



Revista Colombiana de Psiquiatría

ISSN: 0034-7450

revista@psiquiatria.org.co

Asociación Colombiana de Psiquiatría
Colombia

Palacios-Sánchez, Leonardo; Botero-Meneses, Juan Sebastián; Vergara-Méndez, Laura
Daniela; Pachón, Natalia; Martínez, Arianna; Ramírez, Santiago

¿Mozart padeció síndrome de Gilles de la Tourette?

Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 46, núm. 2, abril-junio, 2017, pp. 110-115

Asociación Colombiana de Psiquiatría
Bogotá, D.C., Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80650840009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

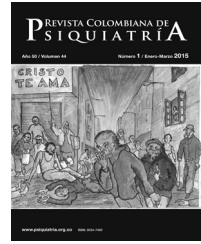
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Epistemología, filosofía de la mente y bioética

¿Mozart padeció síndrome de Gilles de la Tourette?



Leonardo Palacios-Sánchez^{a,*}, Juan Sebastián Botero-Meneses^b,
Laura Daniela Vergara-Méndez^c, Natalia Pachón^d, Arianna Martínez^d
y Santiago Ramírez^d

^a Departamento de Neurología, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia

^b Grupo de Investigación en Neurociencia (NEUROS), Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia

^c Departamento de Pediatría, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia

^d Semillero de Investigación en Neurociencia, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de abril de 2016

Aceptado el 4 de mayo de 2016

On-line el 14 de junio de 2016

Palabras clave:

Síndrome de Tourette

Trastornos del movimiento

Trastornos mentales

Historia

Música

R E S U M E N

Por años, la vida privada de los grandes hombres y mujeres de la historia, escritores, pintores y músicos, ha sido objeto de gran interés. Un claro ejemplo de esto es el gran escrutinio que se ha hecho sobre el aclamado compositor Wolfgang Amadeus Mozart. Lo que posiblemente comenzó como simple curiosidad rápidamente se convirtió en una investigación exhaustiva, pues en los detalles de su vida (su infancia, relaciones, mañas y manierismos) podría estar la evidencia de su legendario talento. Usualmente, son los historiadores, antropólogos y filósofos los que se sumergen en las páginas de viejos y ajados libros tratando de encontrar respuestas y pistas; sin embargo, desde algún tiempo, los médicos han reclamado su propio papel en la resolución de estos interrogantes. Este artículo explora la hipótesis sobre el posible diagnóstico de síndrome de Gilles de la Tourette para Mozart. ¿Todas las peculiaridades y rarezas del genio podrían estar causadas por un trastorno neurológico o se trataba solamente de un hombre brillante y excéntrico?

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Did Mozart Suffer from Gilles de la Tourette Syndrome?

A B S T R A C T

The personal and private lives of great men and women in history, like writers, painters and musicians, have been the subject of great interest for many years. A clear example of this is the vast scrutiny is cast over the famous composer, Wolfgang Amadeus Mozart. What may have started as curiosity, rapidly evolved into extensive research, as the answers about the musician's legendary talent may lie in the details of his life (his childhood, his relationships, his quirks and his mannerisms). It is usually up to historians, anthropologists or philosophers to delve into the pages of old books, trying to grasp answers and clues.

Keywords:

Tourette syndrome

Movement disorders

Mental disorders

History

Music

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: leonardo.palacios@urosario.edu.co (L. Palacios-Sánchez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.05.005>

0034-7450/© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

However, for some time, Physicians have sought their own part in solving the puzzle. The long told hypothesis regarding Mozart's diagnosis of Gilles de la Tourette syndrome will be examined. Could all of the peculiarities and oddities of the genius be caused by a neurological disorder? Or was this musical genius just an eccentric brilliant man?.

