



**COMILLAS**

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES

**La influencia de los conflictos interpersonales y la cultura del suicidio en**

**Japón. Una aproximación desde la Psicología Social.**

Fernando Cuervas-Mons Fernández

Trabajo Fin de Grado

Dra. Alíed Ovalles

Madrid

(03/04/2023)

## Índice

Resumen.....	3
Palabra Claves.....	3
Introducción .....	4
Metodología .....	6
Tipo y método de investigación .....	6
Análisis del problema .....	7
Justificación de la investigación .....	8
Objetivos .....	8
Marco Teórico.....	9
Acercamiento el estudio del fenómeno social del suicidio en Japón.....	9
Estilos de manejo de conflictos interpersonales .....	15
Factores psicológicos .....	17
Análisis comparativo con la tasa de suicidios de Japón y Corea del Sur .....	18
Medidas médico-sanitarias, psicológicas y legales en Japón.....	19
Discusión.....	23
Conclusiones .....	25
Bibliografía .....	26

## **Resumen**

En esta investigación de carácter cualitativo, se analiza la influencia de los conflictos interpersonales y la cultura del suicidio en Japón, visto a través de la Psicología Social. Es de relevancia este tema, porque el suicidio en Japón es una de las principales causas de muerte de su población, y a nivel mundial está situado como uno de los países con una tasa muy alta de suicidios. Respecto a las diversas referencias sobre el tema, señalamos la influencia de factores sociodemográficos en la población de varones de mediana edad, los trastornos mentales y los conflictos interpersonales se correlacionan con el suicidio. También, incluimos la figura del suicidio en la cultura japonesa a través de sus diferentes expresiones (anime, literatura y cine), y vemos cómo la integración, la identidad, y las emociones sociales son determinantes en este fenómeno. Finalmente, concluimos que los trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, trastornos psicóticos breves, trastornos por consumo de sustancias o la esquizofrenia, son los factores psicológicos presentes que se correlacionan con el suicidio.

## **Palabra Claves**

Suicidio, Cultura, Conflictos Interpersonales, Psicología Social, Trastorno mental.

## **Abstract**

In this qualitative investigation, we analyze through Social Psychology the influence of interpersonal conflicts and the culture of suicide in Japan. This topic is of utmost importance due to suicide in Japan being one of the main causes of death in its population. Furthermore, in a Global point of view, Japan is one of the main countries with a high rate of suicides. About the different references about this topic, we highlight the influence of sociodemographic factors on the population of middle-aged men, mental disorders, and interpersonal conflicts as there is a correlation with suicide. In addition to this, we include the relevance of Japanese culture in suicide through its different expressions (anime, literature, and cinema), and we observe how integration, identity and social emotions are essential in this phenomenon. We conclude that mental disorders such as mood disorders, anxiety disorders, brief psychotic disorders, substance abuse disorders or schizophrenia are the psychological factors that correlate with suicide.

## **Key Words**

Suicide, Culture, Interpersonal Conflicts, Social Psychology, Mental disorder.

## Introducción

Según el World Health Organization (WHO, 1998), el suicidio es el acto de quitarse la vida deliberadamente, iniciado y realizado por la persona, en pleno conocimiento o con la expectativa de un resultado fatal. A lo largo de la historia y de forma resumida, el suicidio ya se presentaba en las sociedades más antiguas, considerando que aquellas personas desvalidas o que suponían un peso para el grupo debían cometer el acto de quitarse la vida.

En Grecia era muy castigado y se mutilaban los cuerpos sin vida de los suicidas, se les enterraba solos y la familia del fallecido sufría el estigma social. De igual forma, el imperio Romano castigaba la conducta suicida. Permitían algunas excepciones como aquellos motivados por honor, filosofía, amor, condena o enfermedad. Sobre la Edad media, el suicidio aparece como una forma de alcanzar el infierno en aquellos que no estuvieran libre de pecado. Es en la edad moderna y contemporánea donde se quita el castigo al suicidio e incluso llega a verse como una necesidad. Se empieza a investigar desde ramas como la psiquiatría y se estudia su relación con las enfermedades mentales. Sin embargo, la suicidología moderna establece que asociarlo únicamente con enfermedades mentales es inaceptable (Amador, 2015).

Ahora bien, particularmente, el fenómeno del suicidio desde la cultura japonesa conlleva conocer la raíz del origen. Especialmente a la pregunta de ¿cómo se percibe la muerte en este país? En Japón se destacan tres movimientos religiosos importantes; el budismo, el sintoísmo y el taoísmo-confucianismo, los cuales influyen en gran medida en como el individuo se enfrenta a la muerte. En el caso del sintoísmo, se entiende que de igual manera que la muerte tiene un valor positivo, también puede existir un valor más negativo. El taoísmo-confucianismo, explica que los humanos estamos atrapados entre asumir o no la dicotomía de la realidad (Shuuichi & Quartucci, 2014). Son varios los motivos culturales del suicidio en Japón. Puede presentarse como una forma de rebelarse y condenar un acto o decisión con la que no se está de acuerdo. Además, como motivos de empleo donde hay algún hecho que perjudique a la empresa de forma grave. También, se le ve como una forma de entablar el diálogo entre la persona y la deidad. Por último, como forma de autoproclamarse individuo, de hacerse ver frente al colectivo (Shuuichi & Quartucci, 2014).

En este sentido, se presenta un trabajo fin de grado con carácter cualitativo. Se relacionan contenidos e ideas que se extraen de referencias predecesoras con el fin de señalar el objeto de estudio y de aportar nuevos puntos de vista sobre esta problemática desde el aspecto psicológico social.

El objetivo principal que pretendemos con esta investigación es averiguar hasta qué punto la cultura y los conflictos interpersonales están influenciando en el fenómeno social del suicidio en Japón. Es erróneo explicar el suicidio de forma unifactorial. Factores como la presencia de enfermedades físicas o mentales, variables demográficas y socioeconómicas o incluso elementos climáticos, genéticos o químicos están relacionados con esta conducta (Klonsky y May, 2015). Nos centramos en este país, puesto que estudios epidemiológicos y psiquiátricos como el de Chen et al., (2009), señalaron que, según resultados comparativos con otros países realizados por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), el problema de los suicidios es muy diferente en Japón. Señalan que el suicidio es sobre todo una respuesta a factores económicos, y cuyo perfil se adapta a hombres divorciados entre 25-44 años, y con problemas de alcoholismo concretamente aquellos en la franja de 65 años o más.

Continuando con el fenómeno en Japón, en el 2019, este país se encontró en el número 25 de los países con la tasa de suicidios más alta con 15,3 suicidios por cada 100.00 habitantes. Es la causa número uno de muerte en hombres en las edades comprendidas entre 20 y 44 años y de mujeres entre los 15 y 34 (World Health Organization, 2019).

De acuerdo con la Policía Nacional de Japón, para el año 2021, la tasa de suicidio llegó a alcanzar un total de 21.007 víctimas. En cuanto al desencadenante, se estima que un 47% de la cifra total de 2021 se debe a motivos de salud, problemas económicos o de sustento y, por último, problemas de familia. Según el Ministerio de Salud japonés, muchas personas terminan con su vida por problemas que tienen su origen en causas sociales (Nippon.com, 2022).

Un estudio llevado a cabo por el Departamento de Psicología en la Universidad de Texas (Black et al., 2019), concluye que los conflictos interpersonales junto con otras variables son factores influyentes en la depresión que a su vez aumenta la ideación suicida. Señalaron además que los conflictos interpersonales tienen un rol esencial a la hora de repercutir en las enfermedades mentales, el suicidio y la salud física. Asimismo, Foster (2011), recoge varios estudios que demostraron que los conflictos interpersonales son un factor de riesgo para la conducta suicida.

En sus conclusiones especifica que, frente al efecto negativo de los conflictos interpersonales, se recomienda crear estrategias centradas en trabajar y prevenir la dificultad de lidiar con el conflicto.

