



Cristina Larrea Killinger

DEPARTAMENT D'ANTROPOLOGIA SOCIAL DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA / ODELA / CIBER-ESP

Professora titular d'Antropologia Social de la Universitat de Barcelona. Actualment, coordina l'Observatori de l'Alimentació (ODELA) i la xarxa de recerca Toxic Body, i també participa en diversos grups nacionals com CIBER-ESP (Centro de Investigación Biomédica en Red) i internacionals del CPNq (Brasil). Ha col·laborat en docència i/o recerca principalment a universitats brasileres com la Universidade Federal da Bahia (UFBA), l'Instituto de Saúde Coletiva (ISC-Ufba), la Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), l'UNICAMP i la

FIOCRUZ. També ha realitzat diverses col·laboracions a universitats i centres acadèmics a Mèxic, Equador i Colòmbia. La seva experiència etnogràfica se centra en el camp de la salut ambiental i l'alimentació, principalment a Brasil, i també a Espanya. Tot i haver publicat diversos articles científics en revistes nacionals i internacionals, també s'ha interessat en la publicació de llibres i la difusió dels resultats de la recerca en activitats de transferència.

Anòsmia i Covid 19: memòria, emocions i territoris olfactius

La comunicació sensorial s'ha vist greument afectada durant la pandèmia de la Covid 19. La distància física i social ha produït una crisi multisensorial i, per això, les interaccions humanes i la relació amb l'entorn s'han vist afectades per una limitació perceptiva més gran. Les autoritats sanitàries han considerat necessària l'aplicació de mesures de distanciament social i físic per evitar el contagi, mesures com la mascarata i la distància, que afecten la manera com ens relacionem entre nosaltres i l'entorn.

Les interaccions olfactivs, visuals, tàctils, gustatives i auditives pròpies de l'experiència humana s'han vist afectades i controlades. Per exemple, en l'àmbit olfactiu, anar amb mascarata ha limitat la capacitat de gaudir del plaer d'ensumar aromes i flaires procedents d'entorns agradables com botigues de flors, boscos, mercats i cuines. Al mateix temps, evita la molèstia de sentir pudors i olors desagradables en llocs com el metro i els carrers. Tanmateix, s'ha de tenir en compte que aquesta crisi multisensorial és més greu quan la persona es contagia del virus de la Covid 19 i, com a conseqüència, presenta com un dels



Aroma de cafè. Imatge: RaSeLaSeD - Il Pinguino.

<https://www.flickr.com/photos/26876910@N08/6738632559>

Paraules clau: Covid 19, anòsmia, alteracions olfactivs, experiència, emocions, memòria, territoris olfactius

Palabras clave: Covid 19, anosmia, alteraciones olfativas, experiencia, emociones, memoria, territorios olfativos

Keywords: Covid 19, anosmia, olfactory alterations, experience, emotions, memory, olfactory territories

síntomes específics la pèrdua de l'olfacte, tant de manera temporal com permanent.

L'objectiu d'aquest article és analitzar les experiències de persones afectades per disfuncions olfactives adquirides a causa de la Covid 19 i explorar els discursos en àmbits com la memòria, les emocions i els territoris olfactivus des de l'antropologia. Es parteix de la premissa que les implicacions clíniques i epidemiològiques mostren la importància de com les alteracions del sistema olfatori limiten la qualitat de vida dels pacients, sobretot en els àmbits de l'alimentació i la

higiene, i influeixen en l'empitjorament de situacions de depressió i aïllament (Rebholz *et al.*, 2020). Malgrat alguns avançaments científics, la pèrdua d'olfacte es continua considerant un símptoma lleu encara poc rellevant en la recerca i atenció mèdica de la Covid 19. En canvi, en l'àmbit social i personal s'ha de tenir en compte que l'anòmia adquirida afecta sensorialment i emocionalment el benestar del malalt i la seva qualitat de vida, raó per la qual calen més estudis socials que analitzin la complexitat d'aquest fenomen tenint en compte la veu de les persones afectades per la Covid 19.

L'objectiu d'aquest article és analitzar les experiències de persones afectades per disfuncions olfactives adquirides a causa de la Covid 19 i explorar els discursos en àmbits com la memòria, les emocions i els territoris olfactivus des de l'antropologia. El punt de partida teòric emprat parteix de l'olfactocentrisme, una antropologia enfocada en la corporalitat on destaquen els àmbits sensorials i emocionals en què s'inclouen la memòria i els territoris olfactivus. La fenomenologia del cos i les emocions permeten aprofundir millor en el procés d'interpretació dels significats socials i simbòlics de l'experiència del patiment, els malestars i les malalties, i, unides a un enfocament olfactocèntric, enriqueixen la comprensió d'aquest fenomen de manera situada i centrada en la vida quotidiana de les persones afectades. L'experiència de viure i conviure de manera temporal o persistent amb alteracions gustatives i olfactives, així com la interpretació del llenguatge olfactivu que expressa sensacions i emocions dels àmbits més íntims, relacionals i socials, s'ha abordat des de l'etnogràfic multisensorial que emfatitza l'escolta i la gestualitat dels participants. En conclusió, per millorar el benestar i gaudir de les sensacions i emocions que les olors representen, els quatre participants d'aquest estudi consideren que la recuperació de l'olfacte és un fet al qual s'hauria de donar més rellevància sanitària i social. En aquest sentit, l'antropologia té un camí al davant per contribuir a una millor comprensió del fenomen i més rica.

El objetivo de este artículo es analizar las experiencias de personas afectadas por disfunciones olfativas adquiridas a causa de la Covid 19 y explorar los discursos en ámbitos como la memoria, las emociones y los territorios olfativos desde la antropología. El punto de partida teórico empleado parte del olfactocentrismo, una antropología enfocada en la corporalidad en la que destacan los ámbitos sensoriales y emocionales, que incluyen la memoria y los territorios olfativos. La fenomenología del cuerpo y las emociones permiten profundizar mejor en el proceso de interpretación de los significados sociales y simbólicos de la experiencia del sufrimiento, los malestares y las enfermedades, y unidas a un enfoque olfactocéntrico, enriquecen la comprensión de este fenómeno de manera situada y centrada en la vida cotidiana de las personas afectadas. La experiencia de vivir y convivir de manera temporal o persistente con alteraciones gustativas y olfativas, así como la interpretación del lenguaje olfativo que expresa sensaciones y emociones de los ámbitos más íntimos, relacionales y sociales, se ha abordado desde un punto de vista etnográfico multisensorial en el que se enfatiza la escucha y la gestualidad de los participantes. En conclusión, para mejorar el bienestar y disfrutar de las sensaciones y emociones que los olores representan, los cuatro participantes de este estudio consideran que la recuperación del olfato es un hecho al que se le tendría que dar una mayor relevancia sanitaria y social. En este sentido, la antropología tiene un camino por delante para contribuir a una mejor y más rica comprensión del fenómeno.

