

## **A. TÍTULO DESCRIPTIVO**

### **VALIDACION DE LA VERSION ESPAÑOLA DEL *QUESTIONNAIRE OF OLFATORY DISORDERS* (QOD) EN PACIENTES CON TRASTORNO DEL OLFATO**

## **B. VERSIÓN**

*V. 1, Enero de 2019*

## **C. RESPONSABLE DEL ESTUDIO**

Investigador principal

**Fiorella Lipari Sebastiani**

Especialista en Otorrinolaringología

Hospital Universitario Joan XXIII. Calle Doctor Mallafré Guasch, 4. 43007. Tarragona.

Investigadores colaboradores

**Dra. M<sup>a</sup> Dolores Martínez Novoa**

Doctora en Medicina.

Especialista en Otorrinolaringología. Sección de Rinología Clínica y Quirúrgica HUIJ23.

Grupo de investigación de otorrinolaringología (IISPV).

Hospital Universitario Joan XXIII. Calle Doctor Mallafré Guasch Nº 4. CP: 43007. Tarragona.

**Dra. Miriam González Pena**

Doctora en Medicina.

Especialista en Otorrinolaringología. Sección de Rinología Clínica y Quirúrgica HUIJ23.

Grupo de investigación de Otorrinolaringología (IISPV).

Hospital Universitario Joan XXIII. Calle Doctor Mallafré Guasch Nº 4. CP: 43007. Tarragona.

**Dra. Carla Merma Linares**

Especialista en Otorrinolaringología.

Grupo de investigación de otorrinolaringología (IISPV).

Hospital Universitario Joan XXIII. Calle Doctor Mallafré Guasch Nº 4. CP: 43007. Tarragona.

**Dra. Carla Meler Claramonte**

Residente de Otorrinolaringología.

Hospital Universitario Joan XXIII. Calle Doctor Mallafré Guasch Nº 4. CP: 43007. Tarragona.

**Dr. Enric Figuerola Massana**

Doctor en Medicina.

Especialista en Otorrinolaringología.

Grupo de investigación de otorrinolaringología (IISPV).

Jefe de Servicio del Servicio de Otorrinolaringología del HUIJ23.

## Tabla de contenido

I.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL ESTUDIO .....	4
II.	METODOLOGÍA.....	5
III.	ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES .....	8
IV.	POLÍTICA DE PUBLICACIONES.....	9
V.	RECURSOS PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. FINANCIACIÓN. ....	9
VI.	BIBLIOGRAFÍA.....	10
	ANEXO 1: Cuestionario versión ingles.....	11
	ANEXO 2: Hoja de recogida de datos .....	14
	ANEXO 3: Cuestionario versión Castellano .....	15
	ANEXO 5: Consentimiento informado.....	19

## **I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

El sentido del olfato es uno de los más antiguos e importantes para los organismos vivos. En todas las especies los sentidos químicos especiales como es el gusto y el olfato proporcionan información crítica sobre su entorno.

El olfato juega un papel importante en la ingesta de alimentos, de tal manera que los olores ayudan en la localización de los mismos e indica su calidad. Varios mecanismos relacionados con el olfato están involucrados en la regulación del apetito al afectar nuestras decisiones sobre cuánto, cuando y que comer. El olfato también podría afectar la comunicación social, se han descrito como los olores pueden tener un impacto en el comportamiento sexual, en particular sobre la selección de una pareja y contagio emocional. El sentido del olfato nos ayuda a disfrutar de la vida, nos informa sobre el mundo que nos rodea y nos advierte de diversos peligros (interferir con la habilidad de percibir productos químicos potencialmente dañinos, gas, etc.).

Debido a que los trastornos del olfato rara vez son letales, los pacientes que los sufren no suelen recibir una atención médica adecuada. Sin embargo, estos trastornos pueden ser frustrantes, lo que se traduce en disminución de calidad de vida.

El 69% de los pacientes con alteración del olfato disfrutan menos la comida, la disminución de apetito ocurre en un 27%. Más de la mitad de los pacientes tiene problemas en detectar alimentos en mal estado. El 61% tiene problemas con la detección de gas o humo en caso de incendio. La gran mayoría presenta problemas relacionados con la higiene personal, al no ser capaz de percibir su propio olor corporal, lo que dificulta las relaciones sociales y el deterioro de la función sexual.

