se preocupó por señalarla adecuadamente. El día no fue ni tormentoso ni lúgubre como sugiere la leyenda, sino un día de invierno con sol.

Mozart tuvo seis hijos, de los que sobrevivieron dos, Carl Thomas y Franz Xavier, sólo éste tuvo aptitudes musicales y algún renombre en el siglo XIX. Constanza tardíamente reconoció el genio de su esposo, y si bien quedó con dos hijos y deudas, pronto logró superarlas con donaciones, derechos por las obras y una pensión de la corte de Viena. Volvió a casarse con un diplomático danés, Georg Nikolaus van Nissen, en 1809, con quien publicó una biografía de Mozart en 1828.⁵

Su herencia es inmensa. Sinfonías, conciertos, sonatas, música de cámara, marchas y óperas que dejó en su corta, pero prolífica vida. Prueba de ello es que compuso más de seiscientas obras, equivalentes a unas doscientas horas de música.

Algunas de estas obras duran menos de un minuto, mientras que otras superan las tres horas; hermosos ejemplos son *La flauta mágica*, *Don Giovanni* o *Las bodas de Fígaro*, que están entre sus mejores óperas, la serenata *Einekleine Nachtmusik* o el bello concierto para clarinete o concierto para violín Núm. 5 (A la turca). Algo impresionante, y a la vez enigmático, es que sus obras no reflejan necesariamente su estado de ánimo. Balcells citó: "Su obra demuestra ese espíritu indómito que poco tenía que ver con lo que estaba pasando en el día a día, ya que su estado de ánimo y de salud no corresponde en absoluto con el espíritu de sus creaciones, como sucede con los autores románticos [...] Mozart compuso obras brillantes en medio de estados de salud precarios o, por el contrario, piezas lúgubres y depresivas cuando la vida le sonreía"³ (Figura 6).

EL EFECTO MOZART

El oído humano tiene la propiedad de captar el sonido y de realizar su procesamiento central en la corteza auditiva para determinar su origen y localización, así como identificar el tipo de objeto, persona o animal que produce dicho sonido.





Para entender mejor la progresión de la transmisión de la información sonora por la vía auditiva y su procesamiento central, se debe tener en cuenta que existe una organización tonotópica del sonido en toda la vía.

Dentro de la organización tonotópica se sabe que el núcleo olivar lateral superior responde a frecuencias altas (5,000 Hz), mientras que el núcleo medial responderá a frecuencias bajas. La vía auditiva se continúa con los núcleos del lemnisco lateral, en el que se identifican células dorsales que responden a bajas frecuencias del sonido, y células ventrales, que responden a frecuencias altas. De esta manera, la vía se continúa en el colículo inferior, los núcleos geniculados mediales localizados en el tálamo y termina en la corteza auditiva primaria, que se conoce como A1, localizada en el giro temporal superior (áreas de Brodman 41 y 42). La corteza auditiva primaria también tiene una organización tonotópica.

El hemisferio izquierdo, considerado como el encargado del reconocimiento del habla y del procesamiento del lenguaje, está involucrado también en el procesamiento de estímulos musicales.⁸



Figura 6. Mozart al piano. Óleo inacabado de Joseph Lange (Viena, 1782-83 o 1789). Salzburgo. Mozart Museum.

En los niños, en la etapa prelingüística, las capacidades de percepción musical son similares a las de niños mayores. Desde los seis meses de edad es posible evaluar la capacidad de detección de cambio en las melodías. Esa percepción musical interviene en aspectos de interrelación personal. Todas las madres cantan a sus bebés en forma melodiosa, aunque ellos no puedan entender lo que dicen y, en general, usando un tipo especial de contorno de tono simple y agudo, lento y con expresividad emocional que es común en todas las culturas. Esta conducta de las madres genera en los niños una disminución de la actividad motora y periodos prolongados de enfoque de la atención. El niño reconoce el timbre de la voz de su madre, su ritmo al hablar, su cadencia, quizás la primera y más rudimentaria de las melodías.⁹

Debido a que estos estímulos sonoros (música y lenguaje) comparten las aferencias sensoriales que transmiten la información hasta la corteza cerebral, y se encuentran circuitos neurales independientes en las áreas corticales responsables del procesamiento de cada una de ellas, se han realizado diversos estudios para determinar cuál es la relación entre ambos. A mediados del siglo XX, el otorrinolaringólogo francés Alfred Tomatis inició una propuesta de rehabilitación dirigida a personas con dificultades auditivas o de lenguaje. Su programa terapéutico consiste en la estimulación musical a través de la escucha programada de piezas de Mozart y otros compositores de música clásica. Sin embargo, a pesar de la divulgación y la aplicación del método, que incluye el llamado oído electrónico (un equipo que filtra frecuencias y transmite a través de auriculares y de la vía ósea la información musical al sujeto), no se han realizado estudios formales con grupos de control que permitan medir los efectos beneficiosos de dicho sistema terapéutico y, hasta el momento, sus resultados son anecdóticos.