The aim of this article is to analyse the experiences of people affected by olfactory dysfunctions acquired because of Covid 19 and to explore narratives in areas such as memory, emotions, and olfactory territories from anthropology. The theoretical starting point from the olfactocentrism, an anthropology focusing on corporality, where sensory and emotional fields including memory and olfactory territories are relevant. Body phenomenology and emotions allow for a better insight into the process of interpreting the social and symbolic meanings of the experience of suffering, unrest, and disease which, coupled with an olfactorycentric approach, enrich understanding of this phenomenon in a way that is located and focused on the daily lives of the people affected. The experience of living and living together on a temporary or persistent basis with taste and olfactory alterations and interpreting the olfactory language that expresses feelings and emotions in the most intimate, relational, and social fields has been carried out taking into account a multisensorial ethnographic boarding that emphasized the listen and the body language of the participants. In conclusion, to improve welfare and enjoy the sensations and emotions that smells represent, the four participants in this study consider the recovery of smell to be a fact that should be given greater health and social relevance. In this sense, anthropology has a way forward to contribute to a better and richer understanding of the phenomenon.

L'article s'estructura en set apartats. El primer és una breu introducció al context mèdic de l'anòsmia específica de la Covid 19 i el segon, un breu apunt històric de les pudors durant les epidèmies. El tercer apartat se centra en una presentació teòrica i metodològica en què s'aplica una perspectiva olfactocèntrica desenvolupada en la història, sociologia i antropologia de les sensacions. Els apartats quart, cinquè i sisè presenten els resultats de l'estudi: la pèrdua de l'olfacte i les seves implicacions, la memòria i l'emoció, i els territoris olfactius. Per últim, a l'apartat setè, les conclusions plantegen alguns interrogants futurs.

El context mèdic de l'anòsmia com a símptoma específica de la Covid 19: breu introducció

Percebre una olor implica ensumar activament i críticament estímuls d'un entorn olfactiu que activen al mateix temps patrons neuronals del sistema olfactori (Sela i Sobel, 2010). Cal assenyalar que les disfuncions olfactivas reconegudes científicament es classifiquen a escala quantitativa i qualitativa (Chaves-Morillo et al., 2017: 156). La primera agrupa la normòsmia (capacitat olfactiva normal), l'anòsmia (pèrdua olfactiva total), la hipòsmia (pèrdua olfactiva parcial) i la hiperòsmia (percepció exagerada). Qualitativament, les distorsions es divideixen entre paròsmia i cacòsmia (l'estímul està present) i la fantòsmia (no hi ha estímul). En aquesta classificació se separen les alteracions entre conductives (alteració física de l'estímul) i neurosensorials (lesions en les estructures nervioses centrals).

En el cas de la Covid 19, les disfuncions olfactivas adquirides no solen manifestar-se aïlladament, sinó que sovint s'associen amb altres símptomes perceptius força inequívocs com són les distorsions gustatives (hipogèusia i disgèusia) o la pèrdua total del gust (agèusia). Cal recordar que la percepció dels sabors dels aliments agrupa el gust i l'olfacte. Les papil·les gustatives poden reconèixer cinc qualitats diferents del gust (dolç, salat, àcid, amarg i umami) i, en canvi, l'olfacte pot dis-

tingir centenars de milers d'olors (Rebholz et al., 2020).

La infecció vírica de la Covid 19 produeix lesions a les neurones receptores olfactivas situades en l'epiteli olfactori i ocasiona alteracions de tipus neurosensorial (Butowt i Von Bartheld, 2020). Els símptomes més comuns de la Covid 19 són l'anòsmia o la hipòsmia acompanyada d'agèusia (Rebholz et al., 2020; Barón-Sánchez et al., 2020; Butowt i Von Bartheld, 2020; Bell, 2020). Es tracta d'un símptoma inequívoc de la malaltia, força freqüent en casos lleus i en persones asimptomàtiques.

En un comunicat publicat el 22 de març de l'any 2020, la Societat Espanyola de Neurologia va informar de nombrosos casos d'anòsmia i agèusia en pacients de Covid 19 a Espanya, situació similar a la que presentaven països com Corea del Sud i Alemanya, on el percentatge oscil·lava entre el 30% i el 60% dels afectats (SEN, 2020).

En un estudi observacional de caràcter transversal realitzat a Espanya els dos primers mesos de confinament (març-abril del 2020) a 86 pacients que van presentar alteracions sobtades de l'olfacte o el gust, el 83,9% havien referit anòsmia i agèusia i el 12,9%, símptomes d'hipòsmia i disgèusia (Barón-Sánchez et al., 2020). En aquest mateix estudi es va comprovar que la duració dels símptomes solia variar entre 2 i 28 dies i que el més freqüent era que la majoria recuperés l'olfacte de manera progressiva fins que es rehabilitaven totalment després d'entre 6 i 41 dies de l'aparició dels primers símptomes. Un grup reduït continuava amb símptomes persistents d'anòsmia o hipòsmia i els autors insistien en la necessitat de fer més estudis per entendre la persistència d'aquest fenomen, que contrastava amb la recuperació completa del sentit gustatiu dels participants afectats. Vuit mesos després, en una revisió sistemàtica sobre la relació entre anòsmia i Covid 19 publicada a finals de l'any 2020, els autors van concloure que faltaven evidències sòlides amb

dades fiables que ho confirmessin, ja que s'havien observat deficiències metodològiques en la majoria d'estudis clínics revisats (Lop Gros *et al.*, 2020).

La poca atenció biomèdica cap a l'estudi de les disfuncions olfactivas de la malaltia havia estat relacionada, des del principi de la pandèmia, amb el fet que no posava en risc la vida del pacient. A causa de la presència cada cop més freqüent d'aquest símptoma a la majoria de països del món, diverses recerques científiques han mostrat l'evidència que associa anòsmia i Covid 19 (Rebholz *et al.*, 2020; Bell, 2020). S'han fet alguns avenços en aquest sentit, com estudiar el sistema olfatori com a via d'accés de la infecció al cervell i tenir en compte la possibilitat d'utilitzar l'anòsmia com una eina de detecció ràpida de nous casos (Butzwotz i Von Bartheld, 2020).

