

Revisión de libros

## Mala Terapia. Por qué los Niños no Maduran

Abigail Shrier  
Deusto Ediciones (2024)

Al comienzo de la película *Lo que piensan las mujeres* (*That uncertain feeling*, 1941) de Ernst Lubitsch, Jill Baker, la feliz esposa de un vendedor de seguros de Park Avenue, acude, aconsejada por las amigas de su círculo social, a la consulta de un psicoanalista para tratar su hipo psicósomático. La conversación subsecuente con el terapeuta captura, con una ironía muy elegante, la problemática que tantos comentaristas han advertido ante los riesgos de la *sobre-medicalización* para el caso particular de los trastornos *psi*. “No me pasa nada”, afirma la señora, a lo que el analista responde: “cambiará de idea al final de esta sesión”.

Podría decirse que, así como en la narración cinematográfica de Lubitsch los enredos amorosos de la Sra. Baker (incluyendo su aventura extramatrimonial con un excéntrico pianista húngaro, su posterior divorcio y la reconciliación final con su esposo) resultan de una suerte de inducción iatrogénica derivada de la propia atención psicoterapéutica, así también el libro de la periodista norteamericana Abigail Shrier *Mala terapia. Por qué los niños no maduran*, recientemente publicado en español por la editorial Deusto acompañado con un prólogo muy atinado a cargo de José Errasti, comienza poniendo su dedo crítico sobre una llaga socialmente muy relevante que tiene que ver justo con este tipo de iatrogenia. La paradoja a la que apunta Shrier resonaría así: ¿cómo explicar el hecho, aparentemente sorprendente, de que la generación Z, precisamente aquella cuyos miembros han sido sometidos, en proporciones incomparablemente superiores a las de cualquier otro grupo etario, a la atención temprana por parte de un verdadero ejército de psicólogos, psicopedagogos, orientadores y terapeutas de muy diversas obediencias teóricas, sea también la que está verificando, de nuevo en proporciones incomparablemente significativas, una auténtica *pandemia de mala salud mental*? Los efectos de tal epidemia globalizada resultan ser tan múltiples como polimorfos e incluyen los episodios de disforias de género a las que Shrier ya había dedicado un muy recomendable estudio previo (Shrier, 2021), pero también las emociones negativas incontroladas, los trastornos de ansiedad y depresión, las crisis de angustia, las conductas autolíticas y las ideaciones suicidas, los problemas de aprendizaje y los traumas multivariados que todos conocemos y que, en todo caso, constituyen una masa sintomatológica aparentemente difícil de comprender a la luz de la prominencia y ubicuidad social adquirida por las intervenciones psicoterapéuticas a lo largo de las últimas décadas. La respuesta de Shrier ante la

paradoja resuena en este contexto de un modo sanamente atrevido y provocativo respecto de los presupuestos ideológicos que envuelven a una sociedad tan hiperpsicologizada como la nuestra. A lo largo de sus doce capítulos, distribuidos en tres partes y muy bien pertrechados de materiales bibliográficos, estudios, metaanálisis y entrevistas con decenas de adolescentes, padres, profesores y terapeutas expertos en las dolencias de los más jóvenes, la autora propone que gran parte de la responsabilidad etiológica de la prevalencia del malestar contemporáneo reside precisamente en la propia ubicuidad de las intervenciones psicoterapéuticas -entendidas éstas en sentido amplio, es decir, no sólo dentro de las consultas propiamente dichas, sino también en entornos escolares, familiares y sociales en general-, a su vez alentadas por una generación de padres convencidos de que *ir al psicólogo* es inocuo y de que cualquier desviación emocional respecto de unos estándares felicitarios tan idealistas como *disneyficados* ha de responder necesariamente a una supuesta entidad nosológica que, sin embargo, en el fondo no sería otra cosa que el resultado de una hipóstasis. El libro de Shrier problematiza de modo muy poderoso ambos presupuestos, deconstruyendo su endeblez científica y conceptual y, lo que acaso sea aún más importante a efectos prácticos, apuntando a las consecuencias no queridas a las que conducen desde el punto de vista de la salud pública, en particular en el caso de *un público* siempre tan dispuesto a *disfrutar del síntoma*, para decirlo con expresión de Jacques Lacan, quien se refería, como sabe el lector, al hecho de que, según él, el síntoma patológico forma parte constitutiva del sujeto y éste, en el fondo, encuentra gozo en él.