© 2016 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) es considerado por muchos como el más grande compositor de todos los tiempos¹. Dejó más de 600 obras que incluyen más de 50 sinfonías, 27 conciertos para interpretación vocal, 26 obras para cuarteto de cuerdas, 25 conciertos para piano, 21 óperas, 17 sonatas para piano, 15 misas y 12 conciertos para violín. Algunas de sus obras son consideradas como unas de las mejores creaciones musicales de la humanidad². A pesar de su genialidad y fama, su vida fue corta, tuvo grandes dificultades financieras y múltiples enfermedades, entre ellas, escarlatina, viruela y tifus. Se dice que empleaba un lenguaje (hablado y escrito) asociado con conductas que han hecho a varios autores considerar la posibilidad de que el genio austriaco pudiese haber padecido síndrome de Gilles de la Tourette, descrito por el neurólogo francés del mismo nombre en 1885. Las principales características de esta condición son: tics vocales y motores, simples y complejos, que se inician entre los 2 y los 15 años y persisten por más de 12 meses. No debe iniciarse después de los 18 años. La coprolalia, la coprografía y la copropraxia pueden estar presentes en un 30% de los casos. Los síntomas disminuyen con el paso de los años, y se reducen significativamente en la vida adulta^{3,4}.

El artículo hace un paralelo entre la biografía del genio musical y los principales hallazgos que indican esa posibilidad.

Datos biográficos

Wolfgang Amadeus Mozart nació el 27 de enero de 1756 en Salzburgo. Hijo de Leopoldo Mozart (1719-1787), compositor de la corte de Salzburgo, y Ana María Pertl (1720-1778). Sus padres se casaron en 1747, tuvieron seis hijos, pero solo dos alcanzaron la edad adulta: Maria-Anna «Nannerl» (1751-1829) y Wolfgang Amadeus (Amadeus significa «amado por Dios»)⁵ (fig. 1). Wolfgang se casó con Constanza Weber (1763-1842) en 1782 y engendraron dos hijos, Karl (1784-1858), que fue comerciante, y Wolfgang (1791-1844), compositor y pianista¹.

Variaciones del nombre del genio

Es bien conocido que Mozart se presentaba con diferentes variaciones de su propio nombre dependiendo de la región, la época o su antojo particular en el momento. Su segundo nombre, Amadeus, como lo conocemos hoy día, parece ser una «burla» o, mejor, otro de sus incontrolables e hilarantes impulsos. Los más comunes: «Wolfgango Amadeo», como se hacía llamar en Italia en 1770; de 1777 en adelante, «Wolfgang



Figura 1 – «Amado por Dios», ilustración de María Camila Vélez.

Amadé», posiblemente su favorito, puesto que con este nombre firmó su acta matrimonial con Constanza⁵.

Por otro lado, otros más exóticos comprendían «Wolfgang Gottlieb» y «Trazom» (Mozart escrito al revés). Solamente utilizaba «Wolfgangus Amadeus Mozartus» a modo de broma o chiste, como se ve en cartas en las que, además de su nombre, la fecha y otras palabras van terminadas en -us, lo que resulta irónico, dado que resultó ser la denominación que sobresalió después del siglo XIX y hasta nuestros tiempos⁵.

Al observar esta situación en detalle, puede inferirse que tal vez su costumbre «polidenominativa» no solo era un rasgo excéntrico, sino quizá evidencia de tics complejos e impulsos no inhibidos que podrían explicarse por un Tourette⁵.

La primera etapa de la vida de Mozart estuvo marcada por su genialidad artística. Figuras tan importantes como Goethe, Grimm, Haydn, Wagner, Kierkegaard y Barth se expresaron en los términos más elogiosos frente a su extraordinario talento¹.

Tan pronto su padre descubrió sus habilidades musicales, decidió que haría todo lo posible por convertirlo en un gran músico y dedicar el resto de su existencia a la educación de sus hijos¹. Leopoldo era, para fortuna de la humanidad, un excelente maestro. Aunque siempre fue estricto al impartir las lecciones a sus hijos, infundiéndoles un sentido de ética y esfuerzo, lograba hacer que las lecciones de música fueran divertidas. Esto facilitó en gran medida que ambos sobresalieran, al menos en principio, a la par⁶.

Mozart no tuvo prácticamente ningún otro maestro. A los 6 años improvisaba pequeñas piezas musicales que su padre llevaba a partituras con sumo cuidado (minuetos K. 1, 2, 3, 4, 5). Para ese entonces, Leopoldo consideró necesario llevar a cabo presentaciones en las cortes europeas¹.