De les pudors epidèmiques a les disfuncions olfactivas: breu apunt històric

Les olors escapen dels objectes a què fan referència, però les pudors actuen com a signes inequívocs quan es tracta d'expressar idees com les de contagi i infecció. Deixar d'ensumar el perill epidèmic no era una qüestió menor en el passat. Des de l'Antiguitat fins a finals del segle XIX, les pestes es van caracteritzar per la seva fetidesa i els entorns pestilents van ocupar un lloc primordial com a espais de control mèdic a partir de mesures d'aïllament i pràctiques de desodorització amb plantes aromàtiques. La rellevància empírica del contagi i la infecció eren indiscutiblement olfactivas (Le Guéner, 1988).

Els higienistes del segle XIX van afinar els seus aparells olfactivs amb el propòsit d'identificar olors sospitoses i aïllar malalts, desinfectar i desodoritzar espais, i traslladar institucions com hospitals, cementiris i presons extramurs. Moralment, aquests entorns pestilents, fruit de l'acumulació de brutícia, amuntegament i manca d'infraestructures sanitàries i de sanejament a les ciutats, van representar una obsessió

higienista per al control social i sensorial dels pobres i obrers. Les pudors simbolitzaven el desordre social i la conspiració (Larrea Killinger, 1997). Amb el temps, la revolució olfactiva desenvolupada per la intervenció higienista, amb la difusió de mesures d'higiene personal i pública a les ciutats i la moralització dels costums que afavorien una frontera olfactiva entre les classes burgesa i la proletària, va introduir un règim caracteritzat pel "silenci olfactiv" (Corbin, 1987) orientat cap a una modernitat basada en un futur imaginat com una "utopia anòsmica" (Le Guéner, 1988).

Actualment, les olors i el sentit olfactiv no ocupen cap rellevància en la construcció del coneixement i la pràctica mèdica per al control de les epidèmies. Encara que es continuïn aplicant mesures d'aïllament de malalts i sospitosos per evitar el contagi del virus de la Covid 19, els arguments científics es basen en recerques biològiques, clíniques i epidemiològiques tècnicament més sofisticades. La malaltia i la mort queden alliberades de les imatges olfactivas lligades a la brutícia i passen a ser representades epidemiològicament i cartogràficament amb el suport de les gràfiques, corbes i escales.

Tot i que amb la Covid 19 les pudors no estan presents en el sistema de representacions epidèmiques, les disfuncions olfactivas sí que hi són. L'olfacte comença a jugar un paper significatiu quan s'ha observat clínicament la pèrdua d'aquest sentit com un símptoma característic de la Covid 19. A diferència dels higienistes que es van fixar en l'olfacció de les condicions materials de la vida quotidiana, els metges actuals observen les disfuncions olfactivas com a símptomes característics d'un gran nombre de pacients joves i principalment malalts lleus.

Olfactocentrisme i Covid 19: apunts teòrics i metodològics

L'olfacte és un sentit de primer ordre poc valorat en el qual els éssers humans solen desconfiar (Sela i Sobel, 2010). Tot i que la capacitat olfactiva és superior a la de molts

mamífers, les habilitats de detecció de les olors són menors (Stodart, 1990). Diversos estudis experimentals mostren la desconfiança que les persones tenen de les pròpies habilitats olfactives i les dificultats que tenen a l'hora d'autoavaluar-les, habilitats que es milloren amb el rendiment basat en l'ensinistrament. Al mateix temps, l'olfacte és un sentit paradoxal. Si, per una banda, científicament s'ha demostrat que els éssers humans gaudeixen de bones capacitats olfactives per detectar olors, per l'altra, s'ha observat una consciència limitada a causa de les habilitats selectives deficientes de les olors en l'espai i el temps (Sela i Sobel, 2010). Tot i que en l'àmbit evolutiu ha disminuït la importància de l'olfacte, en el sociològic, psicològic i cultural continua sent força significativa (Stodart, 1990).

L'antropologia dels sentits ha concedit una atenció especial a l'olfacte, amb una literatura abundant que ha donat els seus fruits teòrics i metodològics en les últimes dècades i que malauradament no podem tractar de manera exhaustiva en aquest article (Howes, 1991; Classen *et al*, 1994; Drobnick, 2006; Howes, 2019). Des de la dècada dels vuitanta del segle xx, el canvi d'enfocament ha permès avançar en l'estudi històric, sociològic i antropològic de les sensibilitats i de la influència de les olors en l'àmbit social, polític i cultural. Al mateix temps, aquest gir perceptiu en l'antropologia ha impactat considerablement en el terreny metodològic produint una etnografia sensorial (Howes, 1991) i multisensorial (Howes, 2019). El terme d'olfactocentrisme és utilitzat per Drobnick (2006) per criticar el predomini de la percepció visual.

El punt de partida teòric emprat en aquest article és integrar l'olfactocentrisme a una perspectiva encarnada per analitzar antropològicament l'experiència de persones afectades per les alteracions del sentit olfatiu. La fenomenologia del cos i les emocions contribueixen a interpretar millor els significats socials i simbòlics de l'experiència del patiment, els malestars i les malalties (Le Bre-

ton, 2013; Ahmed, 2018). Unir una perspectiva encarnada i olfactocèntrica afavorirà la comprensió d'aquest fenomen a partir de les experiències dels afectats a la seva vida quotidiana. No es pot continuar abordant aquest fenomen només com un camp de coneixement semiològic clínic separatament del conjunt d'experiències viscudes.

L'experiència de viure i conviure de manera temporal o persistent amb alteracions gustatives i olfactives i la interpretació del llenguatge olfatiu que expressa sensacions i emocions dels àmbits més íntims, relacionals i socials s'han abordat des de l'etnografia multisensorial que emfatitza l'escolta i la gestualitat dels participants. La metodologia sensorial ha permès abordar d'altres maneres el món de l'experiència (Mason & Davis, 2009).

La recerca de camp parteix de quatre relats concrets. Els quatre participants tenen entre 37 i 53 anys, van contraure la malaltia amb PCR positiu i cap d'ells va ser ingressat. En total són tres dones (Marta, Gal·la i Sara) i un home (Josep) residents a Catalunya: dos van perdre l'olfacte i el gust temporalment (Josep i Gal·la) i dos (Marta i Sara) encara no l'han recuperat. Tant les dues persones que van recuperar-lo com les que encara no ho han fet van contraure la malaltia a la primera (Sara i Josep) i a la tercera onada (Gal·la i Marta). Dos dels testimonis van accedir a ser entrevistats presencialment (Gal·la i Sara), mentre que els altres dos (Josep i Marta) van preferir fer-ho virtualment per la distància i les restriccions de mobilitat entre municipis durant el període de les entrevistes. Tres de les entrevistes es van gravar amb àudio i es van transcriure. La quarta, que es va fer telemàticament, es va gravar audiovisualment, la qual cosa va facilitar la transcripció d'informació i gestualitat. De les quatre persones, tres van ser contactades gràcies a la plataforma del Covid 19 persistent (Marta, Sara i Josep) i una era un contacte personal (Gal·la). De les quatre persones, dues estan recuperades i treballen en l'àmbit de l'educació (Gal·la i

Josep), una es troba de baixa mèdica (Sara) i l'altra, a l'atur (Marta). Tots els noms són ficticis per tal de preservar l'anonimat.

