

AUTORES : CEREZO MARTINEZ, TANIA (EESM); PAVES FERRANDO, ANTONIO (EESM)

INTRODUCCIÓN / OBJETIVOS

El Hikikomori es un trastorno caracterizado por un comportamiento asocial y evitativo que conduce a abandonar la sociedad. El trastorno afecta de manera primordial a adolescentes o jóvenes que se aíslan del mundo, encerrándose en las habitaciones de casa de sus padres durante un tiempo indefinido, pudiendo llegar a estar años enclaustrados. Rechazan cualquier tipo de comunicación y su vida comienza a girar en torno al uso de Internet y de las nuevas tecnologías. Los jóvenes con Hikikomori son jóvenes con rasgos de personalidad sensitivo-paranoides, con padres permisivos y un alto nivel de vida en la era de las nuevas tecnologías. Hasta el momento, ha sido un “síndrome ligado a la cultura”, pero es posible que en los próximos años se convierta en un “síndrome ligado al nivel económico” y aparezca en los países desarrollados, sobre todo en los que han experimentado un rápido crecimiento económico en una sola generación. Palabras Clave: Hikikomori, edad, España, causas.

Objetivos:

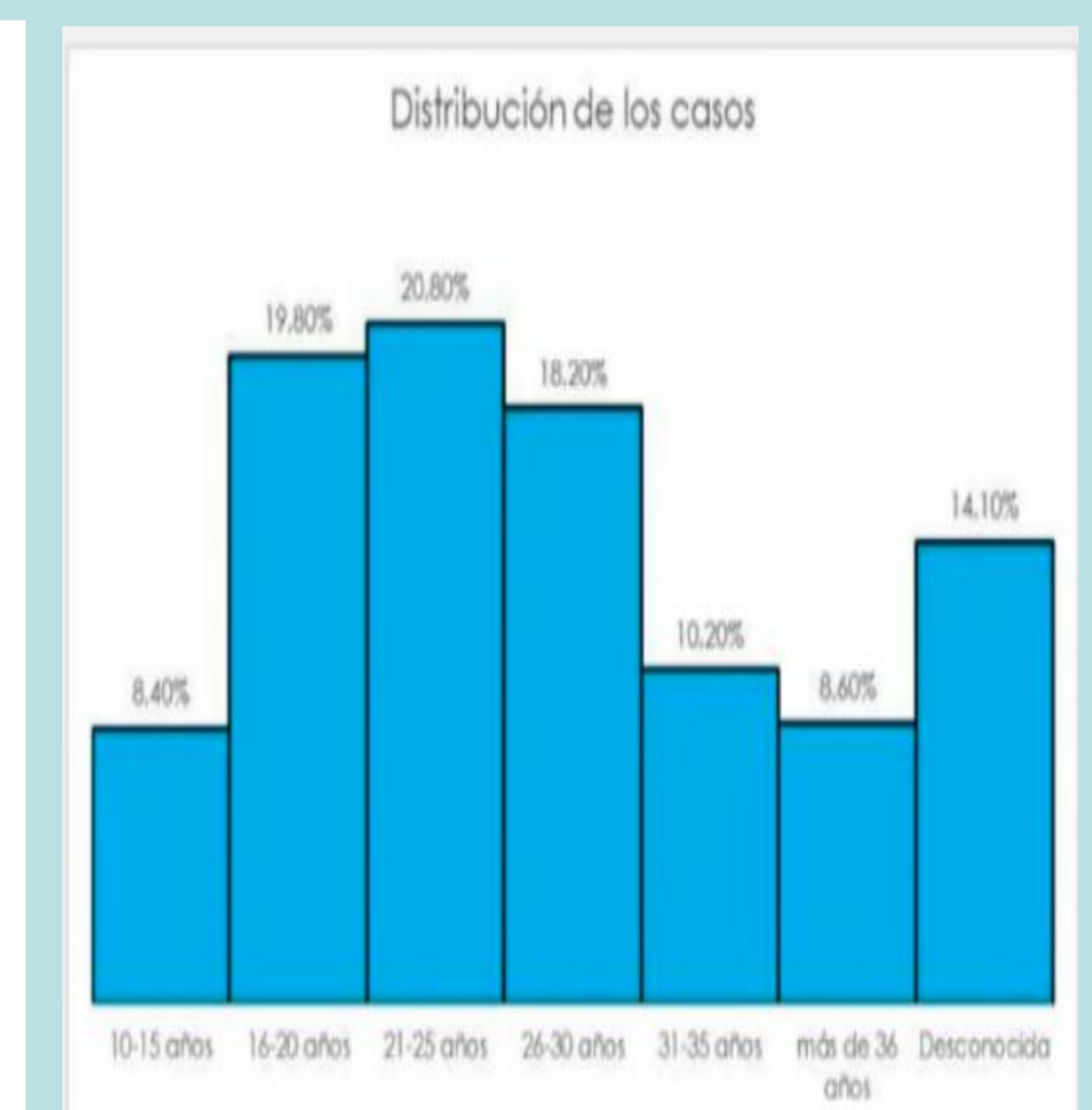
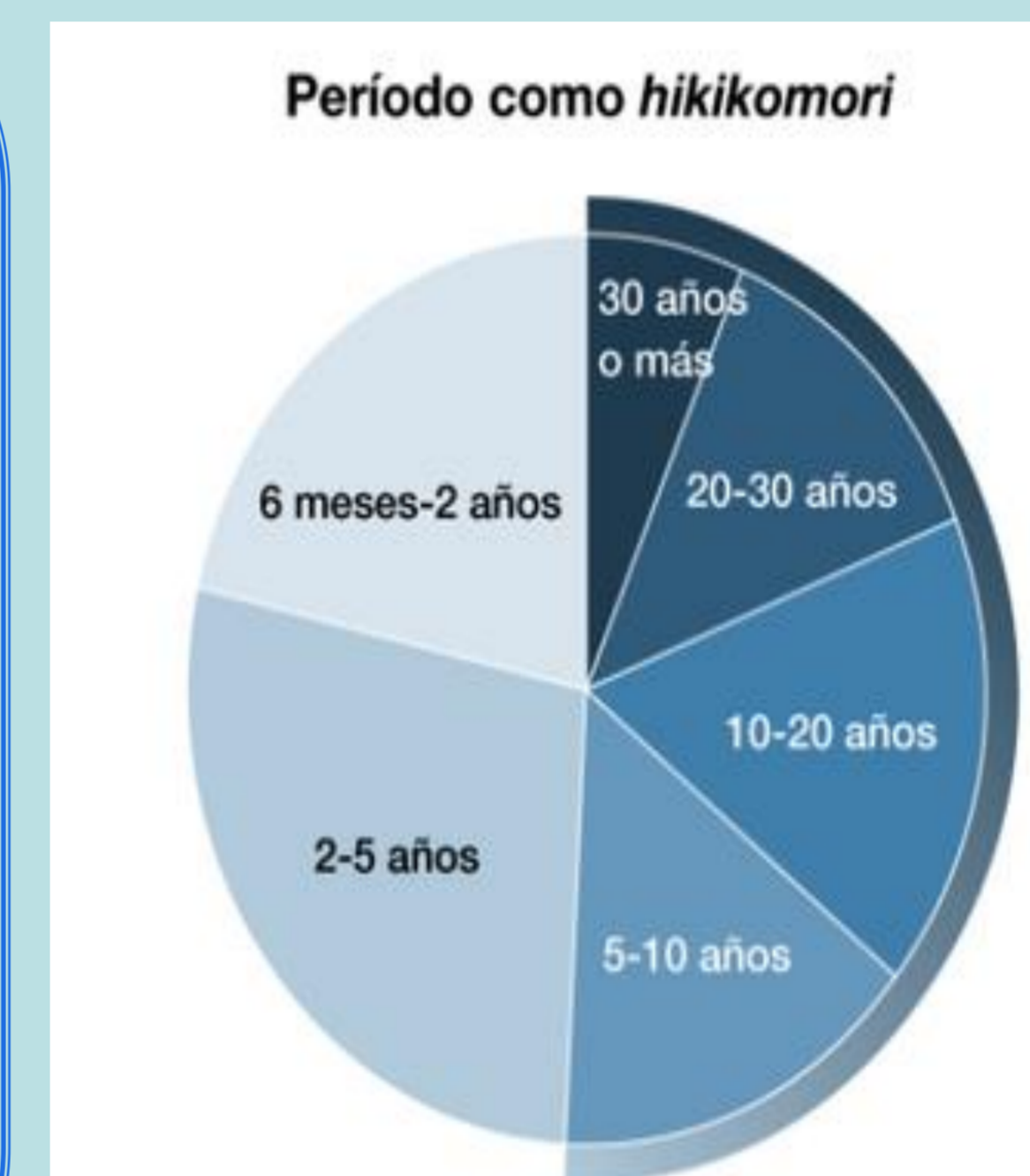
- Delimitar las edades con mas prevalencia en España.
- Observar las causas relacionadas.