Tabla 1 – Enfermedades que Mozart pudo padecer según diferentes autores^{7,9}

| Edad | Fecha | Lugar | Síntomas | Presunto diagnóstico |
|--------------------------|-------|--------------------|-------------------------------|-----------------------|
| 6 años | 1762 | Viena | Fiebre, erupción | Eritema nudoso |
| 6 años | 1762 | Salzburgo | Fiebre, poliartritis | Fiebre reumática |
| 8 años | 1764 | París | Fiebre, odinofagia | Amigdalitis |
| 9 años | 1765 | La Haya | Fiebre prolongada | Tifus |
| 10 años | 1766 | Múnich | Fiebre, poliartritis | Fiebre reumática |
| 11 años | 1767 | Viena | Erupción de viruela | Viruela |
| Adolescencia-vida adulta | — | Múltiples ciudades | Coprolalia, copropraxia, tics | Gilles de la Tourette |
| 16 años | 1772 | Salzburgo | Ictericia (dudosa) | Hepatitis (dudosa) |
| 29 años | 1784 | Viena | Fiebre, cólico, vómitos | Gastroenteritis |
| 34 años | 1790 | Viena | Odontalgia | Flemón dental |

Los viajes eran agotadores, las condiciones del clima, a veces, duras, y tuvo una salud frágil. Se sabe que padeció escarlatina, amigdalitis de repetición, viruela y tifus. Se alimentaba de manera irregular y tenía un exceso de trabajo físico e intelectual que le afectaba notablemente. Padeció también un cuadro de ictericia, que probablemente correspondía a una hepatitis viral (tabla 1)⁷⁻⁹.

Luego siguió a Viena al príncipe-arzobispo de Salzburgo Hieronimus, quien lo maltrató, y luego de un altercado decidió instalarse en dicha ciudad en casa de la familia Weber. En 1782 se casó con Constanza Weber. Empezó a tener dificultades financieras importantes, que lo acompañarían el resto de sus días¹.

Tuvo grandes éxitos, como la ópera *Las bodas de Figaro*, estrenada en Viena el 1 de mayo de 1786. Tendría un éxito aún mayor y más perdurable en Praga. En dicha ciudad, Mozart gozó de admiradores como en ninguna otra, sus éxitos fueron celebrados y se describen sesiones en las que mostraba habilidades de improvisación extraordinarias. Un empresario de la música de apellido Bondini le propuso la creación de una ópera, y así surgió la obra *Don Giovanni*, la cual estrenó y dirigió el 29 de octubre de 1787, con extraordinario éxito¹.

Regresó a Viena, donde su mala situación financiera persistió, a lo que se sumaron problemas de salud de su esposa. Fue nombrado compositor de cámara del emperador, pero sus ingresos seguían siendo insuficientes. Mozart buscaba mejorarlos haciendo diferentes actividades relacionadas con la música, componer, enseñar, dirigir, pero las condiciones eran muy difíciles¹.

Los últimos 3 años de su vida estuvieron marcados por enormes dificultades financieras y emocionales, pero fueron, desde el punto de vista artístico, los de mayor fecundidad.

Sus últimas tres sinfonías, consideradas por expertos como las más hermosas, fueron compuestas en 6 semanas en el transcurso de 1788. *Così fan tutte* («Así lo hacen todas») fue creada en Viena en 1790, y compuso simultáneamente tres obras importantes en 1791: *La flauta mágica*, *La clemencia de Tito* para la coronación de Leopoldo II en Praga y el *Requiem*, obra realizada por contrato a un personaje misterioso que deseaba conservar el anonimato¹.

