

# HIKIKOMORI EN JAPÓN

## EL PROBLEMA DEL AISLAMIENTO SOCIAL EXTREMO

El hikikomori o retraimiento social es un fenómeno cuyos casos van en aumento en muchos lugares del mundo. Constituye una entidad compleja y aún después de más de dos décadas de estudios, se siguen desarrollando investigaciones para lograr un mayor entendimiento en todas las dimensiones que lo caracterizan, establecer claramente los criterios para diagnosticar y conducir intervenciones psicosociales más eficientes.

Actualmente, se calcula que en Japón más de un millón de personas con edades comprendidas entre los 15 y 64 años se encuentran viviendo en esta condición. Para el psiquiatra Tamaki Saito, quien acuñó el término de Hikikomori y lo dio a conocer a finales de la década de los 90, la cifra podría bordear en la realidad los dos millones de personas, con tendencia al aumento.



Una persona se clasifica como hikikomori si se recluye en casa durante al menos 6 meses, disminuye significativamente su exposición a situaciones sociales, como salir a estudiar, trabajar o participar de otras actividades, y resultado de ello se da un deterioro significativo en su desenvolvimiento diario. Para el Dr. Saito, el hikikomori es una situación y no una enfermedad, y su causa no se explica por algún desorden mental. Sin embargo, entre personas hikikomori es frecuente encontrar alguna afección mental presente, como trastornos depresivos, ansiosos, de personalidad, entre otros.

Las investigaciones indican que las personas hikikomori son varones en su mayoría, que inician el aislamiento de manera severa y prolongada en la adolescencia o la adultez temprana; sin embargo, el inicio de esta condición también puede situarse después de los 30 años. Los hikikomori, se aíslan de manera voluntaria en casa y pasan el tiempo realizando en general poca actividad, no tienen interés en relacionarse con las demás personas, se refugian en el mundo virtual de la televisión, el internet, los videojuegos, los libros; suelen asearse poco y tener invertidos los horarios de sueño.

Al hablar sobre las causas, los estudios han hecho referencia a diversos factores que predisponen a las personas a desarrollar esta condición y el debate ha abarcado componentes que van desde lo socioeconómico, sociocultural, laboral, pasando por la influencia de la globalización, el desarrollo acelerado de las tecnologías de comunicación e internet, la rigidez y exigencia del sistema educativo, hasta hablarse de factores genéticos, factores de personalidad, la dinámica familiar, entre otros.

Si bien el hikikomori es calificado por los estudios como un serio problema social de Japón, por el papel preponderante de las características de la sociedad japonesa en su aparición y evolución a través de los años, deseo poner foco en los factores que nos envuelven directamente a nivel del núcleo familiar y como individuos. Investigaciones recientes realizadas en grupos de adolescentes hikikomori, han identificado aspectos importantes que se señalan como posibles causas y a su vez como consecuencias. Los siguientes, son datos muy relevantes, en la medida



que nos indican los puntos cruciales para la detección temprana e intervención profesional oportuna, algo crucial para evitar su agudización y prolongación en el tiempo. Entre estos aspectos se encuentran las experiencias de ijime o bullying, el rechazo a ir a la escuela y consiguiente abandono escolar, la presión académica, las expectativas elevadas de rendimiento por parte de los padres o del mismo afectado, la disfuncionalidad en la familia, la presencia de enfermedad mental del padre y/o madre, la sobreprotección, la ausencia paterna, la pobre comunicación familiar, la presencia de conflictos entre los padres, así como conflictos entre padres e hijos. A nivel personal, una elevada sensibilidad a la crítica y al rechazo social, síntomas ansiosos y/o depresivos, rasgos de personalidad con tendencia fuertemente marcada a la introversión, quejas somáticas (por ejemplo, dolores de cabeza o de estómago, o cansancio físico), uso excesivo del internet o los videojuegos.

De esta forma, sería común encontrar como antecedentes en las personas que han desarrollado hikikomori, pobres recursos personales para hacer frente al estrés, baja tolerancia a la frustración, recursos insuficientes para lidiar con situaciones de presión social y académica, poca seguridad de sí mismos, apatía, demasiada pasividad y obediencia. Quizás el hikikomori sea una forma de respuesta ante un sistema educativo y entornos familiares exigentes en los que se promueve esta actitud pasiva y muchas veces obediencia ciega en los menores, sistema en el que encuentran difícil manifestar las propias opiniones y sentimientos. Probablemente, hayan tenido pocas oportunidades para tomar decisiones propias de acuerdo a su edad, llevar adelante iniciativas y encontrar refuerzo por parte de sus cuidadores, para formarse un criterio propio sobre las experiencias vividas y que esto dé solidez a su actuación en la sociedad. Muchos no logran identificar qué les motiva ni con qué objetivo viven y carecen de sentido de vida. Al tener dificultades para encajar y verse tan distintos de lo llamado "normal", deciden escapar de esa realidad que los asfixia y que los hace sentir menos, confinándose en un espacio blindado contra los cuestionamientos, exigencias y críticas.

Para salir de esta condición, es recomendable que el tratamiento se inicie con la participación de la familia. Es necesario ampliar el círculo de contactos empezando por pedir ayuda, porque esta situación de aislamiento también alcanza a los miembros del grupo familiar, que por prejuicio o vergüenza reducen el contacto con las personas de su entorno.

Al hablar de prevención, es fundamental promover un ambiente familiar funcional, donde se practique una comunicación efectiva y se establezcan vínculos sanos entre padres e hijos. Estos son la base sólida sobre la que los niños y adolescentes construyen su personalidad, su autoestima y desarrollan recursos personales para lidiar con situaciones de estrés, incluso desde la infancia,

etapa en la que la presencia materna y paterna es decisiva en la construcción de la salud mental y que, como hemos mencionado, influye en el desarrollo de la condición de hikikomori.

Asimismo, es preciso desarrollar en los niños y adultos las habilidades sociales necesarias para desenvolverse en la vida, habilidades comunicativas, tolerancia a la frustración, resolución de problemas, manejo del estrés. Un aspecto que no podemos eludir es la necesidad de aprender a auto conocerse y comprenderse, para labrar ese sentido de vida que es el motor que impulsa nuestro desarrollo en las diferentes esferas de la vida.

En la prevención, también es indispensable inculcar buenos hábitos en general, que incluyan el uso controlado de la tecnología y las pantallas. Hacer buen uso del tiempo libre, implica por su parte, dar espacio a los momentos de ocio saludable, de juego y también de aburrimiento, porque a partir de ellos se estimula la creatividad e imaginación de los niños y adolescentes, se cultivan los talentos y aficiones.

Promover y afianzar las relaciones cercanas para contar con un círculo de personas de confianza y hacer accesible el camino para pedir ayuda cuando es necesario, también es un elemento que puede hacer la diferencia en el agravamiento y prolongación del confinamiento.

A pesar de que el hikikomori es considerado en primer lugar un problema social en Japón, pienso que a nivel familiar e individual es posible empoderarnos para desarrollar acciones y poner a nuestro alcance herramientas para contribuir a frenar una condición cuya incidencia podría atenuarse. Las familias cumplimos un rol esencial. ■

**Lic. Rocío Fernández**  
*Psicóloga y psicoterapeuta*  
[www.facebook.com/rocio.p.fernandez.p](https://www.facebook.com/rocio.p.fernandez.p)  
[rfernandezpalomino@yahoo.com](mailto:rfernandezpalomino@yahoo.com)

