

REQUADRE III-1.

## SALUT MENTAL INFANTIL A LES ILLES BALEARS: ÉS NECESSARI INVERTIR EN INVESTIGACIÓ

MARIA ÀNGELS OLLERS ADROVER  
MARIA BALLE CABOT  
JORDI LLABRÉS BORDOY

Institut Universitari d'Investigació en  
Ciències de la Salut (IUNICS)  
Universitat de les Illes Balears

### 1.

#### EL CONEIXEMENT SOBRE LA SALUT MENTAL INFANTIL

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) estima que a escala mundial aproximadament un 8 % dels infants entre 5 i 9 anys i un 14 % de la població juvenil entre 10 i 19 anys té algun problema de salut mental<sup>1</sup>. Unicef<sup>2</sup> calcula que a Europa la prevalença dels problemes de salut mental per a la població d'entre 15 i 19 anys és d'un 16 %, i a Espanya la xifra està per sobre, arribant a afectar el 20 % de la població infantojuvenil.

Durant la infància, i fins i tot en alguns casos durant l'edat preescolar, ja podem

començar a trobar indicis dels problemes psicopatològics que ens afectaran d'adults. És ben sabut que la majoria dels trastorns mentals apareixen per primera vegada durant la infància i l'adolescència, que la meitat d'aquests trastorns poden sorgir abans dels 14 anys i que tres quartes parts dels diagnòstics es fan abans dels 24 anys<sup>3 4 5 6</sup>.

Aquest fet reafirma la importància de parar atenció a la població infantil i adolescent com a punt clau per millorar la prevenció i el pronòstic dels problemes de salut mental.

Malgrat el desenvolupament de la recerca durant les darreres dècades, encara avui ens trobam davant la manca

3. Mulraney, M.; Coghill, D.; Bishop, C.; Mehmed, Y.; Sciberras, E.; Sawyer, M.; Hiscock, H. (2021). «A systematic review of the persistence of childhood mental health problems into adulthood». *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 129, 182-205. <https://doi.org/10.1016/j.neubio-rev.2021.07.030>.

4. Petersen, K.J.; Humphrey, N.; Qualter, P. (2020). «Latent class analysis of mental health in middle childhood: Evidence for the dual-factor model». *School Mental Health*, 12(4), 786-800. <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09384-9>.

5. Servera, M.; Roman, J.; Sáez, B.; Trias, C. (2023). *Informe de projecte de recerca. Prevalença dels problemes de comportament i emocionals en la població infantil de l'illa de Menorca*. [Informe de recerca no publicat]. Institut Menorquí d'Estudis i Universitat de les Illes Balears.

6. Solmi, M.; Radua, J.; Olivola, M.; Croce, E.; Soardo, L.; Salazar de Pablo, G.; Il Shin, J.; Kirkbride, J. B.; Jones, P.; Kim, J.H.; Kim, J.Y.; Carvalho, A.F.; Seeman, M.V.; Correll, C.U.; Fusar-Poli, P. (2022). «Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies». A: *Molecular Psychiatry* (vol. 27, Issue 1). <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>.

1. World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>.

2. UNICEF. (2021). *Estado Mundial de la Infancia. En mi mente. Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia* [World state of the childhood. In my mind. Promote, protect and care for the mental health of children]. Oficina de Visión y Política Global de UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

de coneixement sobre la salut mental i, en general, sobre els problemes de comportament. Això és encara més evident per a la població infantil, probablement perquè la investigació en salut mental infantil és tot un repte i un problema sovint oblidat. Per això, organitzacions com l'OMS o Unicef (2021) insisteixen en la necessitat d'invertir en projectes que impulsin el desenvolupament de la investigació per aquesta població.

Aquest imperatiu mundial respon a diverses raons. La primera és que en els països on es recullen dades s'empren diferents metodologies que moltes vegades no permeten la comparació. Molts dels informes de prevalença dels trastorns mentals són estimacions basades en una petita quantitat de dades fiables o no inclouen informació de manera exhaustiva. Per aquest motiu, resulta complicat donar xifres precises o coneixement nou que pugui ser útil per millorar la prevenció o la intervenció. En segon lloc, els problemes de salut mental són molt sensibles a les variables socioculturals i contextuals<sup>7 8</sup> i per això la informació internacional de què es disposa no sempre s'ajusta al nostre context social i, per tant, és més difícil extrapolar-la per planificar estratègies que s'ajustin a les nostres necessitats socials.

