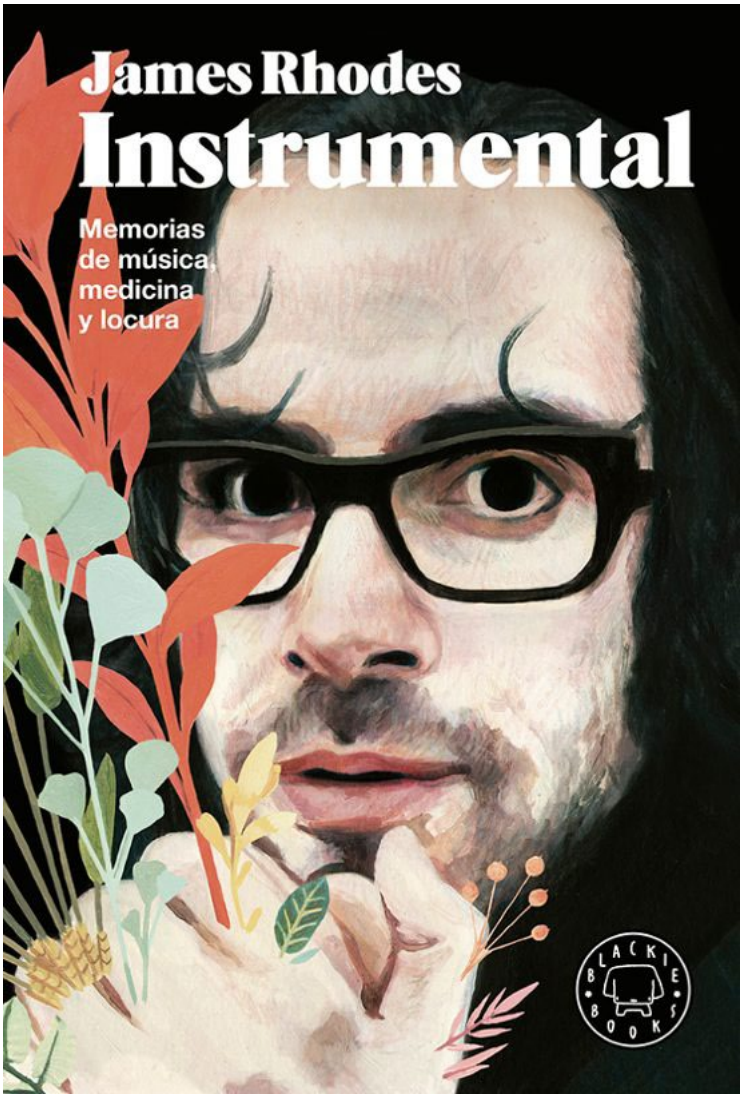
# Rhodes, J. (2015). *Instrumental: memorias de música, medicina y locura.* Blackie Books. 279 páginas




Andrea Páez Cervilla
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

James Rhodes es pianista profesional y escritor británico nacionalizado español, así como activista sobre los abusos sexuales en la infancia. Ha escrito varios libros: *Fugas: O la ansiedad de sentirse vivo* (Rhodes, 2017), *Made in Spain: Cómo un país cambió mi forma de ver la vida* (Rhodes, 2021a) o *Toca el piano: Interpreta a Bach en seis semanas* (Rhodes, 2021b).

El libro que nos ocupa en el presente artículo es la obra autobiográfica *Instrumental: Memorias de música, medicina y locura* (Rhodes, 2015). Escrita cuando el autor tenía 38 años y dedicada a su hijo, James Rhodes nos acompaña en un viaje desde su infancia hasta sus primeros años de juventud, con la grandiosa valentía y la inmensa generosidad de compartir con sus lectores parte de su sufrimiento, así como aquello que le ha salvado. Está organizada en 20 temas, introducidos por un preludio escrito por él mismo, y finalizando la obra con epílogo, agradecimientos y un apéndice. Una característica inusual de la obra es que cada uno de los temas va acompañado de una propuesta musical, que el autor nos invita a escuchar mientras leemos. Asimismo, cada tema está introducido por una

**Andrea Páez Cervilla** es Psicóloga Interna Residente de 3er año del Hospital Universitario 12 de Octubre, España.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND.

