

RÉPLICA

Sr. Director:

Efectivamente no hemos utilizado el cuestionario de Alonso et al, por considerarlo para este trabajo demasiado general, al haber sido nuestro objetivo valorar la satisfacción del paciente en relación a la función de una articulación concreta (cadera o rodilla). Nosotros preferimos utilizar el cuestionario de Dawson et al, que en su momento fue diseñado para valorar la satisfacción respecto a la rodilla; pero, como decimos en la discusión, previamente realizamos diversas modificaciones excluyendo las referencias explícitas a la rodilla, excepto en 4 de los ítems, de manera que otros 4 ítems pudieran ser aplicados a valorar la función de cadera y los 4 restantes a la funcionalidad en general.

Quisiéramos destacar que en nuestros resultados comprobamos que dentro de cada grupo (cadera o rodilla), la valoración del cuestionario se correlacionaba con la puntua-

ción obtenida al aplicar las escalas funcionales específicas de Harris (cadera) e Insall (rodilla), lo que parece dar una validez al cuestionario empleado. Pensamos que si el cuestionario utilizado valorarse con más énfasis la función de la rodilla, la puntuación preoperatoria de «calidad de vida» del grupo de rodillas sería menor que en la cadera (como así resultó), pero también en el postoperatorio la «calidad de vida» del grupo de rodillas sería peor (como no resultó).

No obstante, reconocemos que nuestra modificación, plasmada en la tabla 1, podría ser mejorada, tanto en el sentido de hacerla más general como en el de hacerla más específica para una articulación concreta. Agradecemos el interés y apoyo referido al tema del artículo, pues esta crítica constructiva nos ha servido de acicate para profundizar en la materia y ser más puntillosos en el diseño de futuros proyectos de investigación.

Alejandro Lizaur Utrilla
Hospital General de Elda. Alicante.