7. Alon, N. et al. (2024). «Social Determinants of Mental Health in Major depressive Disorder: Umbrella Review of 26 Meta-analyses and Systematic Reviews». *Psychiatry Research*, 115854. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115854>.

8. Kirkbride, J.B.; Anglin, D.M.; Colman, I.; Dykxhoorn, J.; Jones, P.B.; Patalay, P.; Griffiths, S.L. (2024). The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World psychiatry*, 23(1), 58. <https://doi.org/10.1002/wps.21160>.

## 2.

### ESTAT ACTUAL DE LA SALUT MENTAL INFANTIL I DADES DISPONIBLES DE LES ILLES BALEARS

Durant els darrers anys, a les Illes Balears s'han fet esforços i iniciatives destinats a millorar l'atenció i el suport als infants i joves que pateixen trastorns mentals. S'han elaborat programes de prevenció i promoció de la salut mental amb l'objectiu de fomentar l'autonomia de les persones afectades. Emmarcat dins d'aquestes iniciatives, es va desenvolupar el Pla Estratègic de Salut Mental de les Illes Balears<sup>9</sup>. També es té en compte l'Institut Balear per la Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (IBSMIA), que juga un paper fonamental en l'atenció als menors de 18 anys amb trastorns mentals greus. I, recentment, el Pacte pel Benestar Emocional i la Salut Mental ha representat un compromís entre diferents agents socials i institucions per abordar els problemes de salut mental de manera coordinada.

Per tant, la salut mental infantil a les Illes Balears està rebent una atenció significativa, amb esforços dirigits a millorar la qualitat i l'accessibilitat dels serveis disponibles per als infants i joves.

Referent a les dades disponibles a les Illes, segons els sistemes d'informació

9. Servei de Salut de les Illes Balears (2018). *Pla estratègic de salut mental de les Illes Balears (2016-2022)*. <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/17705>.

del Servei de Salut, hi ha diagnosticades, de totes les edats, aproximadament 185.000 persones amb un trastorn de salut mental a les Illes Balears. Extrapolant les dades de l'OMS en l'àmbit mundial, que diuen que un 20% dels infants i adolescents tenen algun trastorn de salut mental susceptible de tractament i que, d'aquests, un 6% tenen un trastorn mental greu, podríem dir que a les Illes Balears aproximadament hi ha 39.669 nins i joves afectats per algun problema psicopatològic i 2.380 pateixen un trastorn més greu (Servei de Salut de les Illes Balears, 2018).

Aquests problemes de salut mental ja es poden detectar en edats molt primerenques, fins i tot a edat preescolar, i així ho ha demostrat recentment el grup de Psicopatologia i Desenvolupament de la Universitat de les Illes Balears (DEVPSY, 2023). Aquest grup, amb una mostra menorquina, ja ha pogut observar sospita de problemes psicopatològics en un 15% dels infants, i d'aquests, un 8,4% ja presentaven valors clínics.

A excepció d'alguns estudis puntuals, com el que comentam a l'illa de Menorca, a les Illes Balears la informació psicològica infantil que hi ha procedeix principalment del Sistema Nacional de Salut.

Concretament, amb dades de la Base de Dades Clíniques d'Atenció Primària (BD-CAP), l'any 2020 es va emetre un informe amb la prevalença dels problemes de salut i consum de psicofàrmacs a partir dels registres clínics de l'Estat espanyol fets l'any 2017. En aquest informe s'indica una prevalença global del 27,4%

pels problemes de salut mental en general al territori espanyol. Per a la població entre 0 i 14 anys afecta el 10,9%, i per a la població entre 15 i 34, el 18,9% (Subdirecció General d'Informació Sanitària, 2021).