Entre 1780 y 1790, el gran compositor empezó a presentar un cuadro depresivo importante. Recibió la visita de un personaje misterioso, que le encargó la composición de un réquiem a cambio de 30 ducados. El gran autor aceptó la propuesta⁸. Padecía episodios de pérdida de la conciencia, probablemente

sincopales, y empezó a tener ideas en torno a considerar que estaba escribiendo su propio réquiem, que sus días estaban contados y que lo estaban envenenando y su deterioro era evidente. A finales de noviembre, en estado de postración, trabajó un poco más en la composición de la obra, pero mientras trabajaba el *Lacrymosa* entró en llanto y consideró que no estaba en condiciones de terminarlo. Impartió instrucciones a su alumno Süßmayr, que lo había acompañado casi todo el tiempo los últimos meses. Mozart estaba convencido de que había sido envenenado, e incluso aseguraba que había sido con agua tofana, una sustancia que contenía plomo⁸.

Con talento y respeto admirables, Süßmayr, luego del deceso de su maestro, llenó las lagunas de la obra (solo el *Requiem* y el *Kyrie* estaban completamente terminados) y escribió el *Sanctus* y el *Agnus*¹.

A los 36 años, el más grande genio de la historia de la música falleció el 5 de diciembre de 1791 hacia la una de la mañana. Su certificado de defunción señaló como causa de su muerte «fiebre miliar»¹. Sin embargo, el análisis posterior de su historia médica, extensamente estudiada por varios autores, revela que la causa más probable de defunción haya sido realmente una nefritis crónica y, a su tiempo, insuficiencia renal terminal⁷.

Se describió la personalidad de Mozart como frívola, excéntrica, inquieta y voluble, se expresaba a través de muecas y gesticulaciones exageradas. Su amigo Joseph Lange, esposo de Aloysa Weber, veía que la necesidad de exponerse y su radical decisión de dejarse llevar eran una manera de escapar de todo lo que se había negado a lo largo de su vida. Su música no comunicaba el estado de su mente, sino su proceso de autocontrol.

Mozart y el síndrome Gilles de la Tourette

La primera vez que se mencionó la posibilidad de que Mozart pudiese haber padecido el síndrome de Gilles de la Tourette, fueron Feug y Regeur en el congreso mundial de psiquiatría de Viena en 1983, por descripciones de conductas escatológicas de Mozart y por la forma en que la película *Amadeus*, dirigida por Milos Forman y con guión de Peter Shaffer, caracteriza el personaje⁴. La famosa y galardonada cinta ilustra vívidamente las fascinantes y pintorescas singularidades del genio y desborda al espectador del expansivo carisma del músico, que enamoraba a algunos y supuestamente enfurecía a otros.



Figura 2 – Ilustración de Juan Pablo Liévano.

Cabe decir que la obra y el filme están basados en la rivalidad teórica entre Mozart y su colega Antonio Salieri, sobre la cual no hay otra evidencia que la ficción, y a pesar de lo apasionante que resulta en los relatos, parece que se trataba de una relación profesional y de admiración mutua. Tanto es así que Salieri fue, por algún tiempo, tutor en música del hijo menor de Mozart, Franz Xaver, después rebautizado Wolfgang Amadeus Mozart Jr.¹⁰

A pesar de que Wolfgang Amadeus Mozart fue un genio de la música, muchos autores se cuestionaron cómo un gran personaje podía presentar un comportamiento tan particular, caracterizado por vocabulario grotesco dirigido especialmente a sus familiares, su madre, su padre, su hermana y su esposa, como también movimientos involuntarios estereotipados, que son evidentes en sus cartas; por esta razón y varios informes de sus allegados, se planteó la posibilidad del síndrome, incluido en la lista de sus posibles enfermedades (fig. 2). En 1980¹¹ Benjamin Simkin, médico endocrinólogo, pianista, musicólogo e historiador, llevó a cabo un estudio detallado de las cartas que escribió Mozart, y encontró lenguaje escatológico (coprolalia) en 39 de 371 cartas, lo que representa una prevalencia del 10,5%;² esta es una de las características del síndrome, en el que se activan distintas áreas cerebrales, entre las cuales se encuentran la región ventromedial de la corteza prefrontal y el giro precentral derecho². Además, se sabe que no usaba ese lenguaje solamente por medio de cartas, sino también en los diálogos que sostenía el músico, sobre todo con la distinguida aristocracia vienesa¹².