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912
Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e16, 1-6
https://doi.org/10.5093/cc2026a16

breve presentación del compositor y/o intérprete y de la obra musical, sirviéndonos de contexto para poder deleitarnos aún más si cabe con ellas.

El contenido de la obra comienza con el siguiente hecho: el autor es superviviente de abusos sexuales infantiles (ASI, en adelante) por parte de su profesor de gimnasia desde los 5 hasta los 10 años. El autor expone al comienzo del libro su decisión de no explicitar en la obra los abusos sexuales sufridos por una serie de razones, entre ellas "porque no creo que pueda mantener la cordura si lo hago" (Rhodes, 2015, p. 36). Esto no supone un obstáculo para poder acercarnos al sufrimiento del autor, ni mucho menos, ya que es más que sabido en la actualidad que el impacto de uno o varios acontecimientos potencialmente traumático/s está modulado por diversas variables mediadoras y no dependen directamente del mismo. De esta forma, si un suceso ha sido traumático o no para cierta persona es algo que solo se puede determinar después del suceso (van der Hart, Nijenhuis, Steele, 2023). Diferenciar entre el acontecimiento potencialmente traumático y el trauma en sí mismo es extremadamente relevante en la práctica clínica. Como expone el propio autor: "Es muy fácil suponer que los abusos terminan cuando el abusador ya no está presente, y cuesta mucho oír que para quienes los han sufrido, entonces la cosa no ha hecho más que empezar" (Rhodes, 2015, p. 69). James Rhodes nos brinda una visión amplia acerca de este tipo de violencia, describiendo con detalle las consecuencias y repercusiones que tuvo para él, así como lo que le ayudó a recuperarse de las mismas, y lo que no lo hizo.

En los primeros capítulos el autor describe la fase inicial del ASI, conocida como "fase de seducción" (Zapiain, 1993), centrada en el objetivo de ganarse la confianza del/la menor: "me sonríe de una forma que ninguno de los otros niños nota, y sé a un nivel profundo e intocable que esa sonrisa es solo para mí", "la dosis justa de atención para que me sienta algo especial, no lo bastante grande para que se note", "me paso el rato intentando caerle bien para que me haga un poco más de caso" (Rhodes, 2015, p. 29). Esta fase puede incluir la entrega de regalos y obsequios, como, por ejemplo, pegatinas, chocolatinas o una caja de cerillas ("sé perfectamente que no me dejan tocar las cerillas, sin embargo, ahí tengo a ese hombre […] que me está regalando una caja y que me dice que no pasa nada de nada si enciendo unas cuantas", Rhodes, 2015, p. 30).

James nos transmite la importancia de prestar atención a las primeras señales de alarma en los niños/as que puedan estar sufriendo ASI, lo que puede abarcar desde la muestra de rechazo a un adulto, pasando por retraimiento, hasta llegar incluso a signos físicos (Save the Children, 2020). En este sentido, en la obra se transcribe un escrito de la que fue directora de su escuela mientras ocurrieron los abusos sexuales: "James empezaba a mostrarse reacio a ir a esta clase" (Rhodes, 2015, p. 32) "tenía sangre en la cara", "más de una vez me suplicó que no lo mandara al gimnasio", "en casa se mostraba poco comunicativo", "vino con sangre en las piernas", "él no soltó palabra, se limitó a llorar en silencio" (Rhodes, 2015, p. 33). Conocer y atender las distintas señales de alarma resulta crucial para la prevención y detección temprana.

A lo largo de toda la obra, se describe de una forma profunda a la par que cercana diferentes consecuencias de la traumatización compleja derivada de violencia sexual prolongada durante la infancia. Como manifiesta el autor, "me cambió de forma irreversible y permanente" (Rhodes, 2015, p. 36). Sin la intención de resultar exhaustiva, a continuación se exponen algunas de las consecuencias traumáticas sufridas por el autor utilizando como guía algunos de los criterios de los diagnósticos de Trastorno de Estrés Postraumático simple y complejo correspondientes al DSM-5 y a la CIE-11, respectivamente (American Psychiatric Association, 2013; World Health Organization, 2019), no limitándose a ellos. Están acompañadas de fragmentos literales del texto, por lo que se avisa al lector/a de la capacidad potencial de detonar sintomatología postraumática en caso de historia personal previa:

- Secuelas físicas: Incontinencia urinaria (enuresis secundaria), y fecal, ("he pasado años, incluso décadas, casi pegado a un retrete", Rhodes, 2015, p. 69), desencadenando a su vez insomnio ("juro que pasé toda la infancia durmiendo unas tres o cuatro horas por la noche", Rhodes, 2015, p. 69). También se mencionan cefaleas frecuentes ("la cabeza estaba a punto de estallarme durante 16 horas al día", Rhodes, 2015, p. 92). Asimismo, se describen lesiones físicas en la parte inferior de la espalda, requiriendo hasta tres cirugías reparadoras.
- Sintomatología intrusiva en relación al estrés postraumático, desencadenada por diferentes factores detonantes:

  Todos los días hay mil cosas que me lo recuerdan, siempre que cago, que veo la tele, que observo a un niño, que lloro, que le echo un vistazo al periódico, que escucho las noticias, que veo una peli, que me


© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

tocan, que mantengo relaciones sexuales […], que bebo algo inesperadamente caliente o que doy un sorbo demasiado grande, que toso o me atraganto (Rhodes, 2015, p. 38).

- Hay un factor detonante que el autor destaca sobre el resto, provocándole intensa rabia: "la sensación de que alguien me ignora, de que no me escucha ni me ve" (Rhodes, 2015, p. 166), en relación a las distintas peticiones de ayuda que no obtuvieron resultado durante su infancia. También cabe destacar el papel de la propia paternidad como factor detonante: "cuando me convertí en padre los ecos de mi pasado se convirtieron en gritos" (Rhodes, 2015, p. 102), "sabía lo que me había pasado a mí solo por ser niño, me parecía inevitable que a él le ocurrieran cosas parecidas, eso era la infancia: una zona de guerra llena de peligro, amenazas, terror y dolor" (Rhodes, 2015, p. 104), "es muy frecuente que se te caiga el mundo encima cuando tu hijo se acerca a la edad en la que empezaron a abusar de ti" (Rhodes, 2015, p. 120).
- Sintomatología en relación a la hiperactivación: hipervigilancia ("siempre que noto algo repentino […] doy un respingo", Rhodes, 2015, p. 38; "estoy condicionado y mentalmente estructurado para temer lo peor, creer a todas las voces negativas de mi cabeza y esperar que sucedan episodios horribles", Rhodes, 2015, p. 207), estallidos de rabia "contra todos en el mundo entero", siendo lo que más rabia le genera "saber perfectísimamente que jamás podré lograr que lo que pasó desaparezca del todo (Rhodes, 2015, p. 41). También hay pensamiento acelerado y "amenazas por todas partes, jamás te puedes relajar" (Rhodes, 2015, p. 68).
- Tendencia a la evitación: "Es espantoso e irónico saber que he pasado casi toda la vida huyendo de las cosas que me acabaron salvando […] porque creía que me matarían" (Rhodes, 2015, p. 90).
- Sintomatología clínica amplia: Tics, trastorno obsesivo-compulsivo, depresión, …
- Consecuencias en el área sexual: Entender el sexo como algo "sucio, secreto y malo" (Rhodes, 2015, p. 75), fantasías sexuales de contenido sádico-masoquista ("me excitaba al imaginar que me dejaban inmovilizado y que tenía que rogar que no me matasen", Rhodes, 2015, p. 41), estímulos y respuestas condicionadas ("tengo una erección cada vez que lloro", Rhodes, 2015, p. 40; "con la única excepción del tabaco, todo lo que me brinda placer me da vergüenza", Rhodes, 2015, p. 126). Esto es algo sumamente importante, ya que la excitación fisiológica en contexto abusivo puede llegar a utilizarse como justificación del mismo, cuando en realidad la excitación sexual como respuesta refleja fisiológica ante la estimulación puede ocurrir sin dejar de ser violencia sexual. También se generaron conductas sexuales repetidas con personas de mayor edad y del mismo sexo que el agresor, a pesar de que el autor se define como heterosexual ("me insinuaba a hombres de cierta edad y a chicos y hacía todo lo que me pedían porque […] era lo que me parecía lógico", Rhodes, 2015, p. 53).
- Cogniciones negativas acerca de sí mismo: "Era evidente que una persona solo podía hacerme cosas así si yo ya era intrínsecamente malo a nivel celular" (Rhodes, 2015, p. 23).
- Cogniciones negativas acerca de los demás y del mundo: "Ni se me pasaba por la cabeza que existiera la bondad" (Rhodes, 2015, p. 46), "instauran en ti la firmísima creencia de que todos los niños atraviesan la infancia sufriendo de las formas más abominables, y de que nada ni nadie los puede proteger de ello" (Rhodes, 2015, p. 105).
- Conductas psicopáticas: El autor describe conductas como torturar animales, tendencia a la mentira y a la manipulación o uso instrumental de las relaciones interpersonales, definiéndose como "una persona intrínsecamente dañada, egoísta, egocéntrica y excesivamente centrada en sí misma" (Rhodes, 2015, p. 231). Estas conductas se podrían ver facilitadas por una gran capacidad de mentalización enfocado en el otro ("la mayor ventaja de haber sufrido graves abusos de pequeño es que te da la capacidad de leer situaciones, mentes, energías", Rhodes, 2015, p. 64).
- Emociones negativas acerca de uno mismo: El autor describe la vergüenza como aquello que "más le define", describiendo a la vergüenza como "el legado que dejan todos los abusos" y "lo que garantiza que no salgamos de la oscuridad" (Rhodes, 2015, p. 70). También aparecen en la obra emociones como la culpa o el asco hacia uno mismo.
- Dificultades para la regulación emocional intrapersonal: "Para una persona que padece una enfermedad mental no hay nada más aterrador que un sentimiento" (Rhodes, 2015, p. 59), lo que hace más probable hacer uso de estrategias de regulación desadaptativas como, por ejemplo, la adicción al trabajo ("si no me