Visto así, el trabajo está estructurado de la siguiente forma: en una primera parte, presentamos la situación del fenómeno a trabajar. Luego, desarrollamos un marco teórico, donde se muestra un acercamiento al estudio del fenómeno social del suicidio en Japón. Se analiza la influencia de los conflictos interpersonales, la relevancia de los factores externos en el suicidio y las medidas de prevención existentes. Presentamos un análisis comparativo con la tasa de suicidios de Corea del Sur. A continuación, señalamos las medidas médico-sanitarias y psicológicas que se aplican en Japón. Por último, presentamos las discusiones y conclusiones sobre los objetivos del trabajo.

## **Metodología**

### **Tipo y método de investigación**

La metodología escogida para este trabajo es cualitativa. Concretamente, se usa la revisión sistemática de aquellos estudios, documentos, páginas webs y otras fuentes que sean de especial relevancia a la hora de investigar la problemática del suicidio en Japón. Toda esta información que se recoge y aplica procede del campo de la psicología y sus ramas, como la psicología social. Se incluyen los temas relacionados con el estudio del suicidio y su conexión con las variables culturales, que aporten datos empíricos y válidos sobre la conducta del suicidio. A su vez, que analicen el papel de las variables psicológicas en la conducta del suicidio. Que exploren el papel de los conflictos interpersonales, y que aporten datos de las tasas del suicidio en Corea del Sur. Por último, se revisan sobre las distintas intervenciones legales y sociosanitarias vigentes en Japón.

Se descartan los estudios que teoricen sin ningún tipo de fundamento científico o que se centren excesivamente en una variable siendo reduccionistas con un fenómeno tan complejo como la conducta suicida. Tampoco se incluyen si no son de carácter psicológico o de alguna ciencia cercana a la psicología.

La información que se muestra a través del trabajo se desarrolla con más profundidad a lo largo del marco teórico, y finalmente esta información se contrasta en el apartado de discusiones terminando con las conclusiones.

## **Análisis del problema**

De acuerdo con la World Health Organization (2021), el suicidio a nivel macro supone el fallecimiento de casi setecientas mil personas. Esa cifra no incluye a todos aquellos individuos que han intentado quitarse la vida sin éxito. También, establece que, es la cuarta causa de muerte de individuos con edades comprendidas entre quince y veintinueve años. Algunos de los riesgos que se presentan para cometer un suicidio son las enfermedades mentales como la depresión, problemas económicos, conflictos interpersonales (ej. Separaciones).

La estigmatización del suicidio tiene como consecuencia que muchas personas no tengan la posibilidad de acceder al tratamiento u acompañamiento necesario. Es esencial que las sociedades promuevan el conocimiento del suicidio y su desestigmatización (World Health Organization, 2021).

De lo macro a algo más concreto, tras 1990 en Japón la cifra de muertes por suicidio al año aumentó a treinta mil personas, siendo las causas los factores culturales junto con la crisis económica. Sin embargo, gracias a la implementación de medidas preventivas por parte del gobierno comenzó un descenso de la tasa de suicidios (Russell *et al.*, 2016).

De acuerdo con Araya (2021), las causas que influyen en el suicidio en Japón pueden ser multifactoriales, producto de la economía, la influencia cultural y los servicios de salud mental. Chen *et al.*, (2009), en su estudio empírico y comparativo con los países de la OCDE encuentran una relación estadísticamente positiva y significativa entre las variables socioeconómicas y el suicidio en Japón. La influencia de la tasa de divorcios se relaciona con la tasa de suicidios de hombres de mediana edad. Asimismo, el consumo de alcohol está relacionado con la tasa de suicidios de hombres con la edad comprendida entre sesenta y cinco y en adelante. En estudiantes de secundaria en Japón, la frecuencia de suicidio aumenta un 40% cuando las vacaciones de verano se terminan (Matsubayashi *et al.*, 2016).

Sin embargo, Takahashi (1997), psiquiatra japonés, argumenta que hay un estigma cultural en el suicidio en Japón derivado de un prejuicio y una sobregeneralización hacia Japón. Concuerta en la relevancia de la influencia cultural en toda sociedad pero que no puede explicar un fenómeno tan complejo en su totalidad.

Por último, es importante mencionar que para paliar las tasas de suicidio, el Gobierno japonés aprobó dos leyes: la primera *Basic Act for Suicide Prevention* (2006) y la Ley de *General Principles of Suicide Prevention Policy* (2007). Generando un efecto positivo de disminución a partir de la puesta en marcha de estas leyes (Takeshima *et al.*, 2014).

### **Justificación de la investigación**

Este tema se escoge puesto que existe una gran cantidad de estudios sobre el peso de la cultura y los conflictos interpersonales en el suicidio. Asimismo, por la amplitud de estudios comparativos llevados a cabo entre Japón y otros países.

Los motivos de escoger Japón y no otros países, se debe fundamentalmente a la existencia de un gran estigma sobre los suicidios en este país. Surge una curiosidad científica a causa del desconocimiento y la existencia del bosque Aokigahra, conocido como “bosque de los suicidios” (Farré, 2019). A su vez, por la representación tan visibilizada del suicidio en la cultura pop: anime, literatura, cine... (Teixeira, 2014). Aparecen dudas sobre si los factores culturales pueden ser tan influyentes y cuales otras variables coexisten.

Por otro lado, trabajaremos este tema desde la visión de la psicología social, debido a que ella estudia a nivel meso el funcionamiento de las relaciones entre las estructuras y el individuo. Ella intenta “comprender y explicar cómo el pensamiento, el sentimiento y la conducta de las personas individuales resultan influidos por la presencia real, imaginada o implícita de otras personas” (Allport, 1985, p.6). En resumidas cuentas, intentaremos desde este campo comprender y estudiar aquellos factores interpersonales, y sociales condicionan a una persona a suicidarse.

### **Objetivos**

Como objetivo principal del trabajo, nos proponemos:

- Analizar la influencia de los conflictos interpersonales y la cultura del suicidio en Japón.

Y como objetivos específicos:

- Analizar el papel que juega la cultura japonesa en el suicidio y sus aproximaciones desde la psicología social.
- Describir la influencia de los conflictos interpersonales en la conducta suicidio.
- Señalar la relación de los factores psicológicos en el desarrollo de esta conducta.
- Comparar la tasa de suicidios de Japón y Corea del Sur.
- Identificar las medidas de intervención sociosanitaria que aplican en Japón para prevenir el suicidio.

### **Marco Teórico**

#### **Acercamiento al estudio del fenómeno social del suicidio en Japón**

Históricamente la cultura japonesa ha entendido el suicidio como un sacrificio individual y se ha denominado *kakugo no jisatsu*, que quiere decir “el suicidio de la solución”. Es un término relacionado con el mundo samurái. Valores como el honor o la lealtad han sido superpuestos por encima de otros. Este concepto sigue siendo popular hoy en día, incluso en el ámbito de la psiquiatría moderna (Russell *et al.*, 2016). A través del estudio de las representaciones culturales del suicidio en Japón se ha podido apreciar las actitudes que hay hacia este fenómeno.

Siguiendo con la tradición samurái, el suicidio por desentrañamiento o *seppuku*, era una forma común de restaurar el honor perdido. Asimismo, el suicidio que se lleva a cabo por dos enamorados con el fin de demostrar su amor se conoce como *shinju*. Este suicidio busca demostrar los sentimientos que uno tiene hacia la persona que ama (Teixeira, 2014). También, puede aparecer como valor erótico (Shuuichi & Quartucci, 2014). Además, aparece el *ikka shindyuu* o suicidio familiar, donde toda la familia se quita la vida (Shuuichi & Quartucci, 2014). En la cultura japonesa, el suicidio se ve como un acto moralmente aceptable y una acción lógica en algunos casos. Contrasta con la corriente de pensamiento occidental donde se considera una acción irracional (Ikunaga *et al.*, 2013).

A continuación, señalamos algunos ejemplos de suicidio en Japón: Hajimu y Chisako, se quitaron la vida tras no haber informado con suficiente antelación un brote de gripe de pollo.

Hajimu escribió unas disculpas por las molestias que hubiera causado (“Los dueños de una granja japonesa”, 2004). Otro caso de suicidio altruista o *kakugo no jisatsu*, fue el de Noguchi cuando este se quitó la vida tras el escándalo de falsificar datos con el propósito de aumentar los ingresos de su compañía. Valores como la lealtad y el honor hacia la empresa están muy enraizados. El “Harakiri” suele ser una solución drástica ante el fracaso laboral. Es posible que de esta manera también se pueda proteger a la familia del escándalo. Finalmente, el profesor Fukuyama, concluye que, culturalmente se considera que de las peores cosas que se puede hacer es investigar o no respetar la intimidad de los fallecidos (“Harakiri”, 2006).

