

On són els veterans?

Totes les estadístiques existents, tant al nostre com en altres països, ens diuen que tres de cada quatre músics manifesten tenir o haver tingut afeccions provocades per la seva activitat.

Aquestes dades es posen de manifest cada dia als centres dedicats a atendre artistes i confirmen que les altes exigències a que està sotmès aquest col·lectiu, tant des del punt de vista físic com psíquic, comporten, al no estar suficientment compensades per un treball adequat, problemes que, a vegades, tenen difícil solució.

Els pocs metges, fisioterapeutes o psicòlegs especialitzats en aquest àmbit al nostre país atenen desenes de músics a la setmana. Reben tant homes com dones. Tracten a pianistes, guitarristes i trompetistes procedents de Catalunya, Itàlia o Estats Units. Són estudiants, aficionats i professionals; nens, joves i ... on són els veterans?

Ningú no ho sap del cert. Però ho confirma el fet que la mitjana d'edat dels pacients tractats en les unitats i centres de medicina de l'art no supera els trenta anys. A més, mentre que, encara que sembli

inversemblant, no hi manquen els nens de menys de 15 anys, hi ha relativament pocs músics de la quarta, cinquena o sisena dècada.

L'explicació més fàcil seria pensar que els músics, ja sigui perquè van aprenent a fer les coses ben fetes (una bona tècnica, una bona postura, controlen la tensió, adquireixen una bona rutina de treball, tenen una constitució privilegiada, etc.) o perquè si no ho han fet han hagut d'abandonar les seves carreres ja fa temps, rarament tenen problemes a partir d'una certa edat.

Però les dades de què disposem ens diuen que, entre els que manifesten tenir lesions, hi ha una major proporció d'adults. Per això ens hem de preguntar: si realment els músics veterans tenen una incidència més alta de problemes, què fa que aquests no vagin al metge?

De ben segur que no podem obviar un cert component de temor a que es conegui el seu problema. Així, per exemple, si transcendeix l'afecció d'un professor hom interpretarà que fa alguna cosa malament i, per tant, es podria qüestionar la seva capacitat docent

o, en el cas d'un músic d'orquestra, pot arribar a perillar el seu lloc de treball per l'alta competitivitat existent. Aquest condicionant faria que el músic intentés trampejar el problema baixant el ritme temporalment, evitant certes dificultats tècniques o anul·lant algun dels compromisos adquirits però sense afrontar de forma oberta i solucionant completament el problema. Però, tot i que no podem descartar aquesta possibilitat, sembla poc probable que aquest sigui, per si sol, el factor que determini aquest fet.

Hi ha un cert acord en que alguns músics arriben a "acostumar-se" o es conformen a conviure amb el problema. Aquests, en conseqüència, adaptarien l'activitat professional al seu estat de salut i això els permetria trampejar la situació sense afrontar-la directament. L'estratègia es basa en evitar aquells aspectes tècnics o de repertori que saben que no els són favorables o que no poden resoldre còmodament, limitar la quantitat de concerts o escollir els que saben que no els posaran en una situació de compromís o, en casos més extrems, canviar a un instrument que sigui menys exigent per la zona afectada i, fins i tot, orientar la seva carrera cap una altra activitat (per exemple la composició o la direcció).

Finalment sembla que hi ha un component que, malgrat no estar quantificat, del qual se n'hauria de responsabilitzar, ja sigui directa o indirectament, al món sanitari. Es tractaria de tots aquells instrumentistes que, durant la seva joventut, van presentar algun tipus d'afecció i van buscar solució, ja sigui entre els seus professors o companys i, sobretot, en el món sanitari (medicina convencional, alternativa o en les tècniques corporals) sense trobar comprensió o resultats. També hi hauria aquells que, per desconeixement, desconfiança amb aquest col·lectiu o per condicionants socials i laborals van recórrer a l'autotractament o no van seguir correctament les teràpies que se'ls va proposar.

El principal problema en aquests casos és que, passats els anys, encara que ara trobin la manera de solventar el problema, no volen o no poden assumir l'esforç, el temps i les renúncies necessàries per aconseguir-ho. Per altre costat a alguns els sembla que ja han perdut el tren; que encara que arribessin a recuperar-se totalment, no podrien o voldrien esforçar-se per assolir el nivell que ells havien tingut o caldria que tinguessin.

És evident que, en tota aquesta problemàtica, hi ha un component social i laboral en el que difícilment

nosaltres podem incidir. Però, els professionals de la medicina de l'art per un costat, si que haurien de lluitar per tal que aquesta especialitat evolucioni com ho va fer la de l'esport o la del treball fa uns anys i donin suport i resposta als

reptes que plantegen els músics i, els intèrprets veterans per l'altre, no haurien de renunciar definitivament a la possibilitat de recuperar-se malgrat faci anys que conviuen amb el problema.

Jaume Rosset i Llobet

Responsable mèdic de l'Institut de Fisiologia i Medicina de l'Art-Terrassa.

Director de la Fundació Ciència i Art.

Ctra de Montcada 668, 08227 Terrassa. Tel. 93.784.47.75.

www.institutart.com y info@institutart.com

www.fcart.org