En 1993 Rauscher, et al., de la Universidad de California, publicaron los resultados obtenidos en una investigación realizada con grupos de estudiantes universitarios. El experimento consistió en exponer





a tres grupos de estudiantes, durante 10 min, a la escucha de música minimalista, un grupo, una sonata de Mozart, otro grupo y silencio, el último grupo. A estos sujetos se les realizaron pruebas de habilidades, que se repitieron una vez terminado el periodo de escucha. Se encontró que el grupo correspondiente a la sonata de Mozart obtuvo un mejor resultado en las pruebas de habilidades visoespaciales.

Los investigadores tomaron la puntuación más alta en estas habilidades y la sumaron a la calificación en las pruebas generales de habilidades cognitivas. Se obtuvo un incremento en la puntuación del cociente intelectual (aproximadamente ocho puntos). La permanencia de esa habilidad superior en ese grupo de estudiantes no se mantuvo en el tiempo. Los resultados se publicaron y ese hallazgo se denominó efecto Mozart.

Un estudio realizado por Thompson y Schellenberg, mediante el empleo de música de Mozart y de Albinoni y del silencio, encontró que los efectos podían deberse a los estados de ánimo generados por cada una de las piezas musicales, que fueron calificadas por los oyentes como alegre la primera, y lenta y triste la segunda. El análisis de las diferentes pruebas utilizadas para comparar el efecto Mozart con otras situaciones (sentarse en silencio, oír historias, oír cintas de relajación), demuestran que la posible explicación proviene del hecho de que la música desencadena un mayor estado de alerta y una mejor actitud afectiva en el individuo.

Además de los anteriores, se han realizado estudios electrofisiológicos en los cuales se registra la actividad eléctrica evocada por estímulos musicales. En ellos se ha observado una tendencia a la actividad electroencefalográfica tipo α cuando el sujeto escucha música de Mozart.⁸

Los resultados de los estudios anteriores no permiten sacar conclusiones definitivas, por cuanto algunos demuestran claramente una tendencia hacia el mejor desempeño en diferentes tareas cognitivas en quienes reciben entrenamiento musical, mientras que otros no comunican beneficios significativos entre los grupos. Se reconoce

el hecho de su inestabilidad y desaparición después de algunos minutos, lo que desestimaría el uso comercial que promueve el rápido logro de una inteligencia superior.

DISCUSIÓN

Más allá de la cantidad impresionante (en número y calidad) de obras que Mozart produjo, es aún más importante la concepción de las mismas y el sentimiento purificador, liberador, que transmite a quienes han escuchado alguna de sus piezas: nos transporta a ese estado anímico que quizá sentía él mismo al escribir o interpretar dichas obras, y esto ha perdurado durante más de 200 años.

CONCLUSIÓN

El presente artículo no sería posible si este ser humano no hubiera alcanzado tal perfección, conexión entre lo sublime y lo terrenal, afortunadamente registrada en partituras y ahora en discos, que nos hace reflexionar si nos alcanzará la vida para volver a ver y/o escuchar genios de esta talla. A fin de cuentas, como lo mencionó alguna vez el maestro Miguel de Cervantes "la música compone los ánimos descompuestos y alivia los trabajos que nacen del espíritu". Mozart cumplió el sueño de muchos músicos: trascender haciendo que la vida en la Tierra sea más placentera para los que le hemos llegado a escuchar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valencia Restrepo D. Vida y obra de Mozart. El Mundo. Supl. Palabra & Obra. Medellín. Agosto de 2006, p. 1-9.
2. Driven to distraction: recognizing and coping with attention deficit disorder from childhood through adulthood. Hallowell EM, Ratey JJ. New York: Simon & Schuster; 1994, p. 43.
3. Balcells P-A. Autorretrato de Mozart. Ed. El Acanalado. Citado en Periódico ABC de Madrid. 28-diciembre-2000.
4. Trujillo Ruiz JA. Mozart-Salieri: Historia de un desencuentro. Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas.
5. Miranda MC. ¿Qué causó la temprana muerte de Mozart? *Rev Med Clin Condes* 2008; 19(3): 294-7.
6. Disponible en: <http://eneasbeat-uncollected.blogspot.mx/2010/09/amadeus-de-milos-forman-el-que-ama-dios.html>
7. Arellano Penagos M. Mozart y el síndrome de Tourette. Una breve biografía médica. *Revista de la Facultad de Medicina, UNAM* 2012; 55(6).





8. Talero-Gutiérrez C, Zarruk-Serrano JG, Espinosa-Bode A. Percepción musical y funciones cognitivas. ¿Existe el efecto Mozart? *Rev Neurol* 2004; 39(12): 1167-73.
 9. Delgado F. Wolfgang Amadeus Mozart (La trágica independencia de un genio). Citado en *Clínica y Salud* 2006; 17(1): 119-21.
-