METODOLOGIA

Revisión bibliográfica a través de búsquedas en bases de datos como Pubmed, Cochrane, UpToDate, utilizando palabras clave: Hikikomori, edad, España , causas, con un máximo de 5 años de antigüedad.

DESARROLLO

Podemos identificar los factores como: **Factores familiares:** la gran presión que ejercen algunos padres sobre sus hijos para que alcancen ciertos objetivos en la vida. **Factores sociales:** presión que impone la sociedad en cuanto a cumplir con ciertos ideales de felicidad que puede producir tristeza, angustia y/o incertidumbre. **Factores económicos:** la inestabilidad laboral que viven muchos jóvenes puede generar falta de confianza en sus propias capacidades, frustración, ira, desconfianza hacia los demás y temor. La incidencia por edades se da entre los 21 y 25 años seguidos de entre los 16 y 21 años.



CONCLUSIONES

Se recomienda una intervención temprana, exhaustiva y multidisciplinar, donde el primer paso es establecer el diagnóstico, para lo cual se ha de realizar una evaluación clínica completa y explorar la posible existencia de psicopatología comórbida. Las actuales terapias, intervenciones y programas comprenden como enfoques terapéuticos la intervención temprana, hospitalización, farmacoterapia (antidepresivos), sociales (actividades grupales) y educativos. Una de las razones que hacen más difícil ayudar a estos jóvenes es que no pueden ser fácilmente identificados y adheridos en abordajes tradicionales. Por ello se recomiendan intervenciones a través de métodos innovadores.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Stip E, Thibault A, Beauchamp-Chatel A, Kisely S. Internet Addiction, Hikikomori Syndrome, and the Prodromal Phase of Psychosis. Front Psychiatry 2016;7:6.
- 2.García-Campayo J, Alda M, Sobradie N, Sanz Abós B. Un caso de hikikomori en España. Med Clin 2007;129(8):318-9.
- 3.Tateno M, Park TW, Kato TA, Umene-Nakano W, Saito T. Hikikomori as a possible clinical term in psychiatry: a questionnaire survey. BMC Psychiatry 2012;12:169.
- 4.Furuhashi T, Tsuda H, Ogawa T, Suzuki K, Shimizu M, Teruyama J, et al. État des lieux, points communs et différences entre des jeunes adultes retirants sociaux en France et au Japon (Hikikomori). L'Evolution Psychiatrique 2013;78(2):249-66.
- 5.Tim L, Wong P. Youth social withdrawal behaviour (hikikomori): A systematic review of qualitative studies. Aust N Z J Psychiatry 2015;1-15.
- 6.Lee YS, Lee JY, Choi TY, Choi JT. Home visitation program for detecting, evaluating and treating socially withdrawn youth in Korea. Psychiatry Clin Neurosci 2013;67(4):193-202.
- 7.Estebanez B. Hikikomori: jóvenes encerrados permanentemente en su habitación. Disponible en: <https://psicologiamente.net>