Las acentuadas alusiones de Mozart a las nalgas, los genitales y la defecación dieron lugar a una publicación en la que Simkin afirma que hay evidencia suficiente para considerar que el genio musical habría podido padecer síndrome de Gilles de la Tourette⁴.

El primer grupo de cartas en las que se encuentra lenguaje escatológico tuvo lugar luego de la exitosa gira de Mozart por Italia, en la que se describen además momentos de gran excitación del artista.

A los 21 y los 25 años, escribió cartas a su prima Maria Anna Tekla Mozart, en las cuales hay palabras groseras expresadas entre líneas, interpretadas por Simkin como la expresión de un tic vocal en sus escritos. A parte de su lenguaje y haber nombrado una de sus composiciones *Leck mich am Arsch* («bésame el culo»), se han hecho diversas descripciones de comportamientos, entre las cuales se incluye su hiperactividad relacionada con el síndrome de Gilles de la Tourette y movimientos repetitivos de las manos, los pies y la cara¹¹.

Aunque la coprolalia se encuentra entre los síntomas característicos de la enfermedad de Tourette, algunos estudios han demostrado que esta anormalidad no es específica del síndrome, lo que ha generado controversia entre algunos investigadores, que consideraban que el lenguaje escatológico que Mozart exhibía en sus cartas podía representar solo un estilo de discurso y una forma de bromear influida por su familia o la clase social media a la cual pertenecía² y que no necesariamente sería atribuible a una enfermedad como el Tourette, más aún teniendo en cuenta que este mal cursa generalmente con este y otros trastornos, como palilalia, ecolalia, dificultades de aprendizaje o dificultades sociales destacables, de los cuales la constancia de que se manifestaran en el músico es muy ambigua¹³.

El lenguaje escatológico de Mozart pudo haber sido una representación de su humor satírico e hipomaniaco o una influencia del humor de su madre. Simkin estudió el número de veces en que los miembros de la familia utilizaron lenguaje vulgar en sus correspondencias, y demostró que Ana María, María Anna y Leopoldo utilizaban, respectivamente, en el 2,5, el 6,7 y el 0,3% de ellas lenguaje vulgar, mientras que Mozart utilizaba vulgaridades en el 10,5% de las suyas. Con su investigación Simkin dio el soporte de que en efecto Mozart padecía coprografía, lo cual fortalece el diagnóstico de Tourette².

Hay descripciones sobre tics motores faciales y en otras partes del cuerpo referidas por sus biógrafos que lo conocieron o pudieron entrevistar a sus familiares, su cuñada, su esposa, músicos que él dirigió, entre otros. Señalan cierta incapacidad para permanecer quieto, que movía constantemente sus manos. Tomaba objetos entre ellas y parecía estar permanentemente jugando con ellos: su sombrero, su reloj de bolsillo o los bolsillos de su ropa. Se describen impulsos que no podía controlar y que lo llevaban a tocar fugazmente a otras personas. Incluso el gran escritor francés Stendhal, en su libro *Vida de Mozart*, aludió a los inquietos impulsos del genio comentando que «Su fisonomía no tenía otra cosa de impresionante que su extrema movilidad [...]». Se observaba en él una manía que generalmente es signo de estupidez: su cuerpo estaba en movimiento perpetuo, agitaba constantemente las manos y golpeaba el suelo con los pies¹². También se dice que golpeaba un talón contra el otro y realizaba muecas espontáneas que parecían no tener ningún sentido. Se describe que la actividad motora era todavía más notoria mientras componía, y su esposa afirmaba que iba escribiendo sus obras mientras llevaba a cabo otras actividades como jugar billar o sostener conversaciones con sus amigos. Suspensión momentáneamente la actividad, escribía parte de la obra y continuaba

con lo que estaba haciendo previamente. También hay evidencia sobre la presencia de tics vocales y coprolalia. En cuanto a los tics, se señala que imitaba sonidos de animales, particularmente maullido de gatos. Hay también descripción de varios allegados que mencionan que pronunciaba con frecuencia palabras que no esperaban que fuese a decir⁴.

Kubba et al⁸ anotan que presentaba ecolalia y palilalia manifestadas en sus discursos y en el 17,5% de sus cartas.

