

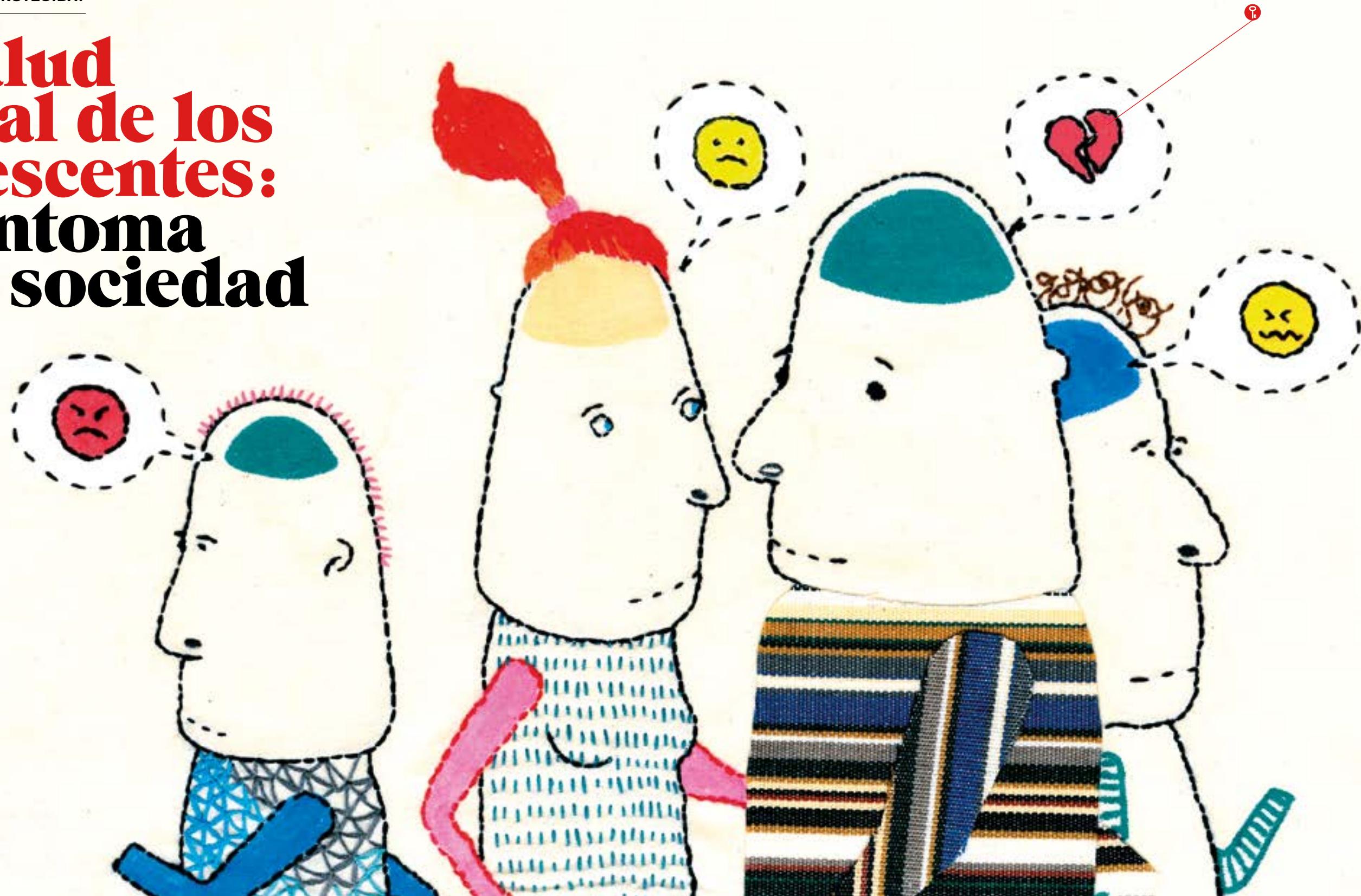
¿POR QUÉ SE SIENTE PEOR
LA GENERACIÓN MÁS PROTEGIDA?

La salud mental de los adolescentes: un síntoma de la sociedad

La crisis de salud mental de la adolescencia se debe entender en el contexto de nuestra sociedad vulnerable, caracterizada por una educación sobreprotectora y la patologización de malestares inherentes a la vida. ¿Podemos revertir este proceso?