Con todo y con ello, hemos de advertir de algo enormemente relevante de cara a la cabal inteligencia del libro que nos ocupa: la apuesta etiológica de Shrier, aunque hace justicia a las dimensiones iatrogénicas de la pandemia de “enfermedades” mentales entre los jóvenes, no trata por supuesto de esbozar un esquema explicativo falazmente mono-causal. En este sentido, la obra ofrece un buen complemento a otras explicaciones recientes del problema de referencia como la de Jonathan Haidt (2024, traducida en la misma editorial) respecto a la importancia del papel de las redes sociales y del *securitarismo*, si bien colocando el cono de luz en otros factores integrantes de la densa red causal que sostiene un problema eminentemente multidimensional (Ongay, 2025). A nuestro juicio uno de los aciertos del ensayo reside en el grado en que sus páginas

ofrecen una ocasión más que cumplida para volver a acercarse a ideas analíticamente tan fructíferas como los de los *looping effects* y el modelo del nicho ecológico de los desórdenes mentales (Hacking, 1995a, 1998) o a las prudentes advertencias del psiquiatra alemán Manfred Lütz (2010) con respecto a una visión de la salud mental de acuerdo la cual todos padecemos trastornos que desconocemos. Y es que, aunque lo que critica Lütz recuerda al Doctor Knock, el personaje de la comedia de Jules Romains para quien todos estamos enfermos aunque no lo sepamos, en el ámbito de la salud mental se ha planteado en serio a través de conceptos como el de trauma (todos estamos traumatizados aunque no nos demos cuenta, y aun es peor no darse cuenta), que Shrier analiza acertadamente conectándolo con fenómenos como los falsos recuerdos. Por lo demás, recordemos que el efecto bucle, tal y como lo presenta Hacking, se refiere al hecho de que los humanos no constituimos -según su terminología- clases indiferentes, sino clases interactivas: no somos indiferentes a cómo se nos clasifique -a cómo se nos etiquete-, sino que toda clasificación supone una interacción que transforma lo clasificado. Él mismo ha tratado la cuestión de la construcción cultural del trauma y la del contagio social de los trastornos (Hacking, 1995b, 1998). También resulta muy pertinente traer a colación aquí la elaborada tesis de Marino Pérez (2012) sobre la hiperreflexividad como condición y causa, genéricamente hablando, de los problemas psicopatológicos: cuando las dificultades de la vida se vuelven paralizantes por irresolubles, una dimensión estructural de esa irresolubilidad es que dichos problemas se experimentan y tratan como puramente subjetivos o interiores, de manera que quien los padece adquiere una conciencia morbosa de sí mismo y actúa como el patinador que acaba resbalando sin avanzar por fijarse en sus pies en lugar de atender a la ruta que sigue.

¿Cómo proceder, entonces, ante una generación de jóvenes que charlan en *Tik-Tok* sobre sus diagnósticos generando con ello rutinas incesantes de rumiación, tras haber sido educados por otra generación de padres y profesores adictos a su vez a la utilización de un lenguaje impostadamente medicalizado, psiquiatrizado o psicologizado a la hora de conceptualizar los problemas de sus hijos y alumnos? Acaso la respuesta más sensata nos la proporcione la lúcida ironía de Lubitsch con la que comenzábamos: *aconsejándoles a todo trance que no vuelvan a ver al psicoanalista*.

Ahora bien, para ser justos, no deberíamos meter a todos los terapeutas o a todas las orientaciones terapéuticas en el mismo saco, y de hecho la autora del libro no lo hace. Es más, entre los entrevistados en los que se apoya se hallan algunos psicólogos suficientemente lúcidos y prudentes como para darse cuenta de que la buena terapia es la que evita el ensimismamiento rompiendo el círculo vicioso de la hiperreflexividad. El consejo lubitschiano, entonces, se refina de la siguiente manera: si va usted al psicólogo, hágalo sin complejos, por supuesto, pero no vaya por ir y, sobre todo, evite caer en las redes de la hiperreflexividad. Elija terapias orientadas a la acción (qué hago) más que orientadas al estado (cómo me siento). Arrímese, en general, a estilos de vida orientados a la acción más que orientados al estado, aunque es cierto que toda una cultura subjetivista hegemónica le va a poner en bandeja lo contrario invitándole a que se descubra a sí mismo (“¿le haría ilusión conocerse?”), pregunta a Jill el psicoanalista en el filme de Lubitsch al comenzar la primera sesión, desvele su identidad de género (con todos los bucles de sufrimiento que tan exótica cuestión puede desencadenar) o busque la felicidad (desoyendo a

John Stuart Mill cuando advertía de que los únicos felices son quienes no están pendientes de su felicidad).

No es, pues, el de Shrier un libro *adversus psychologia*. Es contra los abusos más que contra los usos. Con un tono tan mordaz como eficaz, ella misma separa el grano de la paja ofreciendo un decálogo para una terapia iatrogénica, o sea, para lo que no debe hacerse: enseñar a los niños a prestar atención a sus sentimientos, fomentar la rumiación, hacer de la felicidad un objetivo, validar las preocupaciones de los niños, vigilarles constantemente, buscar etiquetas diagnósticas, medicarles, animarles a compartir sus (supuestos) traumas, alentar el alejamiento de su familia y crear dependencia del tratamiento.