Sophie Haible, cuñada de Wolfgang, en una de sus cartas expresa la manera en que Mozart jugaba con sus manos y pies, con los bolsillos de sus pantalones, las mesas o sillas como si fuesen un teclado, las gesticulaciones que realizaba y cómo se pasaba los pañuelos por la boca constantemente, visto una vez más como un comportamiento hiperactivo y un tanto obsesivo-compulsivo⁸. Señaló también un hábito inusual del compositor. Solía decirle a su esposa Constanza: «Nunca salgas a caminar sola, me aterra». Posiblemente sean estos signos de una importante ansiedad de separación o incluso de sensaciones de catástrofe inminente¹⁴.

Más alarmante aún, el control obsesivo sobre la higiene no solo de sí mismo, sino de su esposa¹⁴. «Te ruego que solo tomes un baño de una hora, y solo uno que otro día, y si realmente quieres que tenga la mente en paz, no te bañes sino hasta que esté contigo de nuevo.»

Caroline Pichler, citada por Kubba et al⁸, cuenta que en alguna ocasión, mientras Mozart tarareaba un fragmento de *Las bodas de Fígaro*, además con bellas e improvisadas variaciones, cambió súbitamente de humor y comenzó a saltar encima de las mesas maullando como un gato y dando volteretas.

Tuvo tres periodos más en los que se encuentran cartas con contenido escatológico: 1783, 1789 y 1791, cuando se encontraba componiendo sus dos últimas óperas y el *Requiem*⁴.

Murió en la miseria absoluta. El 6 de diciembre encontraron el cuerpo sin vida. Posteriormente fue trasladado en un coche fúnebre a la catedral de San Esteban, donde se celebró una corta ceremonia fúnebre con solo seis asistentes, sufragada por un benefactor el Barón Von Swieten. Constanza, su esposa, profundamente adolorida, no sentía fuerzas para salir de su hogar⁸. Después fue trasladado al cementerio de San Marx, donde fue sepultado en una tumba comunitaria simple, durante la noche. Con el paso del tiempo se perdió la ubicación exacta de su tumba. Años de investigaciones no permitieron ubicarlo. En honor a él, en el año de su centenario, el gobierno nacional decidió erigir un monumento con un ángel pensativo apoyado a una columna que rinde honor al gran músico y existe un espacio físico donde rendirle homenaje. De hecho, siempre hay flores adornando el monumento¹².

Discusión

Múltiples autores se han interesado en estudiar no sólo los aspectos médicos de Mozart, sino en particular la posibilidad de que hubiese padecido el síndrome de Gilles de la Tourette. Hay algunas evidencias a favor, particularmente analizadas por Simkin, pero a su vez otros han encontrado que no hay suficientes para hacer el diagnóstico a la luz de los criterios que empleados hoy. Dado que se trata de fuentes secundarias, siempre existirá la posibilidad de que falte información. Cabe resaltar que en la época en que vivió (1756-1791) no se había

descrito el síndrome, pues Gilles de la Tourette lo describió en 1885¹⁵.

Para tratar de comprender el cerebro de uno de los grandes talentos de la música, se realizaron diversos estudios, entre los que se encuentran los de imágenes de cerebros de músicos, y se puede observar gran cantidad de materia gris en el área de Broca y zonas de la corteza auditiva; asimismo la plasticidad del cerebro se vio implicada en la interpretación y la escucha musical generando diversas emociones. Debe recordarse que para los pacientes con síndrome de Gilles de la Tourette escuchar música genera efectos supresivos o evocativos; teniendo en cuenta que estas personas poseen destrezas y talentos inigualables, gozan de una gran creatividad, la cual se ha relacionado con los trastornos afectivos bipolares, pero sin tener aún ninguna explicación neurobiológica¹¹.

Es de importancia resaltar que el número de autores y relatos que han intentado disecar la mente del músico es enorme. Esto hace difícil discernir entre lo que es realidad y lo que cae en supuestos. De manera que solo se puede esperar que algunas de las peculiaridades del genio den algún atisbo sobre quién era realmente, si padeció o no el síndrome y, con mucha dificultad, su posible estado de salud mental.