A nivel cultural, podemos señalar que destacan tres campos como reflejo de lo que ha pasado y está ocurriendo en el presente en la sociedad japonesa sobre el suicidio: La literatura, el cine y el *anime*. Vamos a señalar la influencia de cada uno de ellos:

- En el ámbito de la literatura japonesa, Hoffmann (2000), recoge y examina los célebres *Jisei no ku* o poemas de despedida. Se trata de la escritura de poemas sobre la muerte. En ellos el autor/a refleja los sentimientos y la vivencia de su mundo interior y los proyecta en la escritura. Así, por ejemplo, Minamoto no Tomoyuki, un guerrero samurái antes de cometer *seppuku* escribe: “Durante cuarenta y dos años he oscilado entre la vida y la muerte. Ahora zozobran las colinas y los ríos. La tierra y el cielo vuelven a la nada” (Hoffmann, 2000, p. 48).

Otro claro ejemplo en el ámbito de la literatura es el libro “Indigno de ser humano”, escrito por Osamu Dazai en 1948. En la industria del *anime* aparece la representación del autor como uno de los personajes principales de *Bungo Stray Dogs*. Se le presenta como alguien en búsqueda de una pareja para poder suicidarse. Una referencia al hecho de que comete un doble suicidio o *shinju* con una admiradora. El libro aborda temas como la depresión, la soledad, la inestabilidad, la drogadicción y el alcoholismo que sufre el protagonista de la historia. Este libro es en parte la autobiografía del mismo autor, quien había intentado quitarse la vida en más de una ocasión. El libro representa la dificultad de la vida en el Japón contemporáneo y el consumo de drogas, alcohol y la actividad sexual como vías de escape de la realidad. Por último, el suicidio como una solución definitiva (Dazai, 1948; Fernández y Tamaro, 2004).

De igual forma, hay autores de la literatura japonesa que se han suicidado como Kawabata, Dazai, Akutagawa, Takeo y Yukio, quienes sus historias son relevantes en Japón. Así por ejemplo Yukio, dirigió un intento de golpe de estado en la sección de tierra de las Fuerzas Armadas, en *Ichigaya*. Allí se suicida por *seppuku* y deja en el lugar de la escena una nota de suicidio. La motivación detrás de este golpe de estado y su suicidio se relacionó con la modernización de Japón y cómo esta influía en contra de sus ideales. De esta manera mostraría su rechazo hacia la nueva era (Takashi, 2020).

- Sobre la industria de la animación o *anime*, hay varios ejemplos de la representación del suicidio. El primero es *A silent voice*, un *anime* que trata sobre enfermedades mentales, el acoso escolar y el suicidio. La historia trata de un estudiante que después de haber acosado a una compañera sorda busca disculparse seis años más tarde. Uno de los personajes se enfrenta a la decisión de suicidarse y la trama gira en torno al desenlace del encuentro (Lunn, 2017).

De igual forma, otro *anime* sería *Given* (Yamaguchi, 2019) un adolescente busca recomponer su vida tras el suicidio de su novio que lo hizo para demostrarle su amor. Otro título sería el de *Norgami*, (Tamura, 2014) pone una mirada crítica al fenómeno del suicidio en Japón cuando su protagonista comenta que incluso con un dolor muy intenso y la intención de quitarse la vida se debe valorar la vida.

- En el cine destacan las películas de *Harakiri* (1962), *Battle royale* (2000) y *Jisatsu Sakuru*<sup>1</sup> (2001). La primera de ellas sucede en el período Edo<sup>2</sup>. Tsugumo es el protagonista en esta película y es un *ronin*<sup>3</sup>. Para dar contexto social de la época Edo, tras una serie de guerras civiles, se deja a una cantidad bastante amplia de Samurái sin dueños. El código *bushido* les obliga a practicar *seppuku* como una acción de protección del honor. Tras relatar lo que le ha llevado a esta situación, el protagonista como forma de recuperar su honor se quita la vida delante del clan *Iyi* (Villarino, 2016).

En el caso de *Battle royale*, la película muestra un Japón donde la violencia está muy presente en toda la sociedad, de forma aleatoria una clase de un instituto entera es enviada a un sitio

---

<sup>1</sup> Suicide Circle o Suicide Club.

<sup>2</sup> Período comprendido entre 1603 y 1868 durante el mandato del Shogunato Tokugawa

<sup>3</sup> Samurái errante o sin amo.

alejado de la sociedad, donde todos lucharán para que solo sobreviva uno. El director pretende hacer visible la falta de atención y cuidado que reciben los jóvenes por parte del gobierno y las consecuencias que se derivan (Rojas, 2021).

Por último, *Jisatsu Sakuru*. El filme comienza con 54 estudiantes de instituto saltando a las vías del tren en *Shinjuku*. El detective Kuroda investiga el origen de los suicidios en la sociedad. Sin embargo, este al final opta por quitarse la vida también. Sono, el director, contrapone los valores de la autenticidad frente a un mundo que castiga a las personas desde su nacimiento. Y, la reflexión del valor de la vida y la esperanza en contraposición con el suicidio. Sin antagonizar al suicida ni el suicidio, sino las causas que lo promueven (Scarpa, 2018).

Desde otro punto de vista, cabe señalar que, el valor de la armonía y el consenso grupal son fundamentales en Japón (Russell *et al.*, 2016). Las relaciones interpersonales modulan la búsqueda de uniones sólidas que aportan bienestar (Magallares, 2011). De acuerdo con la *Three-Step Theory of suicide* desarrollada por Klonsky y May (2015), la vinculación interpersonal es un factor de protección frente a la ideación suicida en aquellas personas de riesgo que experimentan desesperanza y dolor. Y como factores de riesgo del suicidio vistos a través de la exclusión social, el estigma con sus prejuicios, y toda forma de violencia estructural, es decir, por parte de las instituciones establecidas (Carmona, 2012).

De acuerdo con Teixeira (2014), en el Japón contemporáneo coexisten diversas problemáticas. Entre ellas se encuentra el creciente sentimiento de soledad con la aparición de las redes sociales e internet. El choque entre los valores tradicionales del país frente a su ruptura por parte de la población más joven es también evidente. Los núcleos familiares comienzan a debilitarse y se junta con las fuertes exigencias laborales por parte de las empresas.

En este mismo orden de ideas, Ikunaga et al., (2013), señalan que en Japón el impacto de internet y las redes sociales es muy latente. Tanto que existe un tipo de suicidio conocido como *netto shinju* (suicidio online). Consiste en encontrarse en persona (ya sean dos o más individuos) y cometer suicidio. El método más utilizado es el de inhalación de monóxido de carbono por briquetas de carbón. Desconocidos se conectan a internet y comparten información sobre cómo quitarse la vida. Es observado que cuando las personas crean una relación con otro individuo online, entonces se rompe el pacto de suicidio. Justamente se busca a otro para que

sirva de catalizador del suicidio (Shibui, 2004, citado en Ikunaga *et al.*, 2013) y con el fin de evitar una conexión emocional (Ozawa-de Silva, 2008). A pesar de que se encuentran efectos negativos en internet, también existen otros que podrían actuar como factor de protección. Y, es que a través de la escritura online muchos consiguen mejorar su salud mental. Esto sucede ya que deja de ser un tema tabú y la persona se puede expresar con libertad.