TEXTO: MARINO PÉREZ ÁLVAREZ
ILUSTRACIÓN: DANIEL TORNERO

Palabras clave:
adolescencia,
cultura del diagnóstico,
salud mental,
vulnerabilidad.



La crisis de salud mental es ya una característica del siglo XXI, identificado también como “el siglo de la soledad”. En un principio, las personas mayores eran quienes más sufrían las crisis de salud mental y soledad por razones que parecían obvias. También resultaba esperable en otras franjas de la vida adulta (los 30, 40 y 50 años); a cada década, su crisis: trabajos precarios, hipotecas, primeros divorcios, cheques médicos, etcétera. Sin embargo, hoy en día la crisis de salud mental por antonomasia se asocia principalmente con los niños, los adolescentes y jóvenes, edades cada vez más fluidas entre sí y las que peor están ahora (no en vano son conocidas como la “generación ansiosa”).

Los estudios muestran que del 35 al 50 % de los escolares¹ y estudiantes universitarios² presentan síntomas de ansiedad y depresión. Otros problemas —como las adicciones, anorexia, bulimia, conductas autolesivas, ideas suicidas y suicidios, TDAH³— van igualmente en aumento. La hospitalización de adolescentes por salud mental crece y empieza en edades más tempranas.

La crisis de salud mental que afecta a la infancia, la adolescencia y la juventud es doblemente paradójica. Por un lado, ocurre en la sociedad del bienestar y, por otro, aflige a las mejores edades de la vida, que reciben cuidados de bienestar emocional como nunca.

Una explicación común enfatiza el estrés al que —se supone— están sometidas las nuevas generaciones. Se suele invocar la presión escolar (tareas, exámenes, evaluaciones), el cambio climático (ecoansiedad) y las redes sociales.

Es difícil ver la presión escolar como explicación, ya que los contextos educativos cuidan de que nada perturbe el bienestar de los escolares, evitando correcciones y suspensos y, en su lugar, prodigando beneplácitos.

Las propias universidades se han convertido en “espacios seguros” para que nada contravenga las opiniones de los estudiantes, cuando debieran ser precisamente lugares “inseguros” para las opiniones previas en aras de nuevos conocimientos, incluidos aquellos que desafían lo dado por sabido.

La ecoansiedad —en realidad ansiedad ante las noticias, sin duda preocupantes, sobre el cambio climático— es también difícil de ver como explicación de la crisis de salud mental, pese a que la refieren el 84 % de los jóvenes de 16 a 25 años, según un estudio internacional⁴. La ecoansiedad es más una posición ética y política que propiamente un padecimiento psicológico.

Las redes sociales sí, efectivamente, están exacerbando el malestar psicológico de los niños, adolescentes y jóvenes notablemente desde 2012, cuando se generaliza su uso. Sin embargo, las redes sociales no explican la crisis, que ya venía de antes. La re-crudecen, pero no la crean.

Estrés y vulnerabilidad

El estrés siempre es relativo a la vulnerabilidad, de modo que una misma situación puede ser estresante para unos e irrelevante, o incluso un reto, para otros. La vulnerabilidad se suele entender en términos de predisposición genética y del neurodesarrollo, lo que da lugar a la explicación *vulnerabilidad-estrés*. La vulnerabilidad en esta explicación se deduce a partir de los malestares dados. Tienes depresión porque eres vulnerable y eres vulnerable porque tienes depresión. Una explicación tautológica.

Sin embargo, las nuevas generaciones parecen ser ciertamente más vulnerables que las anteriores. Más allá de la genética, del neurodesarrollo y

de cualquier supuesta *avería mental*, la vulnerabilidad se ha de buscar en otro sitio: en la sociedad. Vivimos en una sociedad que nos hace vulnerables.

La sociedad puede estar haciendo vulnerables a las nuevas generaciones sin querer, incluso queriendo lo contrario: que no sean vulnerables, sino que tengan autoestima y sean felices. Los problemas no se deben a *averías de la mente* o el cerebro infantil. Los mal llamados “trastornos mentales” no están dentro de los niños, adolescentes y jóvenes, sino *dentro* de la sociedad en la que se crían y desarrollan: una sociedad vulnerable. La propia crisis de salud mental sería un síntoma de la sociedad.