La alteración del olfato es relativamente frecuente. Se estima que en EEUU un 1% de la población tiene una pérdida total del olfato. En un estudio en Cataluña se calculó una prevalencia de un 19.4% de alteraciones del olfato. Se calcula que, en la población general, la prevalencia de anosmia es de un 5%.

A pesar de la gran afectación en la calidad de vida de estos pacientes, hay pocos estudios publicados sobre el tema, y menos aún, en español. En los últimos años la creación de diferentes herramientas, como el QUESTIONNAIRE OF OLFACTORY DISORDERS (QOD), ha permitido un mejor control y valoración del tratamiento de forma objetiva en la gran mayoría de artículos publicados del tema en inglés, pero aún no tiene validez en idioma castellano.

## II. METODOLOGÍA

### *1. Diseño*

Estudio descriptivo.

### *2. Hipótesis*

EL QOD es un cuestionario válido que se puede utilizar en las poblaciones castellanoparlantes.

### *3. Objetivo principal y secundarios.*

#### **a. Objetivo Principal:**

Validar la versión en español del QOD y la adaptación sociocultural del cuestionario en nuestro entorno.

#### **b. Objetivo Secundario**

Determinar el nivel de calidad de vida de los pacientes con trastorno del olfato en nuestro medio.

### *4. Población del estudio.*

Pacientes atendidos en las consultas de otorrinolaringología que presenten trastornos del olfato según criterios de inclusión y exclusión.

### *5. Criterios de inclusión y de exclusión*

#### **Criterios de inclusión**

- 1- Consentimiento informado firmado.
- 2- Mayor de 18 años.
- 3- Puntuación en la olfatometría, con valores definidos de Hiposmia/Anosmia.

#### **Criterios de exclusión:**

- 1- Falta de firma del consentimiento informado.
- 2- Falta de seguimiento por parte del paciente o del investigador.
- 3- Paciente analfabeto o con dificultad idiomática.

## *6. Definición operativa de variables de resultado.*

- Variables demográficas:

Edad

Sexo: Mujer/ Hombre

Hábitos tóxicos: Tabaco, Alcohol, Otros.

- Antecedentes personales:

Traumatismo craneoencefálico

Poliposis nasosinusal

Cirugía nasal previa

Rinitis alérgica

- Variables de clínica:

Puntuación de cuestionario de calidad de vida

Puntuación en olfatometría

## *7. Obtención de la muestra y bases para su determinación.*

### **Inclusión de la muestra.**

La selección de la muestra se realizará según los criterios de inclusión/exclusión antes mencionados. Para ellos se empleará con una hoja de recogida de datos (Anexo 2).