Pel que fa a la informació sobre la població infantil, inclou informació descriptiva sobre les prevalences dels trastorns mentals i els classifica en funció de diferents agrupacions, que moltes vegades resulten artificials, perquè no totes les bases de dades comparteixen la mateixa nomenclatura. D'aquesta manera s'inclouen problemes de salut mental que van des dels problemes de conducta alimentària fins als trastorns del comportament, passant pels problemes d'aprenentatge.

Si comparam la distribució dels problemes psicològics entre les diferents comunitats autònomes (vegeu el **gràfic RIII-1.1**), podem observar que a les Illes Balears la prevalença és relativament elevada.

D'altra banda, l'Observatori del Suïcidi de les Illes Balears té com a objectiu principal la prevenció de la conducta suïcida i la coordinació dels diferents recursos d'assistència a les Illes<sup>10</sup>. Des de fa uns anys, aquesta entitat pública ha intentat establir un sistema de registre i recollida de dades que permeti a *posteriori* l'anàlisi d'aquesta problemàtica al ter-

10. Haber-Eterovic N. (2022). *Pla de Prevenció, Actuació i Abordatge de la Conducta Suïcida a les Illes Balears*. Servei de Salut de les Illes Balears. <https://docusalut.com/handle/20.500.13003/19042>.

ritori balear, però es tracta d'una tasca complexa i avui dia aquestes dades encara no estan disponibles. En aquest cas, els registres provindran dels dispositius d'atenció i prevenció del suïcidi (APS) del sistema de salut pública de les Illes Balears (IB-Salut), de les urgències hospitalàries, del 061, o qualsevol altre dispositiu sanitari públic que detecti una persona en risc. La informació registrada és de la població clínica i de tipus descriptiu sobre la incidència de les conductes suïcides. Aquí s'inclouen les variables sociodemogràfiques, categories diagnòstiques i variables contextuals que el clínic consideri més rellevants.

Pel que fa a la resta de recursos balears, fins on nosaltres sabem, els professionals de l'educació que treballen amb els infants i adolescents tenen diferents sistemes de registre, però tot es dirigeix a l'atenció directa a la persona i en molts casos és opcional aportar aquest tipus d'informació per ser emmagatzemada a una base de dades. Sembla que la majoria de les entitats educatives i socials, incloent-hi les fundacions i associacions, tampoc tenen un sistema de registre homogeni que permeti l'anàlisi i la comparació de dades amb facilitat.

És important remarcar que la majoria de les dades disponibles són bastant antigues i no disposam de gaire informació posterior a la pandèmia de covid-19. Davant la preocupació global de com ha afectat la pandèmia en la salut mental dels infants, no hi ha dades específiques de les Illes Balears, ni tampoc de fonts com l'Institut Nacional d'Estadística (INE). Per respondre a aquesta pregunta,

hauríem de consultar fonts d'altres parts del món, com per exemple, l'estudi que es va fer al Regne Unit i als Estats Units amb una mostra de més de 5.000 participants<sup>11</sup>.

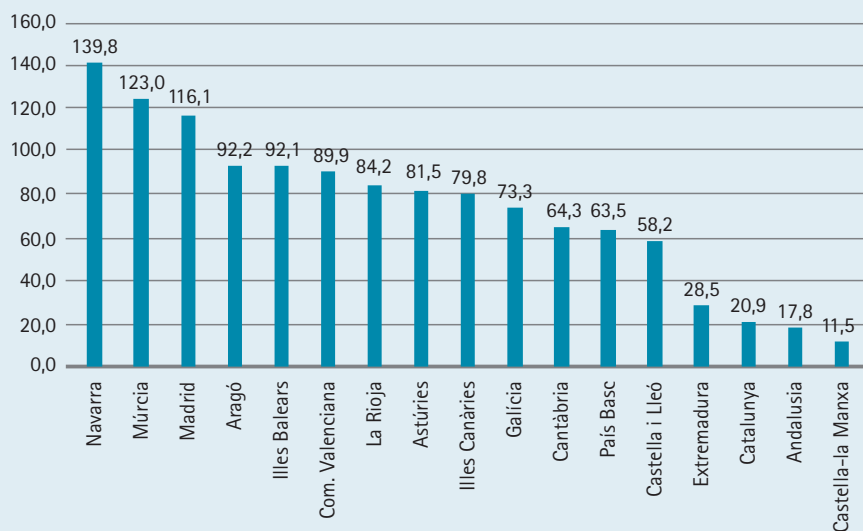
En línies generals, la pandèmia de covid-19 ha incrementat els problemes de salut mental en els infants. La falta d'interacció social, la interrupció de les rutines i la inseguretad econòmica han estat factors clau en el deteriorament de la salut mental infantil. Es destaca la importància dels factors personals, familiars i socials, i s'han observat diferents impactes en funció dels subgrups. La pandèmia hauria agreujat alguns factors individuals, familiars o socials que ja existien abans, però també ha posat en evidència la capacitat de resiliència dels infants<sup>12</sup>.