La sociedad vulnerable se define por dos características que se retroalimentan entre sí: por un lado, la sobreprotección (cómo se cría y educa a los niños) y, por otro... la cultura del diagnóstico (conforme a la cual, cualquier malestar entra fácilmente en el radar clínico).

La sobreprotección a base de consentimiento, el allanamiento del camino no para que el niño no tenga tropiezos, la insuflación de autoestima mediante la adulación (“eres especial”, etcétera) suele justificarse en la idea (cierta) de que los niños son vulnerables. Sin embargo, si tratas a alguien como vulnerable, acaba siéndolo. Como dice Goethe: “Trata a un ser humano tal como es, y seguirá siendo lo que es; trátalo como puede y debe ser, y se convertirá en lo que puede y debe ser”.

Sin ninguna base científica y contra el sentido común, nuevas generaciones de padres han asumido que todo lo que no sea satisfacer los deseos de los niños podría causarles algún trauma. Partiendo de la idea de que los niños saben lo que quieren, educar se ha convertido en acompañar. Se prepara el camino para el niño, pero no al niño para el camino de la vida que siempre tendrá

La crisis es doblemente paradójica: ocurre en la sociedad del bienestar y afecta a las mejores edades de la vida

piedras, charcos, subidas, bajadas, encrucijadas, etcétera. Se tienen, por así decirlo, niños inflados de autoestima, sobreprotegidos, sin apenas haberse expuesto a las dificultades que siempre depara la vida. Vulnerables a los inconvenientes de turno.

Esto mismo ocurre en el contexto escolar y universitario. No es cosa solo del ámbito familiar. Esta onda de consentimiento y adulación forma parte del espíritu de los tiempos. Un espíritu falsamente *cuqui*. La figura del cliente —que siempre tiene razón, nunca se equivoca, ha de quedar satisfecho y debe ser adulado— parece haberse generalizado más allá del consumo, alcanzando también a la educación familiar y escolar.

Nada de este espíritu educativo estaría mal si no fuera porque el mundo no funciona así (más que cuando eres cliente). Parafraseando el famoso cuento de Monterroso —“Cuando despertó, el dinosaurio todavía estaba allí”—, cuando sales ►►

del mundo sobreprotector, el mundo real sigue allí. Más allá del principio del placer, aguarda el principio de realidad.

De forma creciente—desde la década de 1990—se ha ido estableciendo toda una cultura del diagnóstico (también conocida como cultura de la terapia), que facilita la entrada de malestares propios de la vida en el radar clínico. Hitos de esta cultura se encuentran en la serie *Los Soprano* (1999-2007) y en la película *Una terapia peligrosa* (1999), donde los hombres más duros de la mafia van a psicoterapia, así como en el célebre *show* televisivo estadounidense de Oprah Winfrey (1986-2011) con un formato tipo “sesión de psicoterapia”. Más que un hito, *The Oprah Winfrey Show* crea toda una “cultura de confesión” de problemas psicológicos que parecía tener un efecto terapéutico en sí misma.

Desde entonces, tener problemas psicológicos e ir a psicoterapia dejó de ser un estigma para ser una moda en nuestros días. Está por ver el impacto de la miniserie *Adolescencia*⁵; si, por ejemplo, su enfoque centrado en el entramado social—en vez de en la víctima—supondrá una mirada social más que únicamente psicológica individual.

Lo cierto es que hoy por hoy el idioma clínico se ha apoderado del sufrimiento en detrimento de otros idiomas posibles como el social, el político, el moral y el existencial, que podrían abordar los problemas en otra dimensión menos centrada en el individuo como “enfermo mental”.