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912
Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e16, 1-6
https://doi.org/10.5093/cc2026a16

entrego a ello acabaré muriéndome, asesinando, desmoronándome de la peor de las maneras", Rhodes, 2015, p. 63).

- Dificultades interpersonales: Desconfianza, "cualquier tipo de interacción social resultaba demasiado aterradora o revestía demasiado peligro" (Rhodes, 2015, p. 53), "miedo a que me critiquen, […] a defraudar a otros" (Rhodes, 2015, p. 63), "era incapaz de mantener una relación" (Rhodes, 2015, p. 92), dificultades asertivas ("me eché a llorar en mi discurso nupcial porque no encontraba la forma de detener aquello que avanzaba de forma inexorable", Rhodes, 2015, p. 93), "esta es mi respuesta por defecto cuando algo me abruma: alejarme de quienes me quieren, no acercarme a ellos" (Rhodes, 2015, p. 184).
- Sintomatología disociativa, a la que el autor describe como "el más grave y duradero de todos los síntomas del abuso sexual" (Rhodes, 2015, p. 42). Algunos ejemplos son: "me marcho volando del cuarto", "en cuanto un sentimiento o una situación amenazan con abrumarme, dejo de estar", "de niño esto era un desastre porque no lo podía controlar en absoluto, me pasaba todo el rato, e implicaba que me consideraran un chaval atontado, difícil, lerdo, completamente ido", "hay momentos esenciales de mi vida de los que no me acuerdo" (Rhodes, 2015, pp. 42- 43). También se describe tendencia a la fantasía y voces disociativas, así como episodios de trances y fugas disociativas.
- Desórdenes alimentarios
- Alteraciones del sueño: Insomnio y/o hipersomnia ("dormir me era, o bien imposible, o bien lo único que podía hacer", Rhodes, 2015, p. 106).
- Adicciones con función de regulación emocional: "[Los cigarrillos] me brindaban todo lo que me parecía que me faltaba" (Rhodes, 2015, p. 58), "lo que tiene el tabaco es que no te cuentan lo bien que sirve para ahogar sentimientos" (Rhodes, 2015, p. 59). Aparece consumo problemático de alcohol a partir de los 13 años ("era lo único que conseguía tranquilizar mi cabeza un poco", "me ayudaba a dormir", Rhodes, 2015, p. 78), así como inicio de consumo de otros tóxicos a los 14 años, tales como cannabis, heroína, cocaína y speed.
- Clínica psicótica, probablemente en relación con el consumo de tóxicos: "Sabía que la policía había puesto micrófonos en mi cuarto y en el coche", "ves alucinaciones", "hablas solo" (Rhodes, 2015, p. 82).
- Autolesiones: "La maravillosa sensación de poder gritarle al mundo cuánto dolor sientes sin tener que decirlo en voz alta" (Rhodes, 2015, p. 122).
- Ideación autolítica e intentos de suicidio, uno de ellos llevado a cabo en una planta de psiquiatría.

