

# CRISTINA GÓMEZ CALERO

Cristina, Terapeuta ocupacional en Madrid: “Cuando comencé realizando rehabilitación olfatoria nadie apostaba por ello. Ahora a gran parte de la comunidad científica le interesa”.

Cristina es terapeuta ocupacional, doctora por la Universidad Rey Juan Carlos y profesora docente e investigadora del departamento de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos. Además es miembro de varios Proyectos de investigación en Rehabilitación Olfatoria.



El olfato aunque es un sentido filogenéticamente más antiguo, suele ser el menos abordado en la intervención de terapia ocupacional, pero Cristina se ha especializado en rehabilitación olfativa. Empleándolo en su trabajo diario ya que tiene es fundamental en el abordaje emocional y físico de la persona que acude a terapia ocupacional.

Es importante que resaltemos que la literatura científica recoge la aportación de la aromaterapia para la mejora de diferentes sistemas corporales e introducción en el abordaje de personas con diversas enfermedades. Es por ello que el uso de aceites esenciales es recomendable incluirlo junto a otras terapias en la intervención de terapia ocupacional.

Desde COPTOCAM hemos querido conocer un poco más a Cristina y el trabajo que realiza, por ello le hemos realizado estas preguntas:

## 1. ¿Quién es Cristina Gómez Calero?

Soy terapeuta ocupacional, profesora e investigadora. También mamá de dos peques.

## 2. ¿Cómo te describirías?

Motivada por aprender, curiosa innata, busca la forma de hacer cosas diferentes para obtener resultados diferentes. Siempre hay mil ideas en la cabeza para hacer.

### **3. Estudiaste Terapia Ocupacional y posteriormente te especializaste en neurorehabilitación, ¿Qué te hizo elegir ese camino?**

Durante la carrera me encantaba todo lo que el profesor Juan Manuel Muñoz Céspedes nos transmitía sobre el daño cerebral. Desde primero me llamó la atención todo lo que aprendimos y todo lo que desde la terapia ocupacional, podíamos aportar. Después me formé con los terapeutas ocupacionales que trabajan con él y ya me terminé de enamorar de nuestra profesión en personas con daño cerebral adquirido. Conseguí un puesto laboral en una unidad de daño cerebral adquirido y desde ahí no dejé de seguir especializándome en neurorrehabilitación

### **4. Te has especializado en Rehabilitación olfativa, ¿cómo un Terapeuta Ocupacional llega a esa intervención?**

Fue gracias a una de las personas con las que trabajaba en esta unidad. Tenía un TCE y había conseguido mucha independencia. Un día me dijo que no olía nada y en mi cabeza de repente sonó la frase que tanto escuchaba y leía cuando estudié terapia ocupacional y el experto que realicé posteriormente “la mayoría de los TCE tienen anosmia como secuela”. Después de esto me dije: ¿Y si es posible aplicar los principios y técnicas que uso para la reeducación neuropsicológica y de control motor en el olfato? ¿Si sigo los principios de neuroplasticidad conseguiré mejorar esta capacidad? Así que me puse a leer mucho sobre el sistema olfatorio y a empezar a hacer un protocolo con las diferentes técnicas y métodos teniendo en cuenta la fisiología olfatoria para aplicarlo en la rehabilitación y llevado, sobre todo, a la vida cotidiana. Analicé y observé mucho, anotaba absolutamente todas las respuestas de las personas como mis acciones y así pude, con rigurosidad, ver lo que iba funcionando, lo que no, y establecer una especie de fases. Todo este protocolo ha ido evolucionando a lo largo de estos años, no dejamos de aprender cada día. Comencé con anosmias traumáticas y posteriormente fui interviniendo en otros tipos de anosmias.

### **5. ¿Cómo crees que influye el olfato en la calidad de vida de una persona? ¿Consideras que se le da la importancia que tiene?**

El olfato influye en la calidad de vida de las personas que vienen a nuestras consultas. Hay personas a las que no les afecta la pérdida y ellos no nos llegan. Por mi experiencia clínica en lo que más influye es en la alimentación (el olfato está relacionado con el gusto), preparación de alimentos, disfrute en relación de pareja y en diversas actividades de ocio y productivas.

Quizás haya personas que no les dan importancia a las alteraciones de olfato, y eso, es perfecto si las sufren, porque no necesitarán de nuestra intervención. Sin embargo, hay personas que para ellas es muy importante la capacidad olfativa y vienen a hacer un tratamiento de rehabilitación del olfato, lo que en consulta es muy positivo, pues están motivadas por el cambio.

Si me he encontrado a nivel científico y clínico menos apertura mental, cierto rechazo a que lo que abordábamos en nuestra terapia o a nivel de investigación en época precovid. Ahora a gran parte de la comunidad científica le interesa, y mucho desde la pandemia.