La pèrdua de l'olfacte i les seves implicacions

Les olors es resisteixen a la formalització, precisió i classificació. Com s'observa en els relats dels participants, és difícil parlar de les olors amb un llenguatge concret que diferenciï les qualitats i característiques de manera objectiva perquè la percepció olfactiva és el sentit menys articulat de tots. El llenguatge olfatiu és referencial, relacional i emocional. La dimensió intersubjectiva és cabdal en el procés de transició que l'olfacció provoca anant de la cosa a l'experiència (Howes, 1991). Quan les paraules són insuficients per compartir amb l'altre la sensació i el sentiment que provoquen, s'incorporen figures retòriques com la metàfora, la metonímia i la sinestèsia. L'olfacte permet la connexió entre coses i experiències, i transforma noves vivències en un contínuum. La connexió entre olfacció i transició analitzada per Howes (1991: 142-143) mostra la relació intrínseca que hi ha entre l'olor i la transformació cognitiva que es produeix a escala fisiològica, psicològica i sociològica. Les olors estableixen límits, activen la memòria i la raó discursiva, i també sincronitzen estats emocionals i físics entre els membres d'un grup. Què passa quan aquest sentit es perd a conseqüència d'una malaltia com la Covid 19? No es troba aquesta pèrdua "fora de lloc"? Com es pot sentir, gaudir o evitar el perill sense olfacte? Com es poden explicar les experiències sense estímuls olfatius?

Les disfuncions olfactives: "No t'adones del que tens fins que ho perds"

Els quatre testimonis van percebre la pèrdua d'olfacte com un símptoma nou i estrany que no es podia comparar a l'experiència de cap refredat o grip. Aquesta disfunció no s'associava a una rinitis, congestió o excés de mucositat. Diverses publicacions científiques van mostrar l'absència de congestió nasal i rinorrea en la majoria dels casos

(Rebholz *et al.*, 2020; Butzotz i Von Bartheld, 2020). Aquest símptoma es percebia al principi per sorpresa, sobtadament, després d'altres símptomes més comuns com la tos, la falta d'aire, la fatiga o la febre. Els afectats provaven reiteradament d'ensumar altres olors més intenses per assegurar-se del que estaven sentint.

... Quan em vaig anar a rentar les dents... (...) et ve l'olor. Que estrany! No li vaig fer cas. I vaig baixar a fer el cafè. Em seguia trobant molt malament (...) "*Nooloro* el cafè!". No pot ser. Llavors vaig agafar el pot de Nescafé descafeïnat i el vaig obrir. *Nooloro*. "... Malament anem", dic. "Això ja no m'agrada". Vaig pujar. Jo tinc perfums. M'agraden molt els perfums. Tampoc *elsolorava* i dic "no pinta bé" (Marta).

Aquesta pèrdua olfactiva inicial es reconeix es va detectar durant la primera activitat del matí. Normalment la cuina és el primer espai on es produïa l'experiència anòsmica. La cartografia olfactiva d'aliments i condiments desapareix de l'experiència alimentària i provoca conseqüències negatives com la pèrdua de gana, la inseguretat a l'hora de cuinar, l'angoixa per la incapacitat de distingir el sabor dels aliments i la manca de plaer per la falta d'aromes i sabors. La pèrdua de la capacitat olfactiva sol venir acompanyada per alteracions gustatives.

Al cap d'uns dies vaig notar que no podia olorar i el gust també (...) *Lo* primer que vaig notar va ser un tema *alimentici*, és a dir, les olors dels aliments i el menjar. (...) Només notava la textura, el contacte amb la boca, però el gust no. Era igual el que estigués menjant (...). No sé per què se'm va quedar gravat *lo* de la ceba (...). Aquells dies vam cuinar a casa *bastanta* cosa amb ceba (Josep).

La del cafè és una de les primeres olors que vaig perdre. Tenia tomaqueres plantades a casa i al tocar la tomaquera... No sé. Llavors em vaig adonar que passava alguna cosa. Ja me'n vaig adonar fent-me el cafè al matí. Allò, aquella olor tan bonica del cafè no hi era. I em vaig adonar que alguna

cosa em passa. Llavors vaig intentar olorar. I *no olorava* res. És que a part, tampoc tenia gust. I per tant no tenir gust era doblement pesat. (Sara)

El que m'afectava sobretot va ser la sensació que tenia amb el menjar. És amb el que més ho notes. En el moment més absolut, tan bèstia no ho havia tingut mai. Sempre, quan havia tingut un refredat... però això era una sensació diferent... I amb el menjar, dius, clar, és una sensació una mica... Ostres, quin plaer que m'he perdut, que m'estic perdent! En un principi vaig pensar això. Tot *em sabia* igual. Ho provava i em semblava igual una xocolata que un bistec. Em semblava el mateix i, és clar, és molt bèstia. (Gal·la)

Tot i que la radicalitat de la pèrdua era l'experiència més comuna entre els afectats, es podia produir també de manera progressiva. La Gal·la i en Josep coincideixen que la recuperació també es va produir gradualment.

La sensació que vaig tenir és com si per dins se m'hagués inflat *algo* (...) i va ser una mica progressiu. No el vaig perdre així de cop. Després m'ha durat molt. Anava provant, perquè com que sabia que era un dels símptomes [recordem que la malaltia la va contraure durant la tercera onada i llavors es tenia informació sobre la pèrdua de l'olfacte com un dels símptomes característics], em vaig comprar una colònia i anava olorant-la. Va haver-hi un moment que *no olorava* res. Vaig anar perdent progressivament, així en dos dies, en tres: ahiroloro poc i avui gens (Gal·la).