Para señalar sobre los datos obtenidos de una consulta de páginas de ayuda sobre las razones para la comisión del suicidio, señalamos que:

- Los mensajes que se transmitían tenían patrones depresógenos.
- El contenido emocional sobre las dificultades que estaban afrontando se veían de forma global, estable e interna.
- Los conflictos interpersonales eran uno de los problemas que estaban afrontando.  
En este sentido, Ikunaga *et al.*, (2013) encuentran que detrás de la ideación suicida online aparecen estos problemas: 41% mostraban dolor psicológico, 33% buscaban interacción online, 33% tenían conflictos interpersonales. Y el estudio de Eichenberg (2008), indicó que 27% tenían una visión negativa de autoimagen y/o del mundo, 23% tenían síntoma diagnóstico de enfermedades mentales y 21% tenían ausencia de apoyo social.
- Según *Suicide Data and Trends in Japan*, (2022), la población más afectada son los jóvenes entre los 20 y los 30 años. La primera causa de muerte en los grupos de 10 a 39 años es el suicidio. Estos porcentajes descendieron entre 2010 hasta el 2018. Sin embargo, en 2020 la tasa aumentó un 19% en los grupos de 10-29 años, posiblemente producto de la pandemia del COVID-19.

Para entender el acto del suicidio en la cultura japonesa, es esencial aproximarse al origen de las causas. El comportamiento individual en múltiples ocasiones se genera a través del conjunto o red de relaciones que tiene el individuo y la cultura en la que se encuentra (Vaisey, 2009; Lizardo *et al.*, 2016). Formar parte de un grupo social da sentido de integración e identidad. Las personas están motivadas a actuar en relación con las normas formales e informales del grupo y con los esquemas establecidos (D'Andrade, 1984; Vaisey, 2009; Lizardo *et al.*, 2016). En el estudio del fenómeno del suicidio ha habido una tendencia a ignorar la cultura como un factor presente (Boldt, 1988 citado por Mueller *et al.*, 2021; Kral, 1994). En este sentido, según Mueller *et al.*, (2021), los engranajes de cómo funcionan algunos factores ligados con nuestra identidad y el grupo pueden hacer que las culturas sean más nocivas

o protectoras. La identidad y el apego emocional son dos elementos fundamentales a tener presente desde el campo de la psicología social.

Así, **la identidad** es esencial al examinar el suicidio. Cómo somos vistos u observados por el mundo social externo influye a la hora de como el individuo se crea una imagen propia. (Mueller *et al.*, 2021). Cuando somos percibidos o vividos por el grupo como personas malvadas, desagradables, incapaces o incluso que carecemos de valor puede causar emociones negativas en nosotros, distorsionando la autoimagen. (Shneidman, 1993). En relación con las emociones, la identidad está especialmente conectada con la vergüenza. Socialmente es una herramienta para cohibir aquellos comportamientos que no son aceptados. El hecho de no cumplir con los ideales grupales produce en las personas sentimientos negativos que las obligan a estar dentro de las expectativas impuestas (Burke & Stets, 2009). Es posible que si estas emociones negativas que se están experimentando se prolonguen en el tiempo tengan un impacto perjudicial en el individuo. Puede ser un reto a la hora de sobrellevar la rutina diaria, haciendo que la persona se aleje de las normas culturales existentes (Mueller *et al.*, 2021).

De igual forma, en cuanto a las emociones, una de sus finalidades consiste en forjar vínculos con las personas de nuestro entorno. Según Mueller *et al.*, (2021, p.9) “las emociones sociales son un vehículo poderoso, particularmente cuando se enraízan en las identidades sociales más principales en ambientes sociales valorados, a través de los cuales pasan del mundo social externo a un dolor psicológico interno”. Es decir, que lo que sucede en el mundo externo termina por tener un impacto psicosocial en el individuo.

Aquellas emociones que son categorizadas como negativas, pero que se construyen socialmente como el remordimiento, la vergüenza o la culpa, nos informan de que los vínculos establecidos con el grupo social o con otros individuos pueden estar comprometidos (Mueller *et al.*, 2021; Abrutyn & Mueller, 2014).

En este sentido, culturas que refuerzan ideales conservadores masculinos donde el honor tiene un rol fundamental, están ligadas con la aparición de más suicidios donde el motivo es recuperar o devolver el honor perdido (Adinkrah, 2012; Cleary, 2012).

Por otra parte, **la integración individual**, es uno de los pilares fundamentales que tiene relación en la decisión de quitarse la vida. Durkheim (1897), señaló que cuanto más integrado esté el

individuo en el grupo es más probable que tenga un propósito en la vida, que sienta que encaja. Asimismo, añadió que esto era un factor de protección frente al *suicidio egoísta*. Acuña este término para todos aquellos suicidios producidos por una falta de integración o de aislamiento. En contraste con el *suicidio egoísta* también añade el término del *suicidio altruista*, para él las sociedades que son más estrictas, y por lo tanto que inhiben la habilidad individual de tomar decisiones tendrán suicidios por el bien de la mayoría en forma de auto sacrificio.

En resumen, señalamos que, a través de la Psicología Social, existen factores sociales motivados por la cultura detrás de ciertos suicidios. La identidad, las emociones, la integridad son los elementos culturales que se han percibido como influyentes en el fenómeno social del suicidio.

### **Estilos de manejo de conflictos interpersonales**

El fracaso en la satisfacción de las necesidades interpersonales es uno de los motivos del dolor psicológico en los individuos con ideación suicida (Shneidman, 1993). El estudio llevado a cabo por Ikunaga et al., (2013) sobre *netto shinju*, el 33% de los participantes indicaron haber sufrido varios tipos de conflictos interpersonales, los más comunes fueron con sus familias no nucleares, la escuela, padres y madres. Y las temáticas más mencionadas fueron conflictos por traición, abuso verbal y acoso escolar.

El mismo estudio señaló que un tema recurrente es la **falta de apoyo**, el 25% de los participantes comentaron no tener soporte social. Los asuntos más señalados fueron: incompreensión, soledad y desconfianza. Es significativo en esta investigación que una gran parte de las conversaciones estaban relacionadas con la necesidad de pertenencia (Ikunaga et al, 2013). En el contexto sociocultural japonés hay una falta de pertenencia en ámbitos como el familiar, laboral o educacional. Esto contrasta con el argumento de que la sociedad japonesa es de un carácter muy interdependiente. El *ibasho* traído así por Ozawa-de Silva (2010), se traduce como un sentimiento de pertenencia. Y el concepto del *self* en conexión con los otros. La integración de la visión de valores occidentales y el rechazo de los valores tradicionales japoneses impacta negativamente en los jóvenes (Takahasi, 1997).

Respecto al rol de la cultura en la agresión relacional<sup>4</sup> Kawabata et al., (2010), comparó la cultura en niños japoneses y niños estadounidenses, concluyó que, los primeros tienen una mayor correlación con problemas de ajustes psicosociales, y se encuentran más indefensos frente a los conflictos interpersonales. La explicación que aportan los autores es que las culturas interdependientes generan mayor sensibilidad a los vínculos sociales y que por ende aquellos vínculos sociales más negativos conllevan un mayor impacto en el individuo. Los niños en Japón son educados para estar atentos a las emociones y pensamientos de otros (De Vos, 1996). Asimismo, los conflictos interpersonales se relacionan con una mayor probabilidad de tener depresión (Rudolph *et al.*, 2000).

Referente a los conflictos interpersonales en adolescentes y el suicidio han generado un interés científico. Brent et al., (1993), en una investigación sobre eventos vitales estresantes y psicopatología con suicidio adolescente, hallaron que, en los 67 casos de suicidio de adolescentes estudiados, era más probable (entre otras variables) que hubieran sufrido algún tipo de conflicto interpersonal con su familia o pareja. En las discusiones muestran que aquellos que cometieron el acto de suicidarse sufrieron en el último año la presencia de pérdidas, estresores externos y conflictos interpersonales. En concreto, Orlins et al., (2020) exponen que los conflictos interpersonales en adolescentes junto con otras variables psicológicas y biológicas suponen un riesgo que puede llevarlos al suicidio. En los individuos de este estudio, más del 70% había sufrido algún tipo de conflicto interpersonal.

Y sobre los conflictos interpersonales en adultos (trabajadores), Sakurai et al., (2013) vieron la relación que existía entre el insomnio y los conflictos interpersonales. Se centraron en aquellos conflictos en el área laboral, ya fuera con compañeros o jefes. Incluso se ha podido observar una relación de los conflictos interpersonales con el síndrome de burnout, depresión o síntomas psicofísicos. Encontraron que un 10% de 13,609 empresas tenían como mínimo un empleado con baja a largo plazo debido a estrés psicológico, relacionado en 38% que el motivo era conflictos interpersonales en el puesto laboral. Y encontraron una correlación entre los conflictos interpersonales y pensamientos rumiativos y ansiedad.