Como explica el autor, "los abusos te convierten en un superviviente de por vida" (Rhodes, 2015, p. 64) y "<<guerra>> es la mejor palabra con que describir la vida cotidiana del superviviente de una violación" (Rhodes, 2015, p. 68).

Estas consecuencias, graves y amplias propias de la vivencia repetida de acontecimientos traumáticos, hacen probable el sobrediagnóstico, como fue el caso del autor: trastorno de identidad disociativo con trece partes disociadas del yo, trastorno límite de la personalidad, trastorno bipolar, estrés postraumático, autismo, síndrome de Tourette, depresión y anorexia.

Este ejemplo nos recuerda una vez más la importancia del diagnóstico diferencial y de una mirada amplia sobre la sintomatología postraumática, relacionándola con el contexto psicobiográfico, social, cultural y fenomenológico de la persona. Solo de esta forma se podrá reducir la cantidad de etiquetas diagnósticas recibidas por las personas traumatizadas: tratando de llegar más allá del síntoma, ya que la sintomatología está directamente relacionada con un/os acontecimiento/s potencialmente traumático/s y conocer dicha relación es crucial para su correcto diagnóstico y, por ende, intervención (American Psychiatric Association, 2013).

Toda esta clínica acabó ocasionando dos ingresos en dos diferentes unidades de Salud Mental, consiguiendo fugarse en una de ellas. El autor describe diferentes experiencias retraumatizantes, agrupándose todas ellas en la falta de autonomía respecto a la toma de decisiones ("volvía a no poder elegir", Rhodes, 2015, p. 138), incluido en lo concerniente al tratamiento psicofarmacológico ("no podía elegir: si me negaba, me obligaban a tomármelos [los medicamentos]", Rhodes, 2015, p. 139). También se muestra en la obra iatrogenia por parte de los Servicios de Justicia, tras la decisión del autor de denunciar a su agresor al encontrarse más estable clínicamente, generando reaparición de diversa sintomatología. Este caso señala una vez más la importancia de instaurar servicios sensibles al trauma (Moreno y Fernández, 2023).


© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912

El testimonio de Rhodes muestra la dificultad de poder recuperarse del trauma por los propios efectos de la traumatización. Las cogniciones negativas acerca de sí mismo, de los demás y del mundo, las emociones de vergüenza y culpa, así como la ausencia de relación consciente por parte de la persona (e incluso de los profesionales) entre el/los acontecimiento/s traumático/s y la sintomatología (incluidos los signos físicos), dificultan enormemente la petición de ayuda. Todo ello sumado, en el caso de ASI, a las amenazas del agresor para impedir la revelación del abuso ("si pasas el tiempo suficiente pensando que si revelas tus secretos morirás, al final te lo acabas creyendo", Rhodes, 2015, p. 116).

A lo largo de la obra, James Rhodes destaca varios factores que le han ayudado en su proceso de recuperación. La principal es la música ("la música es la respuesta a aquello que no la tiene", Rhodes, 2015, p. 9, "[la pieza musical La Chacona] se convirtió en mi refugio", Rhodes, 2015, p. 51; "[la música] me dio esperanza cuando no la había en ningún otro sitio", Rhodes, 2015, p. 223). También destaca diferentes relaciones interpersonales: su hijo, su relación de pareja, amistades íntimas, o su relación estrecha y cómplice con su mánager. Conocer los factores protectores y las fortalezas personales resulta crucial, porque antes de que las personas lleguen a consulta, generalmente han desarrollado estrategias y recursos para poder sobrevivir, por lo que es sumamente conveniente conocerlas e incluirlas en el proceso de recuperación.

Por parte de los profesionales, subraya el grupo de doce pasos de Alcohólicos Anónimos, la psicoterapia y biblioterapia. Más concretamente en cuanto a la psicoterapia, se refleja en la obra la existencia de un fuerte vínculo psicoterapéutico como condición *sine qua non* para la posible mejoría en todos los casos, más si cabe en personas supervivientes a trauma complejo, con dificultades como las descritas previamente en lo interpersonal.