Llavors a mi no em va durar molt de temps (...) Ho vaig anar recuperant progressivament. Potser la pèrdua d'olfacte i gust total em va durar molt pocs dies. Després vaig notar que vaig anar recuperant a poc a poc. Anava notant *una mica d'olors*, olors més intenses, suposo. Jo diria que *a dia d'avui*, diria, he recuperat del tot. (...). Algun pastís recordo que també. Aquells dies *em va donar* una mica de fal·lera de cuinar com *li va donar* a tothom, que vam començar a fer coses a casa i recordo que vaig fer un coc de pas-

tanaga i canyella [es refereix a la situació que es va donar durant el confinament de la primera onada] (...). Potser era quan ja el començava a recuperar. Recordo que no ho notava amb la mateixa intensitat, normalitat. (Josep)

Una habilitat perduda amb l'anòsmia ha estat la capacitat diagnòstica d'algunes mares en el reconeixement de les malalties dels seus fills a través de l'olor d'acetona, com comenta la Marta en aquest fragment, un coneixement transmès entre les dones per atendre la salut dels infants que està avui en dia força en desús.

Jo a les meves filles la febre els hi reconeixia per l'olor d'acetona que els feia l'alè. Ara ja no ho reconec (...). La meva sogra va dir *la niña tiene fiebre porque le huele el aliento a acetona*. Quan tenia febre tu l'agafes i jo notava que elles tenien febre per l'olor d'acetona. I ara que la petita ha tingut febre no ho he pogut detectar com abans. Vaig haver de posar-li la mà al front i posar el termòmetre. (Marta)

Ensinistrar l'olfacte: "De sobte vaig anar buscant olors"

Tot i que poc valorat, els éssers humans tenen un excel·lent sistema olfactiu que es pot millorar amb la pràctica (Sela i Sobel, 2010). La pèrdua de l'olfacte inhabilita una funció perceptiva important per a la vida humana. Per això, quan les persones són conscients de les limitacions presten més atenció a les olors i solen actuar, tenir agència. Observem que cap dels quatre participants ho accepta passivament. La majoria ha tractat de recuperar l'olfacte a través de pràctiques d'autoatenció que consisteixen a ensinistrar-lo a través d'olors intenses i fins i tot amb algunes de noves a les quals no s'estava acostumat a ensumar. Per exemple, en el cas de la Gal·la, la introducció de colònies i perfums va suposar un nou hàbit.

Recordo que venia de cop i se n'anava, a cops (...). Tenia la sensació que s'entrenava. Em vaig comprar oli de lavanda i m'ho posava. Això no ho havia fet mai. Mai he sigut de colònies (...). A mi, més



Perfums. Imatge: *Lundborg's perfumes, American Art Posters (1890-1920)*.
<https://www.flickr.com/photos/24029425@06/10713471845>

aviat al revés, sempre m'han molestat les olors fortes de perfums, sobretot m'ha fet mal de cap. M'afectava (...) em provocava migranya (...). De sobte vaig anar buscant olors... Vaig comprar una colònia (...) Estava recuperant-lo, però poc. I recordo un dia que estàvem fregint all, l'olor de l'all fregit és forta, i jo no sentia res i de sobte vaig sentir l'olor de l'all fregit i, ai!, estic recuperant una mica l'olor de l'all fregit! Però *bueno*, havia de ser fort i m'ha durat (...). Ara com a mínim no estic com estava abans, però ara noto una sensació distinta, o ho he normalitzat. (Gal·la)

En canvi, en Josep va deixar que les coses seguissin "el curs natural" perquè donava per fet que recuperaria l'olfacte poques setmanes després d'haver superat la malaltia. Aquesta actitud, la més recomanada per l'atenció mèdica al principi de la pandèmia, va anar canviant amb el temps. En Josep va introduir pel seu compte la pràctica d'ensumar llimones.

No vaig fer entrenament perquè va seguir el curs natural que segueix a la gent que

l'acaba recuperant i l'acabes recuperant, l'olfacte. Sense haver buscat res, el que feia jo era agafar coses i apropar-me-les i ensumar-les per testejar-me jo mateix i saber si l'havia recuperat, si ho sentia més o ho sentia menys. Això sí que me'n recordo de fer-ho amb llimones. Penso que vaig veure que la llimona va bé per entrenar l'olfacte. Això ho he vist després. Qualsevol cosa que tingués o que cuinés o mengés el que feia era apropar-me a veure si araoloro, a veure si araoloro i si ha anat tornant. I com que vaig veure que m'anava tornant el gust i l'olfacte *doncs* no em vaig centrar *en* buscar cap programa d'entrenament. Vaig fer jo, m'anava testejant i m'anava provant i m'anava forçant potser però no d'una manera específica. (Josep)

Les pràctiques de rehabilitació olfactiva són molt més obsessives en el cas de la Sara i la Marta, que perceben que ensumar olors més intenses i entrenar l'olfacte amb olis essencials continua sent insuficient.

Totes dues pateixen Covid 19 persistent. Malgrat les limitacions d'aquesta teràpia per a la recuperació de l'olfacte, aconsegueix una funció emocional benèfica com, en el cas de la Marta, pel control de l'ansietat i la fatiga. La teràpia d'olis essencials, que ja practicava abans de la malaltia per tractar l'ansietat, es va veure reforçada pel consell d'una amiga.

Jo vaig amb un *roll-on* de menta que dona energia i per veure si m'energitzo una mica. Al cap del dia, perquè jo acabo molt cansada. Faig l'acció (fa el gest d'aplicar-se el *roll-on* als canells) *froto* i faig així (ensuma) però no *hooloro* (...). A mi em beneficia (...). Jo l'olor no la capto, però sí que em calma (...). Encara que no tingui l'olor, jo segueixo fent les accions, per dir-ho d'alguna manera (...) *A la millor* és un efecte placebo, perquè jo *nooloro*. L'olor de lavanda no m'arriba (Marta).

(La meva amiga em) va fer un curs. Em va explicar què eren els olis essencials i per a què servia aquest oli de lavanda (...). Vaig dir "no vull prendre pastilles per passar l'ansietat i m'enganxo en aquest oli". (...)

Arran de la Covid 19 em vaig comprar el *kit* d'inici que et venen dotze olis essencials perquè amb el grup que estem d'olis essencials s'havia comentat d'anar entrenant *lo que* és l'olfacte amb els olis essencials. Jo m'ho posava a l'humidificador o tinc el *kit* aquí. *Els olors*, però, no *els* capto. (Marta)

En canvi, en el cas de la Sara, tot i estar oberta a experimentar diverses teràpies alternatives, recorda que la d'olis essencials va ser una pràctica recomanada a l'hospital amb l'objectiu de potenciar els estímuls olfactivus i recuperar els sentits gustatiu i olfactivu.