No obstant això, com comentàvem al principi, aquestes dades procedeixen d'altres entorns socials que no són el nostre i, per tant, no tenim la certesa que s'ajustin a la nostra realitat social.

11. Nikolaidis, A.; Paksarian, D.; Alexander, L.; Derosa, J.; Dunn, J.; Nielson, D.M.; Merikangas, K.R. (2021). «The Coronavirus Health and Impact Survey (CRISIS) reveals reproducible correlates of pandemic-related mood states across the Atlantic». *Scientific Reports*, 11(1), 8139. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-87270-3>.

12. Osgood, K.; Sheldon-Dean, H.; Kimball, H. (2021). *Informe de salut mental infantil 2021: Lo que sabemos del impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los niños (y lo que no sabemos)*. Child Mind Institute. [https://childmind.org/wp-content/uploads/2021/10/CMI\\_CMHR\\_2021\\_Spanish\\_vF\\_AB.pdf](https://childmind.org/wp-content/uploads/2021/10/CMI_CMHR_2021_Spanish_vF_AB.pdf).

Gràfic III-R-1.1.  
Prevalències dels problemes de salut mental a les diferents comunitats autònomes segons la BDCAP l'any 2017 (per mil persones)



Font: Base de Dades Clíniques d'Atenció Primària - BDCAP

### 3.

## TIPUS D'INFORMACIÓ PSICOLÒGICA INFANTIL DISPONIBLE A LES ILLES BALEARS I LIMITACIONS

A les Illes Balears, si observem les dades disponibles referents a l'activitat dels recursos assistencials —el flux de pacients atesos per professionals de la salut mental, les consultes fetes o les patologies diagnosticades—, algunes vegades no trobam informació disponible per al nostre territori en comparació amb altres comunitats autònomes. Unes altres vegades, la informació que tenim no inclou totes les illes. Això fa pensar que la

informació disponible només és orientativa i algunes vegades està incompleta. Per tant, sembla que a les Illes Balears la investigació en salut mental infantojuvenil es promou principalment pels interessos personals més que per una estructura consolidada en l'àmbit autonòmic<sup>13 14</sup>

No obstant això, durant els darrers anys s'han generat sinergies amb la Universitat de les Illes Balears (UIB) tant des de

13. Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental. (2023). *Libro blanco de la psiquiatría en España*. [https://sepsm.org/wp-content/uploads/2023/06/Libro-Blanco-de-la-Psiquiatría-en-España\\_SEPSM-ok.pdf](https://sepsm.org/wp-content/uploads/2023/06/Libro-Blanco-de-la-Psiquiatría-en-España_SEPSM-ok.pdf).

14. Fundación Alicia Koplowitz. (2014). *Libro blanco de la psiquiatría del niño y el adolescente*. <https://fundacionaliaciakoplowitz.org/wp-content/uploads/2020/09/libroblanco.pdf>.

l'Institut Balear de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (IBSMIA) com des de l'Observatori del Suïcidi de les Illes Balears per millorar la recerca en aquest territori i en aquest àmbit.

Pel que fa al tipus d'informació psicològica disponible, com és habitual en la recerca infantil i adolescent en altres llocs del món, la majoria de les dades sobre la salut mental que tenim són de tipus descriptiu i categorial. És a dir, el registre de les categories diagnòstiques segons el tipus de trastorn psicològic que presenta la persona a partir dels sistemes de classificació tradicionals de la psicopatologia. Les classificacions més emprades són la de l'OMS, amb el sistema CIE-9 o CIE-10 (World Health Organization, 1992 i World Health Organization, 2019), o bé, basant-se en el manual de l'Associació Americana de Psiquiatria, DSM-5<sup>15</sup>.