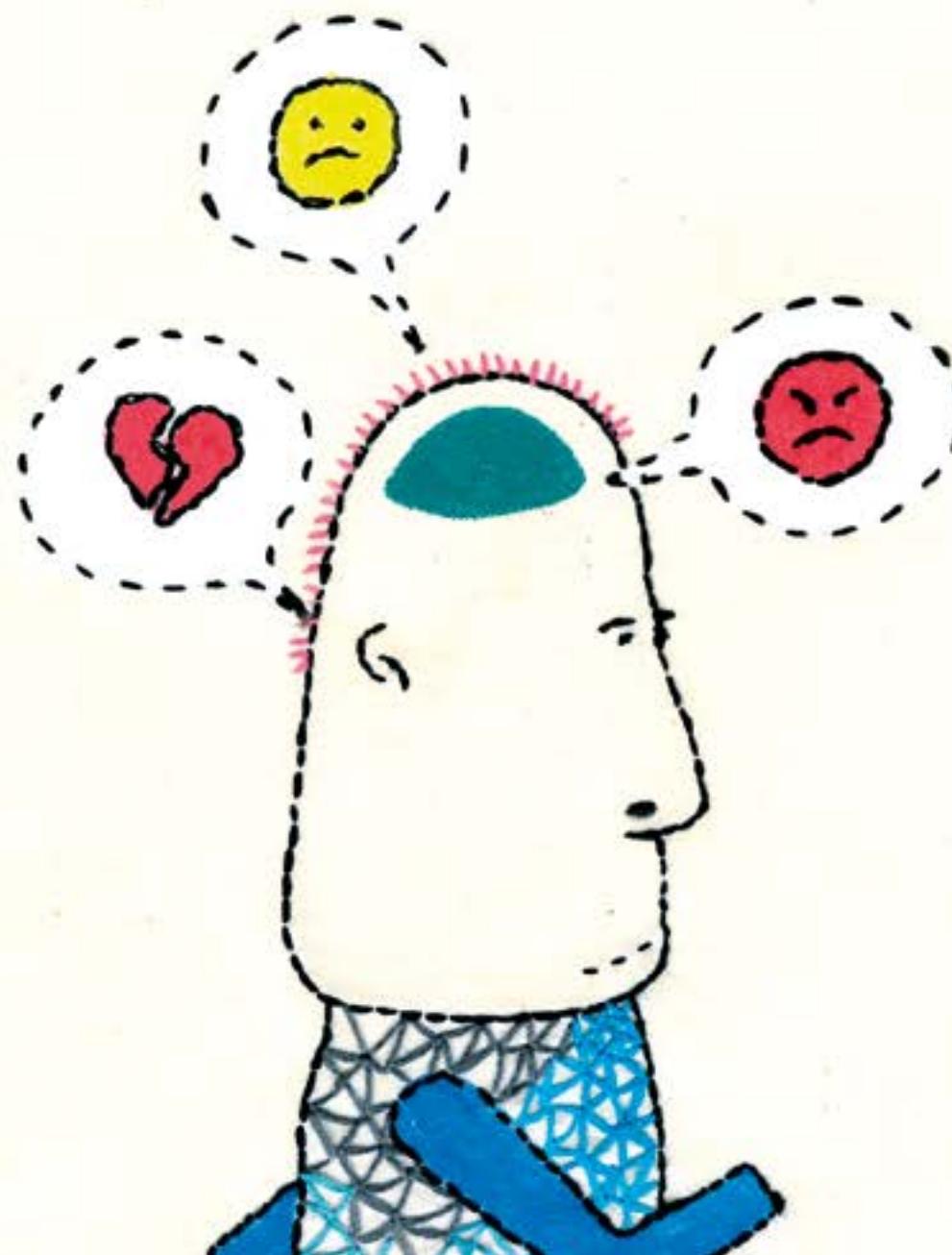
Permítase responder a esta pregunta retórica. Los diagnósticos tranquilizan a los padres porque suponen que sus hijos tienen *algo*—ansiedad, depresión, trastorno de déficit de atención e hiperactividad—que explicaría su malestar (inexplicable de otro modo, pues no les falta de nada). En los centros escolares cobra nuevo protagonismo el bienestar emocional. Los profesionales de la salud están desbordados y boyantes. Los niños, adolescentes y jóvenes están encantados con los diagnósticos, ya que los hacen

visibles. “Antes diagnosticado que invisible”, pareciera ser el lema. Para los políticos, nada como tener ciudadanos diagnosticados de algo, de modo que *ya tienen bastante con lo suyo*. Y para la sociedad es perfecto, puesto que así se privatizan problemas que ella misma genera como algo que tienen los individuos. ¿Dónde está el problema?

¿Qué hacer?