---

<sup>4</sup> La agresión relacional hace referencia a aquellas conductas tanto cubiertas como encubiertas que tienen como meta agredir utilizando la manipulación o el ejercicio de la violencia física. Por ejemplo: rumores, exclusión social, insultos... (Kawabata et al, 2010).

Inoue y Kawakami (2010), también analizaron los conflictos interpersonales en el trabajo. Añadiendo a la vez cómo se correlaciona con la depresión. También añaden las variables socioeconómicas y de nivel de educación. Concluyen que la relación entre depresión y conflictos interpersonales es bastante mayor en aquellos trabajadores con un nivel de estudios superior. La explicación teórica detrás es que en la cultura japonesa se espera que tengan un aumento de carga de trabajo aquellas personas que tienen un nivel de estudios superior a la media. Esto puede generar una aparición de conflictos interpersonales con otros trabajadores.

Por último, mostramos la teoría interpersonal del suicidio de Van Orden et al (2010). En ella se argumenta que para que concurra el tipo de deseo suicida más peligroso se tienen que dar dos variables esenciales. Una de ellas sería la imposibilidad de pertenencia y la segunda, es el sentirse como una carga y acompañado de un sentimiento de indefensión. Entre los factores de riesgo en el suicidio está el conflicto familiar. Su teoría afirma que no se puede concluir que el suicidio sucede por un solo factor, sino que es un conjunto de ellos. Finalmente, establecieron que el acto del suicidio está en riesgo de producirse cuando una persona se habitúa a una situación que esté generando un dolor físico y/o una serie de miedos.

### **Factores psicológicos**

En este apartado vamos a analizar el papel de los factores psicológicos en el suicidio en Japón. Hirokawa et al., (2012), encontraron en su investigación a nivel nacional que sobre todo aquellas personas diagnosticadas con un trastorno del estado del ánimo (depresión mayor, afectivo estacional, ciclotímico, bipolaridad...) poseen una mayor probabilidad de cometer un suicidio. A nivel comparativo, dividieron la muestra en personas que habían cometido suicidio y un grupo control. El primero mostró un 65,3% de relación con trastornos mentales, mientras que en el grupo control era un 4,8%. También pudieron observar que existe relación con trastornos como la ansiedad, trastornos psicóticos breves y trastornos relacionados con el alcohol.

En la misma línea de investigación, Yoshimasu et al (2008), examinaron el efecto de los trastornos mentales en el suicidio. Se basaron en autopsias psicológicas con la dificultad que esto conlleva. En Japón se considera culturalmente inapropiado investigar a una persona que ha cometido un suicidio. Incluso se puede entender como una falta de respeto. Aun así,

concluyeron gracias a sus resultados que el suicidio en Japón está altamente relacionado con trastornos del estado del ánimo y con trastornos por adicción.

Otro estudio llevado a cabo por Tanji et al., (2018), observaron las consecuencias del estrés moderado y severo en la comisión del suicidio. Llegaron a la conclusión de que no solo el estrés severo afecta a la población japonesa, sino que el estrés moderado en una mayor medida alcanzaba a un mayor rango de la población y que era mucho más influyente. A nivel de datos, un 6,7% de la muestra estaba siendo afectada por un nivel de estrés severo, mientras que un 32,9% sufría de estrés moderado.

Por último, Onishi (2015), miembro de la facultad de gestión de salud en la Universidad Nihon Fukushi estudió cuales son los factores de riesgo en el suicidio en Japón. Comentó que la depresión es el factor mayoritariamente más común que existe con el suicidio. En contradicción con los anteriores suicidios, explica que el abuso de sustancias está relacionado, pero en menor medida y no es tan común de ver. La media de suicidios muestra que previo al acto ha habido tres factores que han afectado: La sobrecarga de trabajo, los conflictos interpersonales y los **problemas de salud mental**. En su análisis de la estadística de suicidios en Japón, encontró que la causa de suicidio más común en las mujeres era la depresión. En adolescentes/jóvenes observó que entre los distintos factores de riesgo se hallaban la depresión, la esquizofrenia y otros trastornos mentales. Un 7%, 3% y un 3% respectivamente en chicos y un 16%, 20% y 6% en chicas. Entre los orígenes estaban el acoso escolar, divorcios o abuso infantil. También menciona el padecer un trastorno límite de personalidad como factor de riesgo debido a las posibles autolesiones. Por último, el autor expone la importancia de la psicoterapia como herramienta complementaria al tratamiento con fármacos para personas con trastornos mentales, puesto que el uso único de lo segundo no es suficiente tratamiento.

### **Análisis comparativo con la tasa de suicidios de Japón y Corea del Sur**

Se ha escogido Corea del Sur como país ya que comparte una cultura parecida con Japón. La invasión en los años veinte de Japón a Corea del Sur, donde estuvo ocupando el país treinta y seis años ha supuesto que Japón ha generado una gran influencia en la cultura coreana. Comparten una estructura de las instituciones sociales, judiciales, políticas y de educación muy parecidas. Debido a la crisis, ambos países han sufrido repercusiones negativas en la vida de

sus habitantes. La tasa de suicidio ha aumentado en ambos países con el desempleo (Kim *et al*, 2011).

En el estudio de Kim *et al.*, (2011), han comparado la tasa de suicidio en Japón y Corea del Sur entre 1985 y 2006. Las conclusiones a las que han llegado es que el suicidio en ambos países constituye una de las causas principales de muertes. Asimismo, en este periodo de investigación, Japón muestra un mayor número de suicidios que Corea del Sur. La mayor parte de suicidios se encuentra en la franja de hombres de 45-64 años en Japón y de más de 64 años en Corea del Sur. Ambos países comparten el ahorcamiento como método más usado. Y en Corea del Sur aparece en segundo lugar el envenenamiento por pesticida.

Otro estudio comparativo es el realizado por Kino *et al.*, (2019), quienes analizaron los suicidios en Japón y Corea del Sur entre 1986 y 2015. Observaron que en el período de jubilación aumentaba la tasa de suicidio en Corea del Sur, pero no en Japón. A lo largo de la investigación se apreció un aumento en la tasa de suicidios en Corea del Sur, mientras que en Japón estuvo equilibrado. Por último, establecieron que las nuevas generaciones en Japón han cometido menos suicidios mientras que en Corea del Sur cada generación gradualmente ha cometido más suicidios. En Japón se propusieron las leyes de *Basic Act of Suicide Prevention* en 2006 y el *General Principles of suicide Prevention Policy* en 2007. En Corea del Sur se aplicó la *National Suicide Prevention Five Year Plan* en 2004. Ambos gobiernos implementaron acciones similares para prevenir el suicidio.

Por último, según *Suicide Data and Trend in Japan*, (2022), para el año 2017 hubo 207 suicidios cometidos por extranjeros en Japón. El 57,7%, es decir 119 suicidios fueron por coreanos del sur. Su tasa de suicidio es de 23,2% por cada 100.000 habitantes. Es incluso superior a la de Japón en ese mismo año, de 16,0 por 100.000 habitantes y de Corea del Sur de 23,0% por 100.000 habitantes

### **Medidas médico-sanitarias, psicológicas y legales en Japón**

Ya expuestas las posibles correlaciones explicativas de estas conductas desde la psicología social, describiremos alguna de las acciones o medidas que implementa el gobierno japonés. Debido a la alta tasa de suicidios en el país, el gobierno ha tomado la iniciativa de reducir las cifras de suicidios anuales. De acuerdo con Takeshima *et al.*, (2014), se ha podido

ayudar a la prevención de suicidios con la aprobación de la Ley del 2006 *Basic Act for Suicide Prevention* y la Ley de 2007 *General Principles of suicide Prevention Policy*. Como medida complementaria a estas dos leyes, también existe una medida de fondos destinados a los gobiernos locales para que lo usen en esta área social. Se pudo observar una mejoría en la población de hombres de mediana edad donde hubo un descenso continuo después de 2009.