No obstant això, la informació disponible mostra algunes de les limitacions que presenten aquestes dades. En primer lloc, les limitacions relacionades amb la categorització dels trastorns psicològics i amb el sistema de registre dels centres de salut. Al mateix informe de la BDCAP, s'assenyala que moltes vegades els professionals de salut mental no coincideixen a l'hora de categoritzar els trastorns, i per això hi ha variacions en la freqüència. A més, aquestes dades procedeixen de les històries clíniques d'Atenció Primària i es basen en la presència d'algun diagnòstic fet per un professional clínic,

però no hi ha un sistema de registre homogeni de tots els centres de salut que analitzi o processi aquesta informació de manera sistemàtica. Tampoc s'inclouen els casos que no reben un tractament psicològic i/o psiquiàtric ni els infants que són atesos per l'assistència sanitària privada. En definitiva, sovint aquestes dades són molt heterogènies i no permet fàcilment la comparació i anàlisi de la informació que hi ha.

En segon lloc, els sistemes de classificació diagnòstica tradicionals han posat en evidència algunes de les limitacions que els clínics es troben per a l'avaluació, el diagnòstic i el tractament de la psicopatologia, com per exemple:

- Els trastorns psicològics, tot i tenir diferències notables, en molts casos presenten un encavalcament de simptomatologia que fan que molts comparteixin factors comuns<sup>16 17</sup>.
- Trobam una elevada comorbiditat entre diagnòstics psicològics. El 50 % dels pacients presenten comorbiditat amb un altre diagnòstic, i d'aquests, la meitat tenen un tercer diagnòstic. Això posa en evidència la limitació de les intervencions psicològiques orientades al tractament d'un únic tras-

15. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.

16. Caspi, A.; Moffitt, T.E. (2018). All for one and one for all: Mental disorders in one dimension. *American Journal of Psychiatry*, 175(9), 831-844. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17121383>.

17. Lynch, S.J.; Sunderland, M.; Newton, N.C.; Chapman, C. (2021). A systematic review of transdiagnostic risk and protective factors for general and specific psychopathology in young people. *Clinical psychology review*, 87, 102036. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102036>.

torn psicològic específic, ja que una part significativa de les persones que tenen problemes de salut mental necessiten una intervenció més integral i transdiagnòstica, és a dir, intervenir en els factors comuns d'un conjunt de trastorns psicològics per millorar el benestar i la qualitat de vida general.

- Els principals factors de vulnerabilitat i els etiològics bàsics són compartits, inclosos tant factors personals com contextuals (Kirkbride, *et al.*, 2024), i en molts casos també comparteixen moltes de les disfuncions en els circuits neurals que regulen els símptomes (Hoy, *et al.*, 2023).

Tot plegat posa de manifest que la informació disponible a les bases de dades sembla insuficient per ampliar el cos de coneixement per millorar les estratègies preventives i d'intervenció. Disposam de poca informació psicològica infantil en l'àmbit estatal i no tenim dades qualitatives de les Illes Balears que permetin estudiar de manera rigorosa aquesta problemàtica. A més, la major part de la informació psicològica que hi ha es basa només en les categories diagnòstiques, però aquesta informació és insuficient per conèixer en profunditat els mecanismes subjacents o de manteniment dels problemes que permeti millorar els tractaments disponibles. També, com hem comentat anteriorment, sabem que els problemes psicopatològics són molt sensibles a les variables socioculturals i contextuals, i tot plegat reafirma la necessitat de tenir dades procedents del nostre territori per conèixer la nostra realitat pel que fa a la salut mental infantil

i així poder adaptar la intervenció a les necessitats socials i psicològiques.

Per aquests motius, durant els darrers anys s'ha fet incidència en l'estudi d'aquests mecanismes subjacents o variables transdiagnòstiques, incloent-hi les variables contextuals i personals dels infants. Això suposa estudiar de manera més exhaustiva, per exemple, les estratègies de regulació emocional o les variables temperamentals que hi poden haver implicades en la gènesi dels trastorns psicopatològics.