## *8. Procedimiento del estudio.*

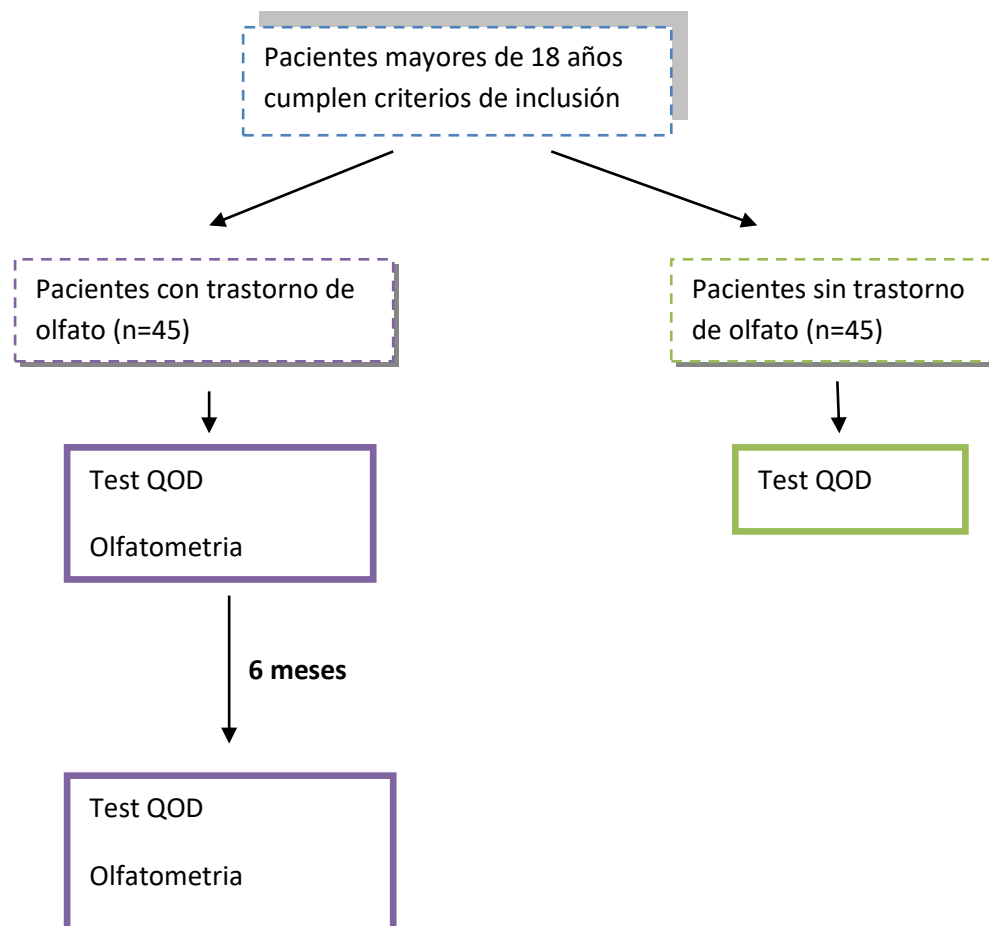
Primero se realizó la traducción del QOD al castellano y después una retro-traducción nuevamente al inglés. Realizados ambos por una traductora jurada. El resultado de esas traducciones fueron revisadas por dos médicos certificados con "proficiency in english" y dos sujetos bilingües sin conocimientos médicos. Finalmente un comité de expertos, realizaron una versión final del cuestionario en castellano. (Anexo 3)

Los pacientes diagnosticados de trastorno del olfato en nuestro centro, que cumplan los criterios de inclusión, realizarán el cuestionario y lo repetirán a los 6 meses después del tratamiento o seguimiento. Se realizará una anamnesis completa, nasofibroscopia y olfatometría.

Paralelamente nuestros pacientes, de manera consecutiva, que acudan a las consultas de otorrinolaringología del hospital, sin patología nasal, realizarán también el cuestionario (Controles).

La cumplimentación de los cuestionarios la realizará el propio paciente por su cuenta permaneciendo alguien del personal sanitario atento por si requiere alguna aclaración sobre algún punto.

Los cuestionarios serán cumplimentados en la consulta externa, utilizando las visitas ya programadas. En la cumplimentación de los cuestionarios se tarda aproximadamente 10 minutos.



## Calendario

### *9. Análisis estadístico.*

No están definidas la medida de la muestra adecuada o la potencia estadística necesarias para una validación psicométrica, pero en general se considera que entre los 25 y 50 pacientes es una muestra adecuada. En base a estudios similares previos se ha calculado una muestra de 45 pacientes y 45 controles serían suficientes. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS.

Fiabilidad test-retest: se comparan los resultados en la primera consulta y en el control a los 6 meses. La prueba estadística que se utilizará es el coeficiente gamma de Goodman-kruskal. Un resultado  $\geq 0.70$  se considerará significativo.

Consistencia interna del test: se valorará el coeficiente de Cronbach de los ítems de cuestionario. Se considerará adecuada con un valor alfa  $\geq 0.70$

Discriminación entre grupos: se compararán puntuaciones del cuestionario entre el grupo de estudio y el grupo de control utilizando test U de Mann-whitney con significación de  $P \leq 0.05$ .

