

230

En la Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, volumen 27, número 2, 2010 (Especial Congreso) falta en la página 156, correspondiente a las Comunicaciones Orales presentadas en dicho XI Congreso de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente el Sábado 22 de Mayo de 2010 a las 9 horas en la Sala Castelao, la siguiente comunicación, que fue efectivamente presentada en la antedicha sesión de Comunicaciones Orales en el citado Congreso. Nuestras más sinceras disculpas a los autores.

### DISMINUCIÓN VÁLIDA DE ÍTEMS DSM-IV EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD COMBINADO

**López Villalobos José Antonio; Rodríguez Molinero Luis; Ruiz Sanz Francisco; Sacristán Martín Ana María; Garrido Redondo Mercedes; Martínez Rivera María Teresa; Sánchez Azon María Isabel; Andrés de Ilano Jesús**  
Servicio de Psiquiatría. Complejo Asistencial de Palencia. Hospital San Telmo

**Objetivo:** Seleccionar un modelo reducido de síntomas del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad Combinado (TDAH-C / DSM-IV), que presente adecuada validez para el diagnóstico del trastorno.

**Método:** Investigación en contexto de estudio epidemiológico con muestra de 1095 casos entre 6 y 16 años [4,38 % TDAH-C]. Selección de casos con una primera fase psicométrica de sospecha TDAH-C que requiere que el ADHD RS-IV de DuPaul, contestado por padres (PA) y profesores (PR), supere el PC 90 en ambos. La segunda fase clínica, precisa que los casos seleccionados previamente sean evaluados mediante entrevista clínica según modelo DISC-IV (DSM-IV), con finalidad de con-

firmar TDAH-C. A continuación, se implementa procedimiento de regresión logística para buscar el modelo parsimonioso de ítems que permita predecir TDAH-C.

**Resultados:** El modelo de ítems de TDAH que permite predecir TDAH-C clínico está formado por 8 de los 36 ítems correspondientes a ADHD RS-IV contestados por PA y PR, que en función del odds ratio (OR) presentan un ranking de 15PR [OR = 11.23] > 1PA [OR = 5.77] > 16PR [OR = 4.85] > 12PA [OR = 4.11] > 17PA [OR = 3.79] > 10PA [OR = 3.56] > 14PA [OR = 3.36] > 4PR [OR = 3.06]. El modelo presenta validez para TDAH-C clínico, con una sensibilidad del 97.9 % y especificidad de 93.8%.

**Conclusiones:** Nuestra investigación indica que es posible reducir la lista de síntomas de TDAH-C con unos niveles de validez adecuados, eliminando los elementos redundantes y centrándonos en aquellos elementos que proporcionan mayor discriminación entre TDAH y muestras de población general. Los síntomas no deberían tener el mismo peso a la hora de tomar decisiones diagnósticas.

[Investigación GRS 334/B/09 apoyada por Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y Fondo Caja de Burgos de Investigación Clínica]

## Josefina

*Cuando nos enfrentamos a la muerte de un ser querido, la reacción de shock, tristeza y deseos de resolver el terrible duelo es, en ocasiones imprevisible.*

En el mes de enero de este 2010 nos hemos enfrentado a la muerte de la doctora Josefina Fornell, persona irreplicable por todas sus acciones, en especial para mí, como profesora, compañera y amiga.

Nacida catalana en la ciudad de Flix, de padre chilcanero y madre catalana, en plena batalla del Ebro y en una cueva refugio, hace 71 años. A sus 6 años volvió la familia a Cádiz y vivió, en 1947, la explosión del polvorín de la Armada, salvándose ella y su hermano gracias a la intuición de esta niña que buscó refugio bajo una mesa de casa.

A comienzos de los años 60, y tras terminar de forma brillante sus estudios de Magisterio, comienza a trabajar como maestra, y ejerciendo esta profesión se matricula en la Facultad de Medicina de Cádiz, a donde acude en una de las primeras vespas conducidas por una mujer. Termina de forma muy entusiasta sus estudios y entra a formar parte de la Escuela Profesional de Pediatría, de la Cátedra de Pediatría de la Facultad de Medicina de Cádiz. Muy pronto siente la necesidad de dedicarse a la Neurología y a la Psiquiatría Infantil, siendo la pionera en la ciudad y en la provincia de Cádiz en realizar estas tareas.

Realizó la Tesis Doctoral entradita en años, lo digo de forma muy cariñosa y nada peyorativa, sobre las Convulsiones Febriles.

Cuando se realizó en Andalucía la Reforma Psiquiátrica fue a ella a la que, entre otros, llamaron para que participara en la elaboración de la Asistencia a la Salud Mental Infantil. Poco caso hicieron los gestores a sus informaciones, y desde luego se perdieron una información valiosísima.

Decidió libremente quedarse en su Hospital, en este caso dedicándose a la Neurología, y siendo una experta también en esta materia; con esta dedicación a los niños neurológicos le llegó de sopetón la jubilación.



Su admirable dedicación a los niños definió su trayectoria vital. Se entregó a los niños más enfermos y a aquellos en los que su sufrimiento y el de sus familias es tan importantes, lo que hace del profesional que les dedica la vida una persona entrañable.

Tenía un carácter fuerte y a veces podía ser muy impertinente, pero tenía la virtud inmensa de disculparse siempre. Era fuerte y solitaria, muy amiga de los suyos, y aunque su fe religiosa le hacía ser a veces intolerante, esto no afectaba a la profesionalidad extrema que le caracterizó siempre.

Un accidente mientras acudía a formarse en Neurología fue el inicio de su declive, que le llevó a la muerte. Poco a poco, con las complicaciones, se iba apagando, pero siempre muy animosa y con fuerzas para seguir, asistía a Cursos en el Colegio de Médicos para seguir aprendiendo. En los últimos tiempos se aisló mucho y se negaba a recibir visitas; el intento de acompañarla de forma constante llegó tarde, y se fue antes de poderlo poner en práctica.

Fue miembro casi fundador de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, donde participó de forma brillante y muy activa, aportando sus trabajos y su inmensa experiencia profesional y humana.

Descanse en paz una persona irreplicable, y gracias por todas tus enseñanzas.

*Dra. Concepción de la Rosa Fox  
Coordinadora de la USM-IJ de Cádiz*