Podría afirmarse que muchos comportamientos de Mozart fueron, de una u otra manera, una respuesta a los interminables duelos que acompañaron al genio hasta el último de sus días, por lo que es posible que la hiperactividad y la coprolalia del músico tuvieran su génesis en las importantes peripecias de su vida, como que importantes círculos sociales de la época no reconocieran su genialidad (Mejía Orlando), también el hecho de no haber tenido una infancia como los demás, o incluso las penas financieras y familiares que siempre sobrellevó; empero, estos comportamientos pueden explicarse también por la manifestación del síndrome de Gilles de la Tourette, puesto que encaja oportunamente con la personalidad y, por qué no, las excéntricas destrezas de este gran músico.

La información disponible sobre su padre (Leopold Mozart) es ambigua: para algunos fue un oportunista que aprovechó el enorme talento de sus dos hijos (Wolfgang y Maria Anna); otros que afirman que, gracias al esfuerzo que dedicó a la formación musical de Wolfgang desde tan temprana edad, le dio las herramientas para que pudiese desplegar todo su talento.

Vivió en un periodo de la historia en que los músicos dependían de mecenas, aristócratas y el clero, que tenían la posibilidad de contratarlos para componer piezas para diferentes circunstancias, y sus condiciones eran frecuentemente precarias.

Es absolutamente admirable que, habiendo afrontado múltiples dificultades médicas, emocionales y financieras, Mozart haya logrado componer piezas admirables y hermosas y constituirse en una de las figuras más grandes de la música en la historia de la humanidad.

La pregunta planteada por los autores en el título del presente escrito no se puede resolver con la evidencia disponible.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

A Juan Pablo Liévano y a María Camila Vélez, estudiantes de Medicina, integrantes del Semillero de Investigación en Neurociencia, por los dibujos que ilustran este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. De Candé R. La musique: histoire, dictionnaire discographie. París: Éditions du Seuil; 1969.
2. Ashoori A, Jankovic J. Mozart's movements and behaviour: a case of Tourette's syndrome. *Postgrad Med J*. 2008;84:313-7.
3. Calderón-González R, Calderón-Sepúlveda RF. Síndrome de Gilles de la Tourette: espectro clínico y tratamiento. *Rev Neurol*. 2003;36:679-88.
4. Simkin B. Mozart's scatological disorder. *BMJ*. 1992;305:1563.
5. Wikipedians Wolfgang Amadeus Mozart. Wikipedians, editor: PediaPress.
6. Wolfgang Mozart Biography. The Biography.com website. Disponible en: <http://www.biography.com/people/wolfgang-mozart-9417115>
7. Fariña-Pérez LA. Patobiografía Wolfgang Amadeus Mozart. Madrid: You and us; 2014.
8. Kubba AK, Young M. Wolfgang Amadeus Mozart: a case report. *J Roy Coll Surg (Edinburgh)*. 1996;41:44-7.
9. Mejía O. La historia clínica de Wolfgang Amadeus Mozart. *Acta Med Colomb*. 2013;38:244-57.
10. Lorenz M. Michael Lorenz Musicological Trifles and Biographical Paralipomena [Internet]; 2012. Disponible en: <http://michaelorenz.blogspot.co.at/2012/08/mozart-documents-transcribed.html>
11. Kammer T. Mozart in the Neurological Department. *Frontiers of Neurology and Neuroscience-Who has the tic?* 2007;22:184-92.
12. Marangoni A. El cementerio St Marx y los restos de Mozart. Sobre Austria. 2012. Disponible en: <http://sobreaustria.com/2012/01/25/el-cementerio-st-marx-y-los-restos-de-mozart/>
13. Karhausen LR. Weeding Mozart's medical history. *J R Soc Med*. 1998;91:546-55.
14. Monaco F, Servo S, Cavanna AE. Famous people with Gilles de la Tourette syndrome. *J Psychosom Res*. 2009;67:485-90.
15. Lajonchere C, Nortz M, Gilles de la Fong S. Tourette and the discovery of Tourette syndrome: includes a translation of his 1884 article. *Arch Neurol*. 1996;53:567.