Sensibilidad al cambio: Se comparan los resultados de cuestionario a los 6 meses y se considera un resultado de 0.2 representa baja sensibilidad al cambio, 0.5 moderada sensibilidad y 0.8 alta sensibilidad.

### *10. Limitaciones del diseño, de la fuente de información y de los métodos de análisis.*

Los pacientes con trastorno de olfato de larga evolución y sin mucha afectación de la calidad de vida pueden no solicitar la valoración por un especialista, al no encontrarse afectada su vida diaria, por lo que la investigación puede infraestimar el impacto del olfato en la calidad de vida. Igualmente los datos obtenidos de métodos objetivos, pueden someterse a diferencias de interpretación y siempre serán validadas por un único investigador para evitar sesgos. La falta de datos, falta de seguimiento por parte del investigador o el abandono del estudio por parte del sujeto participante, supondrá la salida del mismo del estudio.

## **III. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES**

### **1. Evaluación riesgo-beneficio para los sujetos participantes**

Todos los procedimientos o medidas terapéuticas que se proporcionarán a los sujetos de estudio están dentro de los estándares de diagnóstico y tratamiento en la práctica clínica



habitual. Los participantes en el estudio firmarán un consentimiento informado específico para poder hacer uso de los datos de cada una de las exploraciones y resultados. Ninguna praxis que se realizará en este estudio comporta riesgo de iatrogenia.

## **2. Consideraciones sobre la información a los participantes**

Este estudio será presentado a evaluación por el CEIC del Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona, y en su realización se seguirán los principios establecidos en la **Declaración de Helsinki (Fortaleza, Brasil 2013)**. **Se seguirán las normas de la buena práctica clínica (BPC) en la realización del estudio.** Se seguirán las normas nacionales. Se recogerá el consentimiento informado del participante previamente y siempre por escrito. El estudio entra dentro de la práctica habitual por lo que no se considera la contratación de una póliza de seguros específica.

## **3. Confidencialidad de los datos.**

Únicamente se recogerán los datos personales de los pacientes necesarios para la investigación. De la historia clínica sólo se consultarán los datos necesarios para la realización de estudio. Los datos serán codificados, y sólo los investigadores del estudio, CEIC y Autoridades Sanitarias podrán relacionarlos con cada paciente.

En el tratamiento de los datos se seguirá lo establecido en la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, y el reglamento que la desarrolla (RD1720/2007). y en cumplimiento con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 de Protección de Datos (RGPD).

## **IV. POLÍTICA DE PUBLICACIONES**

Los datos obtenidos serán difundidos en congresos y publicaciones científicas nacionales e internacionales de la especialidad.

## **V. RECURSOS PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO. FINANCIACIÓN.**

El estudio no tiene financiación adicional. Ninguno de los participantes (ni investigadores, ni pacientes) recibirá prestación económica alguna por participar en la realización del estudio.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

1. Yang, Wang, Ni, Liu, Wang. Reliability and validity of the Chinese version of the questionnaire of olfactory disorders (QOD) when used with patients having olfactory dysfunction. *Eur Arch otorhinolaryngol* 2016.
2. Galle, Gouweloos, de Haan, Vermooji, Visscher, Kroze. Sense of smell disorder and health-Related Quality of live. *Rehabilitation pshychology*. 2009. Vol.54 N 4, 404-412.
3. Neuland, Bitter, Marschener, Gudziol, Guntinas-Lichius. Health-related and specific olfaction-related Quality of live in patients with chronic functional anosmia or severe hyposmia. *The laryngoscope*. 2011. 121:867-872.
4. Passali, Ralli, Galli, Calo, Paludetti. How relevant is the impairment of smell for the quality of live in allergic rhinitis? *Current opinion in allergy and clinical immunology*. 2008. 8:238-242
5. Simopoulus, Katotomichelakis, Gouveris, Tripsianis, Livaditis, Danielides. Olfaction-associated quality of life in chronic rhinosinusitis: adaptation and validation of an olfaction-specific questionnaire. *The laryngoscope* 2012 122:1450-1454.
6. Frasenlli, Hummel. Olfactory dysfunction and daily life. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2005. 262:231-235
7. Carvajal, Centeno, Watson, Martinez, Sanz. ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *An Sist Sanit Navar* 2011 Vol. 34, N 1, enero-abril
8. T. Hummel, et.al Position paper on olfactory dysfunction. *Rhinology*. Vol. 54 Suplemento 26 Marzo 2017