Por lo pronto, pensar más allá de la crisis misma como si fuera algo que nos ha caído no se sabe de dónde y ni por qué. De acuerdo con lo expuesto, la crisis se explicaría por la sociedad vulnerable que hemos creado. Mientras que, por un lado, se sobreprotege a los niños haciéndolos más vulnerables—en vez de menos, como se supone—, por otro el idioma clínico se ha apoderado de malestares que nunca faltan. Por si fuera poco, el diagnóstico pasó de estigma a moda, siendo ahora poco menos que un privilegio.

Comoquiera que el malestar es real—otra cosa es cómo se ha hecho real—, las ayudas psicológicas son necesarias. Hay dos frentes: el inmediato del caso y el preventivo. El caso dado debe ser atendido y valorado. La mejor ayuda sería una que trate de normalizar el malestar, situándolo en el contexto de las circunstancias y cambiar estas en lo posible, en vez de centrarse en explorar sentimientos y supuestos traumas, lo que no dejaría de ser una forma más de “mirarse el ombligo”. Con miras a la prevención—pensando ya en las generaciones futuras—, sería hora de revisar la educación sobreprotectora y la cultura clínica que tiende a patologizar problemas inherentes a la vida sin tratar de cambiar la sociedad. Una cosa es segura: la solución no pasa por más psicólogos y psiquiatras, que siempre serán pocos.



Los mal llamados “trastornos mentales” no están dentro de los niños, adolescentes y jóvenes, sino *dentro de la sociedad en la que se crían y desarrollan*

Autor



MARINO PÉREZ ÁLVAREZ

Es psicólogo, académico y ensayista. Ha sido catedrático de la Universidad de Oviedo. Es miembro de la Academia de Psicología de España. Sus libros más recientes son *El individuo flotante. La muchedumbre solitaria en los tiempos de las redes sociales* (Deusto, 2023) y *La sociedad vulnerable. Un ensayo sobre la crisis de salud mental* (NED Ediciones, 2025).

Notas

- 1 Fonseca Pedrero, E. et al. (2023).
- 2 Ministerio de Universidades, Ministerio de Sanidad y Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM) (2023). *La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas*. Disponible en: https://www.universidades.gob.es/wp-content/uploads/2023/07/20230705_NdP_Salud_Mental_v4-1.pdf
- 3 Las siglas de trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
- 4 Hickman, C. et al. 2021.
- 5 Netflix, 2025.

English

Why does the most protected generation feel worse?

ADOLESCENT MENTAL HEALTH: A SYMPTOM OF SOCIETY

The adolescent mental health crisis must be understood within the context of our vulnerable society, characterized by overprotective parenting and the pathologization of discomforts inherent to life. Can we reverse this process?

Keywords: adolescence, diagnostic culture, mental health, vulnerability.

Bibliografía

Fonseca Pedrero, E., Calvo, P., Díez Gómez, A., Pérez Albéniz, A., Lucas Molina, B., y Al Halabí, S. (2023). *La salud mental de los adolescentes en contextos educativos: reflexiones derivadas del estudio PSICE*. Madrid, Consejo General de la Psicología de España. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/olia/esp/documentos_ficha.aspx?id=8318

Haidt, J. (2024). *La generación ansiosa*. Barcelona/Madrid, Deusto.

Hickman, C., Marks, E., Pihkala, P., Clayton, S., Lewandowski, R. E., Mayall, E. E., Wray, B., Mellor, C., & van Susteren, L. “Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey” en *The Lancet Planetary Health* (2021, 5(12), e863-e873). Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00278-3](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00278-3)

Hertz, N. (2021). *El siglo de la soledad*. Barcelona, Paidós.

Ministerio de Universidades, Ministerio de Sanidad y Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM) (2023). *La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas*. Disponible en: https://www.universidades.gob.es/wp-content/uploads/2023/07/20230705_NdP_Salud_Mental_v4-1.pdf

Luengo, J. A. (2023). *El dolor adolescente*. Barcelona, Plataforma Editorial.

Pérez Álvarez, M. (2025). *La sociedad vulnerable: un ensayo sobre la crisis de salud mental*. Madrid, NED Ediciones.

Shrier, A. (2024). *Mala terapia: por qué los niños no maduran*. Barcelona/Madrid, Deusto.

Ubieto, J. R. (2024). *Adolescencias del siglo XXI. Del frenesí al vértigo: cómo acompañarlos?* Barcelona, Editorial UOC.

Urria, J. (2024). *Hijos: prevención de riesgos*. Bilbao, Editorial Desclée De Brouwer (DOB).