De l'olfacte estic fent teràpies amb olis essencials fa molt de temps, sis mesos (...). Me la van indicar a (hospital) Can Ruti... que és on es porta la Unitat de Covid Persistent. I llavors me la van indicar allà, tant la gustativa com l'olfactiva. Oloro per la boca. És molt estrany (...). Jo el que faig és olorar diverses coses al llarg del dia. Durant mitja hora em dedico a olorar cítrics, olorar eucaliptus, lavanda, canyella, coses que tinguin diferents olors, vainilla. No ho sé. Diferents coses per *aviam* si els reconec. És com entrenar el cervell (...). Ells diuen que variï, per exemple. També ho faig amb la menta, a vegades. Que no sempre. Que intenti anar variant algunes de les olors per poder veure si les reconec. Alguna la puc reconèixer, però és que jo et diria que pel nas no reconec res (...). Reconec alguna cosa, potser l'eucaliptus. Això sí, però segur que pel nas no. Jo m'apropo a les coses i *nooloro res*. No *oloro a casa*. Ventilto sempre, però no et podria dir si a casa fa olor de cremat, si hi ha fum. No ho podria saber. (Sara)

Transformacions, activacions perceptives, sinestèsies i confusions: "Oloro per la boca"

Com observem en aquest fragment anterior, la Sara "olora per la boca" a partir del moment en què recupera part del sentit gustatiu, però l'olfactivu només l'experimenta per la via bucal. Científicament s'ha comprovat que la percepció del sabor és el resultat de l'agregació del gust a l'olfacte i que en el procés de masticació dels aliments



Olis essencials. NAOMI KING (2021).
< <https://www.flickr.com/photos/22141297@N06/7796408444> >

s'alliberen olors que penetren en la cavitat nasal i són registrats pels odorants receptius (Rebholz *et al.*, 2020). Les olors es poden percebre per la boca, procés conegut com a olfacció retronasal (Sela i Sobel, 2010). Tot i que els participants d'aquest estudi van patir anòsmia, en alguns casos les olors fortes provinents d'aliments picants o d'aromes com la menta i l'eucaliptus continuaven activant el nervi trigemin responsable de la funció de masticació.

He recuperat una mica el gust perquè he fet teràpia de les dues coses, olfactiva i gustativa... He recuperat alguns gustos: l'agredolç, els cítrics, el cafè. No el dolç i el salat. No sé quanta sal hi ha a cada cosa. No ho puc distingir. Els gustos sí que he anat recuperant una mica més que abans. Però l'olfacte no. Vaig fer una reinfecció el febrer d'aquest any i semblava que començava a despertar-se alguna cosa que jo creia que era l'olfacte, però no era l'olfacte, perquè a l'obrir la boca a vegades noto com alguna flaire, però no és ben bé pel nas queoloro. Oloro per la boca, diguéssim. És una cosa estranya. M'he acostumat ara. L'olor no entra pel nas, sinó que entra per la boca. (Sara)

C: Aquestes olors que sents per la boca, quines són les que estàs identificant ara?

S: L'eucaliptus, la menta, la pell de plàtan. Algun producte de neteja com

algun sabó per rentar plats. I poca cosa més... La menta. Crec que no gaires. La llimona espremuda (...). La taronja no, la mandarina... Algun dia les maduixes, però no regular (...). A vegades si tinc oberta la boca i em ve una bafarada, si diguéssim. No sé com per explicar-t'ho. És com una bafarada (...) És per la boca. Perquè vam estar l'última vegada amb la nutricionista de Can Ruti i em va ajudar una mica amb el gust i així. Vam estar-ho mirant i em va fer com proves. I va veure i em va dir "és que està connectat i olores per allà". (Sara)

Igual que la Sara, la Gal·la i en Josep coincideixen que van recuperar el sentit gustatiu progressivament, una mica abans que l'olfacte. Segons l'explicació de Rebholz *et al.* (2020), el sistema gustatiu és més resistent a les lesions que l'olfactiu. En canvi, avui en dia la Marta continua sense sentir cap gust.

Hi ha coses que *saborejo*, però no tenen el mateix gust que abans. A part del cafè, la xocolata amb llet no té gust. Jo, per exemple, feia macarrons amb tomàquet o feia pizza artesana o empanada i ara encara em passa que jo agafo i pum (fa el gest de tastar). "Per què ho proves si no tens gust?". Per exemple per posar sal li he de demanar al meu marit, perquè tinc el gust atrofiat. Coses que abans m'agradaven (...) (Marta)

La sensació tàctil de l'aliment en contacte amb la boca sense gust és nova per a la Gal·la, que tot i que té una sensació semblant a la d'en Josep, busca superar la disgèusia amb estímuls com el picant, el sucre i la textura o característiques físiques com la intensitat, i connectar-los a una experiència anterior. Desconfiava que aquests estímuls fossin reals i sospitava que eren records, ja que no reconeixia els sabors, però, en canvi, "se't potenciaven altres coses com el tacte". La funció neuronal que consisteix a activar diversos sentits en un mateix acte perceptiu es coneix amb el nom de sinestèsia. En el cas de la Gal·la la paraula *xocolata negra* li remet a un sabor, que en aquest cas no sent.

Era una xocolata negra de color negre i em venia el gust de la xocolata negra. No em venia el de la xocolata blanca... Ho recordo especialment així, la xocolata que es desfà... Jo em pensava, intentant ser optimista, li traurem *algo* positiu i no voldràs menjar xocolata. I sí que en volia menjar (...). Volia menjar xocolata encara que *em sabia tot igual*. Podia estar menjant un ronyó (...). El que t'indueix el record i després la sensació del sucre o la sensació del picant... Malgrat que no tenia cap gust, els menjars forts notava que eren forts. No sé fins a quin punt és que tenen *algo* o és el record. Ho veia. O el greix. Volies greix. Si tenies xistorra, per exemple, pensava "em serà igual menjar-me xistorra que una mongeta tendra perquè realment no noto res" (...). Això va ser una sorpresa. (Gal·la)

La percepció tàctil s'activa també amb la pèrdua de sabors i olors quan parlem de menjar. Però també el desplegament del sentit tàctil es reproduceix amb més insistència per compensar la carència olfactiva durant les interaccions personals. Per això, la Marta, casada i mare de dues filles, busca més contacte, malgrat la síndrome de Raynaud, un trastorn que afecta els dits de les mans i els peus, que pateix, i abraça i toca més sovint les seves filles i el seu marit.