Así pues, más que la psicoterapia en sí misma, que formalmente es sólo una ceremonia o una institución, lo pernicioso es lo que la autora llama mala terapia, que es la que vuelca al sujeto sobre sí mismo. También es cierto, por decirlo todo, que la paradoja de la psicología, dada su institucionalización en la sociedad moderna, es difícil de eludir y se parece a la que el historiador Jean Delumeau (1992) refería a la institución de la confesión, que no en vano ha sido uno de sus precedentes: “la confesión quiso tranquilizar, pero después de haber inquietado al pecador [...]. Afinó la conciencia, hizo progresar la interiorización y el sentido de las responsabilidades, pero también suscitó enfermedades del escrupulo”.

Sea como sea, uno de nosotros (Loredo) recuerda una anécdota personal que, pese a su trivialidad, quizás ejemplifique en una escena muy sencilla el efecto iatrogénico que, a través de la sugestión, puede producir la actitud de quienes, con la mayor buena fe, suponen que preguntarle a alguien por sus emociones es inocuo respecto a ellas. El escenario es un centro médico al que un padre acude con su hija pequeña para que le hagan a ésta un análisis de sangre. Ella le pregunta si duele. Él le dice que no, que notará como una picadura de mosquito, le sacarán durante unos segundos un poco de sangre con una jeringuilla y le pondrán una tirita, sin más. La niña entra a la sala de extracciones relajada. Pero ni ella ni el padre cuentan con el espectacular dispositivo de producción de preocupación sobre uno mismo que les espera. Exhibiendo la mejor intención del mundo, pero comportándose como personajes de una pantomima, les reciben entre aspavientos dos o tres enfermeras preguntándole a la niña a voz en grito si se marea cuando le sacan sangre. El padre reacciona rápido asegurando que no, pero ella pone cara de desconcierto y angustia, por lo que las *sanitarias* insisten en que no hay por qué alarmarse: si se marea la tienden en una camilla. ¡Realmente están a punto de tenderla en una camilla! Total, que la niña no se desmaya de milagro y el padre casi sale con úlcera gastroduodenal por el enfado *reprimido*.

Shrier viene a decir que, en efecto, preguntar a alguien cómo está -fuera de la cortesía del saludo, se entiende- es la mejor manera de amargarle el día. Pero además sostiene que la hiperpreocupación explícita por el bienestar emocional ajeno va asociada a estilos de crianza (la “paternidad terapéutica”) que seguramente son los que contribuyen a producir justo lo contrario de lo que se pretende o debería desearse: niños y adolescentes más débiles desde el punto de vista psicológico, sujetos narcisistas, caprichosos e inseguros.

La moraleja de todo lo anterior la señala la propia periodista en las páginas finales mediante un chiste muy pertinente al caso. Un tipo va al médico quejándose de que le duele el ojo cuando toma café. El médico le responde: “pruebe a quitar la cuchara de la taza”. El último capítulo del libro se titula precisamente “Quita la cuchara”.

## Referencias

- Delumeau, J. (1992). *La confesión y el perdón*. Alianza.
- Hacking, I. (1995a). The Looping Effect of Human Kinds. En: Sperber, D., Premack, D., y Premack, A. J. (Eds.), *Causal Cognition: A Multidisciplinary Debate* (pp. 351-394). Clarendon.
- Hacking, I. (1995b). *Rewriting the Soul: Multiple Personality and the Sciences of Memory*. Princeton University Press.
- Hacking, I. (1998). *Mad Travelers: Reflections on the Reality of Transient Mental Disease*. Charlottesville: University Press of Virginia.
- Haidt, J. (2024). *La generación ansiosa*. Deusto.
- Lütz, M. (2010). *¿Estamos locos?*. Sal Terrae.
- Ongay, I. (2025). Reseña a: *La generación ansiosa. Por qué las redes sociales están causando una epidemia de enfermedades mentales entre nuestros jóvenes* de J. Haidt (Deusto Ediciones, 2024). *Papeles del Psicólogo*, 45.
- Pérez, M. (2012). *Las raíces de la psicopatología moderna*. Pirámide.
- Shrier, A. (2021). *Un daño irreversible*. Barcelona: Deusto.
- Íñigo Ongay de Felipe  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Deusto, España  
Fundación Gustavo Bueno, España  
Email: [Inigo.ongay@deusto.es](mailto:Inigo.ongay@deusto.es)
- José Carlos Loredo Narciandi  
Facultad de Psicología, UNED, España  
Email: [jcloredo@psi.uned.es](mailto:jcloredo@psi.uned.es)