El olfato está directamente relacionado con el sistema límbico por lo que las alteraciones del olfato son mucho más que solo oler o distinguir un olor. Está íntimamente relacionado con las emociones, aspecto que también lo tenemos en cuenta en la intervención.

## **6. ¿Cómo trabaja el TO en Rehabilitación olfativa? ¿Crees que es un campo conocido por los terapeutas?**

Se trabaja de una manera muy exhaustiva y centrada en la persona.

Somos tres I@s terapeutas ocupacionales (mis compis Javier y Nieves) que nos especializamos juntos en la rehabilitación del olfato y gusto. Trabajamos en una unidad de olfato junto con grandes otorrinolaringólogos. Son ya más de 15 años de experiencia clínica especializada en rehabilitación del olfato los que llevamos.

Es importante que la persona tenga un diagnóstico de su problema olfatorio para poder iniciar el tratamiento, pues llevamos a cabo la intervención de terapia ocupacional de forma diferente en función del tipo de anosmia que presenta.



Hacemos una valoración olfatoria con una escala que estamos estandarizando desde terapia ocupacional y una entrevista y, desde ahí, nos ponemos a trabajar con la persona. Utilizamos diferentes estrategias neurocognitivas y principios neurofisiológicos aplicados al sistema olfatorio y otros pares craneales implicados, todo ello llevadas a la vida cotidiana y aplicando modelos de intervención propios de la terapia ocupacional.

## **7. Una de los síntomas del covid19 es la pérdida del gusto y del olfato, quedando secuelas en muchas personas. ¿Ha aumentado el número de personas que necesitan intervención?**

No hemos observado diferencias con relación a la incidencia respecto a otras anosmias virales. Sin embargo, al haber más población afectada en la pandemia de Covid-19, hemos tenido y seguimos teniendo muchos más casos en consulta.

## **¿Qué consejo les darías a esas personas?**

El consejo que siempre damos es el siguiente. En primer lugar, que realicen los ejercicios que recomendamos y están publicados en la GUÍA CLÍNICA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN PACIENTES CON COVID-19 que publicó COPTOCAM en mayo de 2020 y en la que colaboramos.

En segundo lugar, que esperen 3 meses, pues en los primeros 3 meses el 80% aproximadamente de las personas que pierden el olfato por un virus, lo recuperan espontáneamente. Y, por último, si pasan más de tres meses y no ha recuperado nada, entonces que se ponga en nuestras manos. La mayoría de las personas que llegan a nuestra consulta es entre 6 meses o un año después de la pérdida.

## **8. ¿Qué es lo que más te gusta de tu profesión/carrera?**

Todo. Me encanta la terapia ocupacional y todo lo que te aporta a nivel personal, no solo profesional. Llevar la terapia ocupacional a tu propia vida es lo mejor que puedes hacer para mejorar tu bienestar y calidad de vida. Es importante aplicarnos a nosotros mismos la base y la esencia de nuestra propia profesión. Cambia vidas.

## **9. ¿Qué crees que debería hacer el terapeuta ocupacional para que se reconozca su trabajo?**

Trabajar bien, lo mejor posible, no parar de dar lo mejor de sí en cada momento. Formarse muchísimo. Plantear objetivos reales, funcionales y medibles desde terapia ocupacional. De esa forma se puede demostrar que lo que hacemos es maravilloso. Lo demás vendrá por sí solo. Cuando uno reconoce lo que hace, los demás también lo hacen.

## **10. ¿Qué consejo le daría a los terapeutas ocupacionales que inician su trayectoria profesional?**

Qué difícil dar un sólo consejo. Por mi experiencia de la vida por más que te digan las cosas, hasta que no tienes tu propia experiencia no aprendes de ello. Puedes estar preparado para tomar conciencia y solucionarlo cuanto antes si te han dado el consejo. Pero también decidir explorar la vida a tu manera y no limitarte a “lo que te digan”.

Cuando comencé con el olfato nadie apostaba por ello, pero yo sí. Yo apostaba por mí misma, por mis capacidades y por lo que estaba consiguiendo. Por todas las personas a las que les estaba mejorando la salud y su calidad de vida. Me centré en eso, en llevar la rehabilitación del olfato a todas aquellas personas que lo necesitaran para mejorar su salud.

El mejor consejo es: “Disfrutad de la profesión y de la vida. Suelo decir que no hay desarrollo profesional sin desarrollo personal. Es importante “Ser” y después hacer para tener. Toma conciencia de ti mism@ (tus limitaciones, tus puntos fuertes, lo que estás dispuesto a cambiar, lo que se te da mejor) y ves a por sus sueños. Si eres constante y confías en ti, podrás trabajar en aquello que deseas e incluso abrir nuevos horizontes. Se puede. Sé tú mism@ para dar lo mejor a la sociedad”.

Gracias Cristina por colaborar con COPTOCAM