Seria el contacte físic. El tacte no, perquè amb el Raynaud se m'adormen les mans (...). És veritat que a la petita l'estic constantment agafant... (...). La pentino, me l'agafo, l'abraço, li faig un petó. Això sí que ho he notat. Amb el meu maritestic cada dos per tres abraçant-lo (...). Sí que és veritat que el busco, passa per un cantó i li passo la mà per l'esquena. Això sí que ho faig. M'agrada molt. Abans érem *carinyosos*, però ara som *empalagossos* (...). *A la millor* el meu marit està cuinant i jo li poso les mans a l'esquena. M'he adonat que des que nooloro és com busco aquella sensació de l'olor amb el tacte, en tocar-lo. (Marta)

Altres transformacions perceptives que han patit la Marta i la Sara continuen reduint

enormement la seva qualitat de vida i se les estimula per recuperar la sensació de l'olor perduda. Altres percepcions també han quedat afectades per la malaltia. Per exemple, la Marta pensa que arran de la Covid 19 és més intolerant als sorolls que relaciona amb el cansament.

Potser l'únic que he notat és que els sorolls que abans no em molestaven, ara, depèn de com, em molesten. Depèn del dia. Sento bordar la gossa i a vegades em peta més l'oïda... Quan estic molt esgotada, la tele superbaixa, perquè em molesten els sons (...). Hi ha moments puntuals que depèn de quins sorolls. Per exemple, a mi m'agraden molt les motos i ara és veritat que depèn del dia (...). Abans no em molestava. Són moments puntuals. (Marta)

El testimoni de la Sara és força greu a causa de la persistència de la malaltia i la interrelació de la pèrdua de diversos sentits.

Tinc acúfens, hiperacúsia. El tacte, se m'inflen molt les mans (...). Encara no ho saben. Jo crec que la sensibilitat de la pell... Potser sí que soc més sensible. La vista davant de l'ordinador... (...) He perdut una mica l'audició a l'orella dreta i tinc conjuntivitis crònica. I la disfonia aquesta... potser més sensible amb tot, amb textures diferents, *el* calor i el fred. (Sara)

Es dona també l'experiència de sentir al·lucinacions olfactives, olors que es perceben en un moment puntual i que després marxen, però que ningú més les sent. Es tracta d'un fenomen conegut com a fantòsmia, en què es percep una olor sense l'estímul real.

No sé com explicar-te-la. Jo tinc una gossa i els gossos fan olor (...). A vegades em ve l'olor de la gossa. I no és de la gossa. És una olor com a bèstia. És una olor una mica desagradable. Després baixo, la meva gossa té una manta, cada dia es ventila i no fa olor. Jo estic a dalt i la gossa està a baix. Ells no ho noten que estan amb ella. Són olors, per dir-ho d'alguna manera, com olors fantasmes. Olors fantasmes. Estàs al

lavabo i sents olor de macarrons i no hi ha una cuina a prop. (Marta)

Anava a dormir i estava al llit i tot tancat i notava olor de cremat... I no hi havia res cremat. Jo era l'únic que ho notava. També em preocupava una mica (...). Em passava molts cops a la nit i al llit (...). No hi ha res cremant-se. Em sobtava almenys. Al final aprens a passar. És una cosa més. I passes. (Josep)

Memòria i emoció

Les disfuncions olfactives, tal com són viscudes, afecten la vida personal, familiar i social. L'anòsmia genera malestar. Deixar de sentir les olors repercuteix en l'àmbit emocional i provoca sentiments de tristesa, frustració, inseguretat, desànim, anèdonia (pèrdua del plaer) i por de perdre els records. Existeix una relació intrínseca entre l'olfacció i la transició, ja que les olors ens transporten a altres àmbits: territoris, records i experiències. L'olfacció genera transició cap a emocions i territoris viscuts i guardats a la memòria. Sentir les olors produeix canvis en nosaltres, ens transporten a sentir diverses emocions i desperten la nostra consciència. Howes (1991: 135) fa referència a la diferència estructural lògica i semàntica de l'olor en comparació a les paraules, perquè les olors "es desprenen parcialment del món dels objectes al qual fan referència". Dit d'una altra manera, les olors escapen de l'objecte. Per això, la diferència entre metàfora (anomenar un objecte per un altre per similitud) i metonímia (anomenar una cosa amb el nom d'una altra per relació de dependència) deixa de ser rellevant, com també la diferència entre sentit i referència.

El camp de les emocions olfactives: "Com trobo a faltar aquestes olors"

Determinades olors subliminars poden influir en l'estat d'ànim, el rendiment cognitiu i el comportament (Sela i Sobel, 2010). En aquest fragment, la Marta comparteix el sentiment de calma que tenia quan olorava la seva filla petita i quan ensumava perfums que li portaven records. L'experiència anòs-

mica produeix un sentiment de frustració a causa de la incapacitat de sentir les olors del cos de la filla i dels perfums tal com ho feia abans. El sentiment d'amor maternal deixa de ser evocat per l'olor, ja que, sense l'estímul olfatiu, es veu abocada a repetir l'acte sense obtenir satisfactòriament la mateixa sensació, i passa a activar amb més força el contacte que és abraçar-la.

A mi em relaxava molt olorar la petita (...) a mi em calmava molt el tema de l'ansietat (...) amb la seva olor. Jo segueixo fent-ho, la segueixo abraçant i segueixo fent (ensuma) i no notes aquella olor. La trobo a faltar. Ho compenso més abraçant-les més, estant més mimosa. Com trobo a faltar aquestes olors! (...) Jo tinc perfums que a mi em portaven records molt macos i és molt frustrant quan tu agafes un perfum i l'olores i *no olora*. O té *un olor* distorsionat (...). Tristor. Tristor. El meu marit s'ha posat sempre una colònia que jo al abraçar-lo i sentir la colònia és el que més trobo a faltar. És *lo* que em crea més tristor. (Marta)

Un altre sentiment és la preocupació per la incertesa a l'hora de recuperar l'olfacte, com ens explica la Sara, sense perdre l'esperança. Aquesta preocupació està relacionada amb la importància que la Sara dona als sentits olfatiu i gustatiu com a pilar emocional de l'amor i l'amistat. A causa de l'anòsmia, s'ha hagut d'adaptar amb resignació i ràbia.

Jo sempre li havia donat molta importància i ara que m'adono que l'he perdut... No és que m'angoixi, però sí que em preocupa. Lluito per tornar-lo a recuperar. Ja sé que pot ser una cosa neurològica o neuropàtica d'algun nervi que m'hagi afectat. Sé que potser el tornaré a recuperar (...). Jo m'he educat amb aquests dos sentits, amb el gust i l'olfacte, perquè els associo a estimació, a amor, a moltes coses. Jo crec que en el meu cercle d'amics, que hi ha gent amb molts valors, crec que sí (...). És una cosa que he hagut d'aprendre a sostenir, com tantes d'altres, com pujar les escales i ofegar-me, que a mi no em passaven. Però és una de les

coses que he de sostenir per no emoció- niar-me. Cada vegada que algú diu: "Ostres, quina olor que fa!". I penso: "No la puc sentir". M'he de dominar moltes vegades en aquest aspecte per sostenir els sentiments (...). M'énrabia molt ni poder cuinar com cuinava ni poder olorar. No sé, és que és com un retorn. (Sara)

Aquesta preocupació es transforma en un sentiment de por quan es posen en risc els records. Com més temps passa, més es posa en perill la memòria. Per aquesta raó, la Sara busca potenciar la memòria llegint i escoltant les històries familiars, ja que ha perdut la capacitat olfactiva.