En resumen, podemos leer algunas de las recomendaciones que para el 2012 propuso el Ministerio de Asuntos Internos y Comunicaciones (MIC, y las recomendaciones del Centro Nacional de Neurología y Psiquiatría de Japón para la ley de *General Principles of Suicide Prevention* (GPSP).

**Tabla N° 1. Recomendaciones del MIC y el CNNP.**

Recomendaciones por el MIC	Recomendaciones por el CNNP
La Ley de <i>General Principles of Suicide Prevention</i> (GPSP), se considera que tiene algunas limitaciones. Existen pocos ejemplos de medidas para evitar situaciones de suicidio y a la vez el estudio estaba limitado a indicar aquellas personas o grupos que tuvieran una mayor probabilidad de cometer suicidio.	Los recursos usados por los gobiernos locales deberían ser destinados a los factores que están ligados con los suicidios en esa área.  Que se haga un uso adecuado de aquellos datos obtenidos sobre la prevención del suicidio
Se busca una ampliación de fondos a aquellas organizaciones o empresas que puedan prestar servicios de atención psicológicas para aquellas personas que estén en riesgo de quitarse la vida.	Se proponen tres tipos de prevenciones: A) Universal – a un grupo en general B) Prevención selectiva - subgrupos C) Prevención indicada – individuos
Una mejora de la comunicación y fomento de ayuda entre aquellas organizaciones que estén dedicadas al cuidado y prevención del suicidio.	Que se tenga especial consideración a los factores sociales, especialmente a aquellos relacionados con los factores socioeconómicos.
A través de la educación se quiere alcanzar una serie de metas específicas que promuevan la prevención del suicidio.	Una aproximación al entendimiento y comprensión de la salud mental.  Mejorar las redes para aquellas personas que se considere que están en un riesgo elevado de suicidio, que sean reincidentes o supervivientes del suicidio.

Fuente: Takeshima et al., (2014).

También, se puso en marcha la *Comprehensive Suicide Prevention Initiative* (CSPI) en 2007. Se crearon una serie de normas básicas. Por ejemplo:

1. Que los suicidios son muertes que han sido obligadas por algún motivo.

2. Que se pueden prevenir estos suicidios.
3. Que las personas con ideación suicida están mostrando indicios de que quieren quitarse la vida.

A nivel de estrategia, muestra una necesidad de tener en cuenta muchos factores, entre ellos, los sociales, los educativos, medidas pre y post intento de suicidio y actuaciones a largo plazo. Entre los factores de riesgo que recogen se encuentran: enfermedades mentales, historial de autolesiones o intentos fallidos, desempleo o dificultades económicas, conflictos familiares, suicidios del entorno, haber cometido alguna actividad criminal, enfermedades físicas, soledad y conflictos interpersonales. Cuantos más factores tenga la persona, mayor puede ser el riesgo de suicidio (Kaga *et al.*, 2009).

La mayor parte de los programas de prevención al suicidio se focalizan en personas desempleadas. A pesar de que se han puesto en marcha, aún falta información sobre si estos programas tienen un efecto positivo en la población. La oficina creada por el gobierno para recoger las compensaciones del desempleo se llama *Hello-Work*. A las personas que se han inscrito en la oficina se les da un test a rellenar indicando el nivel de estrés que están viviendo. Asimismo, se desconoce si la terapia presencial que se ofrece a través de estos servicios es efectiva. Además, solo se mira el indicador del estrés, dejando de lado factores tan esenciales como los conflictos interpersonales, enfermedades mentales y otros. A pesar de ello, las instituciones han ido aumentando su respuesta al problema del suicidio.

Se han llevado a cabo programas de prevención a lo largo de Japón, con un enfoque comunitario. Las leyes mencionadas al principio de esta sección se encargan de prevenir el suicidio a nivel nacional. La Prefectura de Akita y en el distrito de Adachi en Tokyo son dos ejemplos de cómo la prevención comunitaria frente al suicidio también es efectiva (Health and Global Policy Institute, 2013).

En la investigación realizada por la Health and Global Policy Institute (2013), observó que la prefectura de Akita (norte de Japón) es dónde se localizó la tasa de suicidio más alta de todo el país. Siendo la cifra de 27.6 en 2012. El gobierno local comenzó a implantar una serie de medidas de prevención en 2001 con el fin de que para 2010 la tasa de suicidios hubiera descendido. Se pusieron en marcha una serie de talleres de conocimiento sobre problemas del suicidio, entrenamiento para personas que quisieran saber cómo prevenir el suicidio y la

indagación en la salud mental de los habitantes. Una asociación local llamada *Kokoro to Inochi wo kannkaerukai*<sup>5</sup> ha llevado a cabo estos talleres para concienciar a la población local. Asimismo, se creó la *Fukinotu Hotline* con el fin de que estuviera disponible para personas en riesgo de suicidio. Todas estas iniciativas marcaron un descenso de 204 suicidios debidos a problemas económicos en 2003 a 58 en 2010, un 72% menos. Sin embargo, los relativos a otros problemas se mantuvieron uniformes (Health and Global Policy Institute, 2013).

Y, en el distrito de Adachi (Tokyo), para el 2006, tenía la mayor tasa de suicidios en los 23 distritos de Tokyo. A diferencia de la prefectura de Akita es más difícil alcanzar a toda la población ya que el número de habitantes es mucho mayor. Se han llevado a cabo una serie de medidas de prevención a través de programas. En su mayoría centrado en problemas de desempleo y en la población masculina. Uno de ellos, el *Gatekeeper for Life*, funciona teniendo reuniones con diferentes profesionales del ámbito laboral y de salud donde puede acudir la población a hablar y buscar soluciones a sus problemas personales. Como resultado se observó que el número de suicidios en hombres por problemas económicos descendió en 2009 con 135 casos a 114 en 2012. En mujeres, sin embargo, aumentó de 45 casos en 2009 a 65 en 2012 (Health and Global Policy Institute, 2013).

---

<sup>5</sup> La sociedad que considera la vida y la salud mental

## Discusión

En este apartado profundizamos sobre lo ya expuesto en esta investigación. El suicidio a nivel global no es un fenómeno unifactorial. En Japón, como en el resto de los países es un hecho multifactorial. Las tasas de suicidio en Japón tienen una alta probabilidad de que exista una cifra negra, y sobre todo en aquellas personas que han intentado quitarse la vida sin éxito. Como exponemos desde la Psicología Social, formar parte de un grupo social aporta al individuo una sensación de pertenencia e integración, asimismo, afecta a la identidad y regula las emociones sociales, por lo tanto, ser excluidos por el grupo puede derivar en trastornos del estado del ánimo y trastornos por adicción. En este sentido, Japón al ser un país con una cultura colectivista, donde el grupo es esencial, ser apartado de él puede generar estos aspectos negativos en las personas.

Respecto a los factores psicológicos y las enfermedades mentales, en especial la depresión, puede derivar en suicidio. Así que, hay ausencia de tratamientos multidisciplinarios, y los que hay se centran en tratamiento farmacológicos.

Por otro lado, la influencia del anime, el cine o la literatura lo percibimos como una expresión cultural de una realidad social. Es decir, no consideramos que haya suficiente evidencia que señale que las tasas de suicidio se vean afectados por ellos, pero sí que es de gran relevancia social y cultural la tolerancia y la representación en la que se trata este tema.

El suicidio en Japón tiene un significado cultural diferente al que tenemos en occidente. En este país se valora la armonía y el consenso social, por lo tanto, aquellos individuos que estén lidiando con conflictos interpersonales, al estar relacionados con problemas de salud mental tendrán mayores riesgos conexos con el suicidio. Cuando existe una falta de apoyo, se ponen en peligro los aspectos personales y sociales. Por ello, nos decantamos por comprender el suicidio en Japón como un fenómeno multifactorial donde la cultura y los conflictos interpersonales forman parte de su problemática social, sin excluir la relevancia de la variable socioeconómica.

Respecto a las medidas del Gobierno, podemos decir que, el *General Principles of Suicide Prevention Policy*, busca coordinar los servicios de salud mental con el resto de los medios sanitarios. Asimismo, reconoce la importancia de la salud mental y se basa más en la prevención más que en la intervención. También busca reducir los prejuicios contra las enfermedades mentales. E intenta promover un estudio interdisciplinar sobre las patologías mentales como la depresión y crear medidas de tratamiento.