## ANEXO 1: Cuestionario versión ingles

P1	Food tastes different from what used to.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
P2	Often I perceive a bad smell, regardless whether a potential odor source is present.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
P3	Other people find odors pleasant which are unpleasant to me.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
P5	My biggest problem is not that odors are less intense (or absent), but that things smell different from what they used to.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f

1	Because of my smell disorder, I go to restaurants less often than I used to.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
4	From waking up until bedtime, I am aware of my difficulties with smelling.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
11	The difficulties with smelling impair my appreciation of drinks and foods.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
13	I am worrying if I will ever be able to handle this problem.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
14	I always keep a promise, no matter how difficult it is to do what I have promised.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f

15	Because of the changes in my smelling ability, I feel more tense than I used to be.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
17	Sometimes I have thoughts and ideas I would not want other people to know of.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
19	Most of my problems are due to the difficulties with smelling.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
22	The difficulties with smelling disturb me when I am eating.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f
23	My behavior is always good and impeccable.	I agree	f
		I agree partly	f
		I disagree partly	f
		I disagree	f

26	Because of my difficulties with smelling, I visit friends, relatives, or neighbors less often.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
27	Because of my difficulties with smelling, I try harder to relax.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
28	Because of the difficulties with smelling, I have weight problems.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑

31	Among all the people I know, there are some I cannot stand at all.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
32	I can imagine to adjust to my difficulties with smelling.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
33	The difficulties with smelling make me feel being ostracized.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
34	Because of my problems with smelling I avoid groups of people.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
35	Difficulties with smelling are among the problems of life, one has to live with.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑

36	I never ever was late at an appointment or at work.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
37	Because of my problems with smelling I eat more/ less than in the past.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
39	Because of the difficulties with smelling, I am scared of getting exposed to certain dangers (e.g., gas, rotten food).	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
42	Because of the difficulties with smelling, I have problems with taking part in activities of the daily life.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
48	Sometimes I am talking of things I do not understand.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑
49	The difficulties with smelling make me feel angry.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑

50	Because of the difficulties with smelling, my relationship to my spouse is disturbed.	I agree	↑
		I agree partly	↑
		I disagree partly	↑
		I disagree	↑

Please use the scale below to rate how **annoying** the difficulties with smelling are to you.

not annoying  
at all

extremely  
annoying

Please use the scale below to rate how **often** you become aware of the difficulties with smelling.

never

extremely

Please indicate on the scale below how severely the difficulties with smelling affected your **professional performance** during the last month.

not at all

extremely

Please indicate on the scale below how severely the difficulties with smelling affected your **recreational activities** during the last month.

not at all

extremely

Please indicate on the scale below how severely the difficulties with smelling affected your **private life** during the last month.

not at all

extremely

## ANEXO 2: Hoja de recogida de datos

<b>Datos personales</b>								
Nombre:								
Fecha nacimiento:		Sexo:	M	F				
Enfermedades:								
Hábitos tóxicos:	Tabaco		Alcohol		Drogas			
<b>Antecedentes personales de interés</b>								
Traumatismo Nasal		Qx nasal previa						
Poliposis nasosinusal		Rinitis alérgica						
Uso vasoconstrictores								
<b>Variables</b>								
Puntuación de cuestionario de calidad de vida:								
Puntuación en olfatometría:								

## ANEXO 3: Cuestionario versión Castellano

### Cuestionario de trastornos del olfato

Estimado paciente:

Nos gustaría pedirle que conteste a estas preguntas que se le presentan a continuación, como parte de nuestro procedimiento de diagnóstico. Por favor, marque una de las 4 respuestas para cada pregunta con: "estoy de acuerdo", "parcialmente de acuerdo", "parcialmente en desacuerdo" y "en desacuerdo".