James Rhodes es un vivo ejemplo acerca de cómo la recuperación de la traumatización compleja es posible. Solo esto podría explicar su transformación desde las conductas psicopáticas descritas hasta ser considerado actualmente como filántropo. A lo largo del libro, mientras nos acompaña por su viaje autobiográfico, podemos ser testigos de su camino hasta conseguir dedicarse profesionalmente a aquello que lo había salvado desde su infancia, iniciando su relación con la música con un encuentro fortuito en casa con un casete, pasando por sus ensayos en el colegio con un piano deteriorado, hasta llegar a la publicación de sus primeros discos. En la actualidad es uno de los pianistas y concertistas profesionales más conocidos internacionalmente. Esto nos recuerda la importancia de la reconstrucción y diversidad de la identidad en el proceso de recuperación, ya que una víctima nunca es solo una víctima.

El activismo del autor contra el ASI impulsó la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (2021) en España, conocida por dicho motivo de forma informal como 'Ley Rhodes', aunque él preferiría que no fuera llamada así (La Razón, 2020).

Con esta obra queda constancia de la importancia de acudir a libros autobiográficos como una parte más de la formación clínica, de forma que demos voz y espacio a los expertos por experiencia. Al fin y al cabo, las experiencias en primera persona son de donde nace nuestra profesión y también donde acaba. Es nuestra responsabilidad como profesionales tratar de comprender de forma profunda el sufrimiento psíquico, así como mejorar la forma de ayuda que le podamos ofrecer a las personas que la puedan necesitar.

Este testimonio se trata de un tesoro no solo para los profesionales de salud mental, sino para cualquier persona que quiera profundizar en el sufrimiento psíquico humano, así como en las consecuencias e impacto de la traumatización tras sufrir abusos sexuales prolongados en la infancia, que resulta una lacra en nuestra sociedad. Según datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés), una de cada cinco mujeres y uno de cada siete hombres declaran haber sufrido abuso sexual en la infancia (WHO, 2026). El primer paso para combatir esta violencia es visibilizarla, y una de las formas más increíbles de hacerlo es a través de un libro como este. Gracias, James, por tu inmensa generosidad y valentía.

## Referencias

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912
Revista Clínica Contemporánea (2026), 17, e16, 1-6
https://doi.org/10.5093/cc2026a16

La Razón (2020, 9 de junio). *¿Por qué la ley contra el maltrato infantil se llama 'ley Rhodes'?* https://www.larazon.es/sociedad/20200609/3wwkiepqmzepfp3krhpdjivgtm.html

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. (2021). *Boletín Oficial del Estado*, 134, 5 de junio de 2021.

Moreno Pérez, A. y Fernández Liria, A. (2023). Retraumatización en los servicios de salud mental: una revisión y propuesta de actuación alternativa. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 43*(144), 17-45.

Rhodes, J. (2015). *Instrumental: Memorias de música, medicina y locura*. Blackie Books.

Rhodes, J. (2017). *Fugas: O la ansiedad de sentirse vivo*. Blackie Books.

Rhodes, J. (2021a). *Made in Spain: Cómo un país cambió mi forma de ver la vida*. Editorial Plan B.

Rhodes, J. (2021b). *Toca el piano: Interpreta a Bach en seis semanas*. Blackie Books.

Save the Children (2020, junio). *Manual formativo para profesionales del sector educativo en detección y notificación de la violencia sexual contra la infancia*. Save the Children.

Van der Hart, O., Nijenhuis, E.R.S. y Steele, K. (2023). *El yo atormentado: La disociación estructural y el tratamiento de la traumatización crónica* (3ª ed.) Desclée de Brower.

World Health Organization. (2019). *ICD-11: International classification of diseases* (11th revision). https://icd.who.int/

World Health Organization (2026, 8 de mayo). *Maltrato infantil*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment

Zapiain, J. G. (1993). La prevención del abuso sexual infantil en relación a criterios amplios de salud sexual. In *II Congreso estatal sobre infancia maltratada* (pp. 429-432). Servicio Central de Publicaciones. Argitalpen Zerbitzu Nagusia.


© 2026 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid
ISSN: 1989-9912