Por su parte, el *Basic Act for Suicide Prevention*, tiene el objetivo de prevenir el suicidio a través de la educación sobre la salud mental en colegios e institutos. Ambas leyes son las más

relevantes en el Japón actual. Sin embargo, existe poca mención sobre la intervención en personas con enfermedades mentales y hay ausencia sobre programas centrados en este factor. Para futuras investigaciones sobre este tema se propone hacer análisis más inclusivos con otras variables aparte de la socioeconómica. Además, de profundizar en el fenómeno del suicidio en mujeres en Japón, puesto que las medidas socioeconómicas se centran en la variable de hombres desempleados, sin tener mucho en cuenta los trastornos mentales. Y, con la dificultad que conlleva investigar otros aspectos de la cultura.

## Conclusiones

1° En lo referente al análisis de la influencia de los conflictos interpersonales y la cultura del suicidio en Japón, se concluye que influyen las variables socioeconómicas en los varones de media edad, los conflictos interpersonales, los trastornos mentales, la demografía y la falta de apoyo como explicación del suicidio.

2° Desde la perspectiva de la Psicología Social, a nivel cultural son la identidad, la integración y las emociones sociales las que se ven afectadas por valores como el honor, el sacrificio personal, el consenso grupal la armonía y la presión social.

3° Respecto a los conflictos interpersonales se ha demostrado su correlación con el suicidio. Se relaciona con la falta de apoyo social y aumenta el riesgo de padecer enfermedades mentales como la depresión. Este factor de riesgo ejerce su efecto en adolescentes y personas empleadas.

4° Los factores psicológicos que se relacionan con estas conductas son los trastornos por estado de ánimo (depresión mayor, trastorno ciclotímico...), trastornos de ansiedad, trastornos psicóticos breves, trastornos por consumo de sustancias y con la esquizofrenia. Además, del estrés tanto a nivel severo como moderado. En general, aparecen como factor de riesgo problemas *relacionados* con la salud mental

5° Respecto a la comparación entre Japón y Corea del Sur, hay similitud cultural que se refleja también en las tasas de suicidio. En ambos países el suicidio constituye una de las principales causas de defunción a nivel nacional, y el método utilizado es el ahorcamiento. Ambos países han impulsado leyes con el fin de prevenir esta conducta.

6° Y las medidas de intervención socio sanitaria para prevenir estas conductas se han mostrado eficaces a reducir la tasa de suicidios por motivos económicos a nivel nacional con las leyes de *Basic Act for Suicide Prevention* y *General Principles of suicide Prevention Policy*. Asimismo, las leyes a nivel local también han conseguido reducir la tasa de suicidio en hombres desempleados de mediana edad.

## Bibliografía

- Amador, G. (2015). Suicidio: Consideraciones Históricas. *Misceláneas*, 21 (2), 92-98, [.http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582015000200012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200012)
- Araya, K. (2021). Nihon no jisatsu: representaciones del Suicidio en la cultura pop japonesa post 80's. *Rumbos TS*, (24), 11-41. <http://dx.doi.org/10.51188/rrts.num24.445>
- Allport, G (1985). *Psychology: The Briefer Course (Notre Dame Series in Great Books)*. New Publisher.
- Abrutyn, S., & Mueller, A. (2014). The Socioemotional Foundations of Suicide: A Microsociological View of Durkheim's Suicide. *Sociological Theory* 32(4), 327-351. <http://dx.doi.org/10.14288/1.0371847>
- Adinkrah, M. (2012). Better dead than dishonored: masculinity and male suicidal behavior in contemporary Ghana. *Soc. Sci. Med.* 74, 474-481. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.10.011>
- Black, J., Bond, M., Hawkins, R., & Black, E. (2019). Test of a clinical model of poor physical health and suicide: The role of depression, psychosocial stress, interpersonal conflict, and panic. *Journal of Affective Disorders*, (257), 404-41. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032719300394?via%3Dihub>
- Brent, D., Joshua, M., Perpet, M., Moritz, G., Baughter, M., Roth, C., Balach, L., & Schweers, J. (1993). Stressful life Events, Psychopathology, and Adolescent Suicide: A Case Control Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23(3), 179-87. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8249030/>
- Burke, P., & Stets, J. (2009). *Identity Theory*. Oxford University Press.
- Carmona, J. (2012). El suicidio: Un enfoque Psicosocial. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3(2), 316-339. <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/893>

- Chen, J., Choi, Y., & Sawada, Y. (2009). How is suicide different in Japan? *Japan and the World Economy*, 21, 140-150. <https://yonsei.pure.elsevier.com/en/publications/how-is-suicide-different-in-japan>
- Cleary, A. (2012). A suicidal action, emotional expression, and the performance of masculinities. *Soc. Sci. Med.* 74, 498–505. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.08.002>
- Dazai, O. (1948). *Indigno de ser humano*. Sajalín Editores.
- D'Andrade, R. (1984). "Cultural meaning systems," in *Culture Theory: Essays on Mind, Self and Emotion*, eds R. A. Shweder and R. A. LeVine (Cambridge University Press), 88–119.
- DeVos, G. (1996). Psychocultural continuities in Japanese social motivation. *Japanese childrearing: Two generations of scholarship*, 44-84.
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide. Étude de sociologie*. Félix Alcan.
- Eichenberg, C. (2008), Internet Message Boards for Suicidal People: A typology of Users. *CyberPsychology & Behavior*, 11 (1), 107-113. <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/cpb.2007.9924>
- Farré, A. (2019) Suicidio y naturaleza en Japón: El Bosque Aokigahara y el trasfondo cultural que esconde. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://core.ac.uk/download/pdf/231955834.pdf>
- Fernández, T., y Tamaro, E. (2004). Biografía de Osamu Dazai. La enciclopedia biográfica en línea. <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/d/dazai.htm>
- Foster, T. (2011). Adverse Life Events Proximal to Adult Suicide: A Synthesis of Findings from Psychological Autopsy Studies. *Archives of Suicide Research* 15, (1), 1-15. <https://doi.org/10.1080/13811118.2011.540213>
- “Harakiri”: una solución drástica ante el fracaso laboral (2006). El País. [https://elpais.com/economia/2006/01/23/actualidad/1138005175\\_850215.html](https://elpais.com/economia/2006/01/23/actualidad/1138005175_850215.html)
- Health and Global Policy Institute. (2013). *Economic Distress and Suicide in Japan*. <https://hgpi.org/wpcontent/uploads/Suicide%20Issue%20HGPI%20English%20v2.pdf>

- Hirokawa, S., Kawakami, N., Matsumoto, T., Inagaki, A., Eguchi, N., Tsuchiya, M., Katsumata, Y., Akazawa, M., Kameyama, A., Tachimori, H., Takeshima, T. (2012). Mental disorders and suicide in Japan: A nation-wide psychological autopsy case-control study. *Journal of Affective Disorders*, 140(2), 168-175. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.001>
- Hoffmann, Y. (2000). *Poemas Japoneses a la Muerte (1). DVD ediciones.*
- Ikunaga, A., Nath, S., & Skinner, K. (2013). Internet suicide in Japan: A qualitative content analysis of a suicide bulleting board. *Transcultural psychiatry*, 50 (2), 280-302. <https://doi.org/10.1177/1363461513487308>
- Inoue, A., Kawakami, N. (2010). Interpersonal conflict and depression among Japanese workers with high or low socioeconomic status: Findings from the Japan Work Stress and Health Cohort Study. *Social Science & Medicine*, 71(1), 173-180. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.02.047>
- Kaga, M., Takeshima, T., & Matsumoto, T. (2009). Suicide and its prevention in Japan. *Legal Medicine*, 11(1), 18-21. <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2009.01.015>
- Kawabata, Y., Crick, N., & Hamaguchi, Y. (2010). The role of culture in relational aggression: Associations with social-psychological adjustment problems in Japanese and US school-aged children. *International Journal of Behavioral Development*, 34(4), 354–362. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0165025409339151>
- Kim, M., Kim, S., Karachi, I., & Cho, Y. (2011). Comparative Epidemiology of Suicide in South Korea and Japan: Effects of Age, Gender and Suicide Methods. *Crisis The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 32(1), 5-14. <http://dx.doi.org/10.1027/0227-5910/a000046>
- Kino, S., Jang S-N., Gero, K., Kato, S., & Kawachi, I. (2019). Age, period, cohort trends of suicide in Japan and Korea (1986-2015): A tale of two countries. *Social Science & Medicine*, 235, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112385>
- Klonsky, D., & May, E. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A new Theory of Suicide Rooted in the Ideation-to-Action” Framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114-129. <https://www2.psych.ubc.ca/~klonsky/publications/3ST.pdf>
- Kral, M. (1994). Suicide as social logic. *Suicide Life Threaten. Behav.* 24, 245–255. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1943-278X.1994.tb00749.x>