La finalidad de este cuestionario es recoger su primera y más espontánea reacción ante las preguntas. Este examen no se aprueba ni se suspende. Le rogamos se asegure de no dejar ninguna pregunta sin contestar.

¡Gracias por su colaboración!

P1	La comida sabe distinta a como solía saber.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
P2	A menudo percibo un mal olor, independiente de si hay presencia de una fuente potencial de olor o no.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
P3	La gente encuentra agradables, olores que a mí me molestan.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
P4	Mi mayor problema no es que los olores sean menos intensos (o inexistentes), sino que las cosas huelen distinto a como solían oler.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo

1	Debido a mi trastorno de olfato, no voy con tanta frecuencia a restaurantes.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
4	Desde que me levanto hasta que me acuesto, tengo presentes mis problemas de olfato.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
11	Mis problemas de olfato afectan mi apreciación sobre bebidas y los alimentos.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
13	Me preocupa saber si alguna vez conseguiré manejar este problema.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
14	Siempre mantengo mis promesas, no importa lo difícil que sea cumplir lo que he prometido.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo

15	Debido a los cambios en mi capacidad olfatoria me siento más tenso que antes.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
17	A veces tengo pensamientos e ideas que no me gustaría que otros supiesen.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
19	La mayoría de mis problemas se deben a los problemas de olfato.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
22	Los problemas de olfato me molestan cuando estoy comiendo.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
23	Mi comportamiento siempre es bueno e impecable.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
26	Debido a mis problemas de olfato, visito a mis amigos, familiares y vecino con menos frecuencia.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
27	Debido a mis problemas de olfato, me tomo más en serio lo de relajarme.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
28	Debido a mis problemas de olfato, tengo problemas de peso.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo

31	De entre toda la gente que conozco, hay alguna a la que no puedo soportar.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
32	Puedo imaginarme adaptándome a mis problemas de olfato.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
33	Los problemas de olfato me hacen sentir excluido.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
34	Debido a mis problemas de olfato, evito los grupos de gente.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
35	Los problemas de olfato son cosas de la vida con las cuales uno tiene que convivir.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
36	Nunca he llegado tarde ni a una cita ni al trabajo	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo



		Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
37	Debido a mis problemas de olfato como más/menos que antes.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
39	Debido a mis problemas de olfato, vivo con miedo a estar expuesto a ciertos peligros (ej. Gas, comida podrida)	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
42	Debido a mis problemas de olfato, tengo problemas para participar en actividades de la vida cotidiana.	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
48	A veces hablo de cosas que no entiendo	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
49	Mis problemas de olfato me enfadan	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo
50	Debido a los problemas de olfato, mi relación con mi marido / mujer se ve afectada	Estoy de acuerdo Parcialmente de acuerdo Parcialmente en desacuerdo En desacuerdo

- Use la siguiente escala para valorar cuan molestos son para usted los problemas de olfato.

Nada  
molestos en  
absoluto

Extremadamente  
molestos

- Use la siguiente escala para valorar cuan a menudo se da cuenta de sus problemas de olfato.

Nunca

Demasiada

- Indiquen en la escala que se muestra a continuación el grado de severidad en el que sus problemas con el olfato han afectado a su ámbito profesional durante ese último mes.

Para nada

Demasiado

---

- Indique en la escala que se muestra a continuación el grado de severidad en el que sus problemas con el olfato han afectado a sus actividades de ocio durante este último mes.

Para Nada

Demasiado

---

- Indique en la escala que se muestra a continuación el grado de severidad en el que sus problemas con el olfato han afectado a su vida privada durante este último mes.

Para Nada

Demasiado

## ANEXO 5: Consentimiento informado

**Título del Estudio: VALIDACION DE LA VERSION ESPAÑOLA DEL *QUESTIONNAIRE OF OLFACTORY DISORDERS* (QOD) EN PACIENTES CON TRASTORNO DEL OLFATO**

Yo (nombre y apellidos)

.....

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He hablado con:

.....

(Nombre del investigador)

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1º Cuando quiera

2º Sin tener que dar explicaciones.

3º Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

FECHA:

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA:

FIRMA DEL INVESTIGADOR