Les noves perspectives de recerca i intervenció han posat l'atenció en els models transdiagnòstics o dimensionals que podrien ajudar a superar aquestes limitacions i resultar més eficients per entendre la psicopatologia<sup>18</sup>. Tot plegat servirà per instaurar noves estratègies preventives i intervencions basades en l'evidència i per millorar les intervencions sociocomunitàries en els aspectes que podrien afectar la població<sup>19</sup>. Aquestes noves perspectives obren pas a futures línies de recerca que podrien ser útils però de les quals encara no disposam de gaire informació.

18. Hoy, N.; Lynch, S.J.; Waszczuk, M.A.; Reppermund, S.; Mewton, L. (2023). «Transdiagnostic biomarkers of mental illness across the lifespan: A systematic review examining the genetic and neural correlates of latent transdiagnostic dimensions of psychopathology in the general population». *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 105431. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105431>.

19. McLaughlin, K.A.; Colich, N.L.; Rodman, A.M.; Weissman, D.G. (2020). «Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: A transdiagnostic model of risk and resilience». *BMC medicine*, 18, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01561-6>.

## 4.

### NOVES APORTACIONS A LA RECERCA A LES ILLES BALEARS: EL PROJECTE GROWINAPP

El projecte titulat «Growing Healthy: un repositori digital d'informació psicològica infantil per a la promoció de la salut mental», PID2021-126704OB-I00, està finançat per MCIN/ AEI /10.13039/501100011033/ i per FEDER «Una manera de hacer Europa», i, de manera resumida, intenta donar resposta a tot el que hem comentat.

El projecte GroWinAPP (per abreujar) pretén recollir informació sobre comportament infantil directament des de les famílies a través d'una aplicació mòbil i compartir aquestes dades —lògicament de manera anònima i segura— amb la comunitat científica. L'objectiu és desenvolupar un sistema de recollida de dades robustes per facilitar la recerca de qualitat i, finalment, millorar la prevenció i promoció de la salut mental infantil (i adulta).

El sistema podrà recollir dades de qual-sevol classe, però ara mateix en aquest primer projecte s'estan recollint dades sociodemogràfiques, psicològiques, contextuals, fisiològiques, sobre el comportament en general i també sobre conductes autolesives i suïcides dels infants de 6 a 12 anys de les Illes Balears. El fet de tenir un repositori amb informació detallada, més enllà de la simple recollida d'informació sobre la prevalença o informació categorial dels problemes psicopatològics, aportarà informació basada en els nous models dimensionals

de psicopatologia que permetran intervenir de manera més eficient al nostre territori.

Aquesta base de dades s'ha de crear a partir dels registres longitudinals de la població general, i no només la població clínica, a diferència de la majoria de registres que tenim fins ara. Aquest punt és imprescindible, ja que, segons les darreres revisions (Kirkbride *et al.*, 2024), fer un seguiment longitudinal que permeti detectar i estudiar de manera primerenca els infants quan encara no s'han desenvolupat els trastorns mentals o aquests encara no són greus<sup>20</sup> és fonamental per poder millorar la salut mental infantil i de la societat en general.

El projecte empra una metodologia innovadora basada en l'ús d'una aplicació mòbil creada exclusivament per al projecte, anomenada GroWinAPP, que permet recollir les dades d'una manera ecològica a través dels informes dels pares i mares sobre el comportament dels seus fills. Amb això es vol crear una eina més eficient per recollir dades psicològiques infantils, de manera homogènia i que aquestes puguin ser emprades per tota la comunitat científica en un futur a través d'un portal obert de dades anònimes.

20. Michelini, G.; Gair, K.; Tian, Y.; Miao, J.; Dougherty, L.R.; Goldstein, B.L.; Kotov, R. (2023). «Do general and specific factors of preschool psychopathology predict preadolescent outcomes? A transdiagnostic hierarchical approach». *Psychological medicine*, 53(12), 5405-5414. <https://doi.org/10.1017/S003329172200246X>.