- Lizardo, O., Mowry, R., Sepulvado, B., Stoltz, D. S., Taylor, M. A., & Van Ness, J. (2016). What are dual process models? implications for cultural analysis in sociology. *Soc. Theory* 34, 287–310. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0735275116675900>
- Los dueños de una granja japonesa ocultaron un brote de “gripe del pollo”, se suicidan (2004). *El País*. [https://elpais.com/sociedad/2004/03/08/actualidad/1078700405\\_850215.html](https://elpais.com/sociedad/2004/03/08/actualidad/1078700405_850215.html)
- Lunn, O. (2017). “A Silent Voice”, el anime que aborda el suicidio, el bullying y la depresión. *Vice*. <https://www.vice.com/es/article/jpnady/a-silent-voice-el-anime-que-aborda-el-suicidio-el-bullying-y-la-depresion>
- Matsubayashi, T., Ueda, M., & Yoshikawa, K. (2016). School and seasonality in youth suicide: evidence from Japan. *Epidemiol Community Health*, 70, 1122-1127. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27225682/>
- Magallares, A. (2011). Exclusión social, rechazo y ostracismo: principales efectos. *Psicología.com*, 1-17. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/exclusion-social-rechazo-y-ostracismo-principales-efectos/>
- Mueller, A., Abutyn, S., Perscosolido, B., & Diefendorf, S. (2021). The Social Roots of Suicide: Theorizing How the External Social World Matters to Suicide and Suicide Prevention. *Frontiers in Psychology* 12, 1-14. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.621569/full>
- Onishi, K. (2015). Risk Factors and Social Background Associated with Suicide in Japan: A Review. *Japan Hospitals* (3), 35-50. [https://www.hospital.or.jp/e/pdf/13\\_20150700\\_01.pdf#page=38](https://www.hospital.or.jp/e/pdf/13_20150700_01.pdf#page=38)
- Orlins, E., DeBois, K., & Chatfield, S. (2020). Characteristics of interpersonal conflicts preceding youth suicide: analysis of data from the 2017 National Violent Death Reporting System. *Child and Adolescent Mental Health*, 26 (3), 204-210. <https://doi.org/10.1111/camh.12439>
- Ozawa-de Silva, C. (2008). Too lonely to die alone: internet suicide pacts and existence suffering in Japan. *Cult Med Psychiatry* 32, 516-551. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-008-9108-0#citeas>
- Ozawa-de Silva, C. (2010). Shared death: Self, sociality and Internet group suicide in Japan. *Transcult Psychiatry*, 47(3), 392-418. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1363461510370239>

- Rojas, A. (2021). Battle royal: La juventud que debe morir por su país. *Dilektika*. <https://dialektika.org/2021/05/17/battle-royal-la-juventud-que-debe-morir-por-su-pais/>
- Rudolph, K., Hammen, C., Burge, D., Lindberg, N., Herzberg, D., & Daley, S. (2000). Toward an interpersonal life-stress model for depression: The developmental context of stress generation. *Development and Psychopathology*, *12*, 215-234. <https://doi.org/10.1017/s0954579400002066>
- Russell, R., Metraux D., & Tohen, M. (2016). Cultural influences on suicide in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences (PCN) Frontier Review*, *71*, 2-5. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.12428>
- Sakurai, K., Nakata, A., Ikeda, T., Otsuka, Y., & Kawahito, J. (2013). Employment Type, Workplace Interpersonal Conflict, and Insomnia: A Cross-sectional Study of 37,646 employees in Japan. *Archives of Environmental & Occupational Health*, *69*(1), 23-32. <https://doi.org/10.1080/19338244.2012.713040>
- Scarpa, M. (2018). “Suicide Club”, la intimidad de la muerte. *CINEOCULLTO*. <https://cineoculto.com/2018/08/suicide-club-la-intimidad-de-la-muerte/>
- Shneidman, E. (1993). Suicide as Psychache. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *181*(3), 145-147. <https://doi.org/10.1097/00005053-199303000-00001>
- Shuuichi, K., y Quartucci, G. (2014). El concepto de la muerte en Japón. *El Colegio de México*, *22*, 132-139. <https://estudiosdeasiayafrica.colmex.mx/index.php/ea/article/view/1008>
- Suicide Data and Trends in Japan (2022). Tokyo Mental Health. <https://www.tokyomentalhealth.com/suicide-data-and-trends-in-japan/>
- Suicides in Japan Decrease Slightly in 2021 (2022). *Nippon.com*. <https://www.nippon.com/en/japan-data/h01283/>
- Takahashi, Y. (1997). Culture and Suicide: From a Japanese Psychiatrist’s Perspective. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *27*(1), 137-145. <https://psycnet.apa.org/record/1997-03822-014>
- Takeshima, T., Yamauchi, T., Inagaki, M. Kodaka., M., Kodaka., M., Matsumoto., T., Kawano, K., Katsumata, J., Fujimori, M., Hisanaga, A., & Takahasi, Y. (2014). Suicide Prevention strategies in Japan: A 15-year review (1998-2013). *Journal of Public Health Policy*, 1-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25355234/>

- Takashi I. (2020). La obra que el escritor Mishima Yukio completó con su suicidio. *Nippon.com*. <https://www.nippon.com/es/japan-topics/g00946/amp/#>
- Tamura, K. (Productor ejecutivo). (2014). *Noragami* [Serie de televisión]. Bones.
- Tanji, F., Tomata, Y., Zhnang, S., Otsuka, T., Tsuji, I. (2018). Psychological distress and completed suicide in Japan: A comparison of the impact of moderate and severe psychological distress. *Preventive Medicine*, 116, 99-103. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.09.007>
- Teixeira, P. (2014). *The Portrayal of Suicide in Postmodern Japanese Literature and Popular Culture Media*. [Tesis de grado, University of Vermont]. Scholar Works. [https://scholarworks.uvm.edu/hcoltheses/?utm\\_source=scholarworks.uvm.edu%2Fhcoltheses%2F15&utm\\_medium=PDF&utm\\_campaign=PDFCoverPages](https://scholarworks.uvm.edu/hcoltheses/?utm_source=scholarworks.uvm.edu%2Fhcoltheses%2F15&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages)
- Vaisey, S. (2009). Motivation and justification: a dual process model of culture in action. *Am. J. Sociol.* 114, 1675–1715. <https://www.jstor.org/stable/10.1086/597179>
- Van Orden, K., Witte, T., Cukrowicz, K., Braithwaite, S., Selby, E., & Joiner, T. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600. <https://psycnet.apa.org/buy/2010-06891-010>
- Villarino, A. (2016). Las siete virtudes del cine antisamurái. *EAM Cinema*. <https://www.elantepenultimomohicano.com/2016/03/cineclub-harakiri-masaki-kobayashi-1962.html>
- Yamaguchi, H. (Productor ejecutivo). (2019). *Given* [Serie de televisión]. Fujii TV.
- Yoshimasu, K., Kiyohara, C., & Miyashita, K. (2008). Suicidal risk factors and completed suicide: meta-analyses based on psychological autopsy studies. *Environ Health Prev Med*, 13, 243-256. <https://doi.org/10.1007/s12199-008-0037-x>
- World Health Organization. (2021). Suicide. *Newsroom World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- World Health Organization. (2019). Suicide rate estimates, crude Estimates by country. <https://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDE>
- World Health Organization. (1998). *Primary Prevention of mental, neurological and psychosocial disorders*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42043>