Aquella memòria evoca moltes coses. No em vull perdre aquells records que tinc. Em fa por perdre'ls. Perquè penso que si no soc capaç de tornar a olorar això no seré capaç de veure allà on em portava aquella olor (...) Això és el que he perdut. Tot i que jo tinc molta memòria i tinc escrits. Però és això el que he perdut. En sentir una olor et ve l'emoció aquella de sentir. Doncs això no ho puc fer (...). Jo crec que si intensifico més compartir coses que hem viscut junts, amb la família... Ara mateix va venir el meu cosí de Dinamarca, la setmana passada, per un problema familiar que vam tenir i recordàvem coses. Jo li deia "no puc recordar l'olor que fa la casa de l'altre cosí que té vaques i no sé què...". I l'olor del *snap* o l'olor de la gespa a Dinamarca, el vent, el mar. Intento suplir-ho. Però no l'oloro. (Sara)

Aquesta por es transforma en ràbia i impotència.

M'ha fet perdre tota aquesta part emocional que m'agradava a la meva joventut i la meva infància. Jo sempre penso que hi ha olors de la meva infància i la meva joventut que els recordo, però que no els puc olorar. No sento l'olor del mar que abans sentia. No sento l'olor del gessamí... les tomaqueres, la menta. No sé. L'olor de pi, la gespa acabada de tallar. He plorat en veure que no podia tornar veure a casa... hi ha una mica d'espai... i no poder sentir

l'olor aquella de gespa mullada acabada de tallar. Fa molta ràbia perquè són olors. Jo soc molt d'olor i de gust i de tacte. I llavors hi ha una part de la meua vida que ha quedat com mutilada (plora i s'emociona durant l'entrevista). (Sara)

Territoris olfactivus: la casa i la natura

Els quatre participants es queixen que la disfunció olfactiva va eliminar la possibilitat de reconèixer aromes i flaires que anteriorment evocaven activitats que els donaven plaer com el menjar, cuinar, la higiene personal i caminar pel bosc o la muntanya. Activitats que se circumscriuen a espais olfactivus com la cuina, el bany i la natura. Al mateix temps, aquests espais de seguretat i plaer es poden transformar en zones d'incertesa, com la cuina i el bany, on es desenvolupen la higiene personal i domèstica i la gestió dels residus domèstics. Es tracta d'una incertesa que arriba a desconnectar la relació que una persona té amb casa seva, com ens explica la Sara: “Em sento una mica com desconnectada a casa meua, perquè no percebo l'olor de casa meua”.

La pèrdua de la gana i el plaer: “Sense gust i sense olfacte era com menjar per menjar, beure per beure... cap al·licient”

A la cuina les aromes són presents en els aliments i els condiments. Perdre l'olfacte afecta en l'acte de cuinar i menjar i redueix la comensalitat, que en el cas de la Sara és fonamental pel lloc que per a ella ocupa la cuina en l'àmbit emocional. Malauradament, ha perdut les ganes de cuinar i menjar perquè no sent ni l'aroma ni el gust.

A mi m'agrada cuinar molt. Soc molt bona cuinera. Vaig heretar de la meua àvia la passió per la cuina (...). Ara fins i tot he perdut una mica el plaer per cuinar perquè no puc olorar, no puc tastar si està bo o no. M'atreveixo menys a cuinar coses perquè no sé si les acabaré fent, cuinant tan bé com les feia (...). He perdut aquell plaer que tenia pel menjar, que m'agradava notar les coses de temporada, un menjar fet a casa i totes aquestes coses les he perdut una mica... Menjo perquè t'has d'alimentar (...) Visc sola, però soc una persona que a casa meua he acollit molt la meua família o els amics (...).



Flor de gessamí. IMATGE: MARTIN SNOPEK.

<<https://www.flickr.com/photos/78563636@N00/55899534>>

Si ve un amic a dinar intento fer alguna cosa per intentar tornar a aquell hàbit tan bonic que tenia: cuinar per als altres. Per mi cuinar és el millor regal d'amor per una persona. Dediques temps a buscar les coses. Cuinar necessita això. Intento recuperar això. (Sara)

Apareixen inseguretats a l'hora de cuinar, per por de cremar el menjar, salar-lo massa i condimentar-lo excessivament. Això implica estar més atent a les pràctiques que abans eren rutinàries. Es busca superar aquestes inseguretats canviant determinades pràctiques, com la d'intensificar els plats amb més condiments i la de demanar ajut a la parella o als amics. En cas de sospita, la Marta prefereix llançar els aliments: "Si jo obro, per exemple, un iogurt i el veig una mica que es trenca i va caducar fa tres dies, com que no el puc tastar ni oloar, el llenço. No me la jugo a menjar-me'l jo o que se'l mengin les nenes ni el meu marit". (Marta)

Higiene personal i domèstica: "Soc una persona molt maniàtica"

El lavabo és un espai, igual que la cuina, que es caracteritza per un cromatisme olfactiu que l'anòsmia impedeix sentir. Oloros agradables i desagradables, com són les "colònies, desodorants, xampús, gels, l'olor de la femta (riu) no ho notava". (Josep)

A les dones els preocupa especialment l'olor corporal de les parts íntimes i l'excés de perfums. Les olors corporals solen ser percebudes com a desagradables (Stoddart, 1990). La vigilància de l'olor corporal de les dones sol ser més excessiva. Classen *et al.* (1994) identifica el mite de la identitat femenina occidental a través d'una estètica perfumada. Per això, les olors corporals s'amaguen amb desodorants i perfums. Altres olors desagradables, com la de la menstruació, estan lligades a la noció d'impuresa per trobar-se la sang fora de lloc (Douglas, 2007). En els dos fragments que segueixen, la Sara i la Marta atenen amb cura el risc a revelar públicament les pudors corporals i demanen consell a amigues i familiars per evitar fer pudor.

Jo abans agafava i feia ai (gest d'ensumar la seva pròpia aixella) (...). Em posava molt desodorant. I ara hi ha vegades que al meu marit li pregunto: "Papa, si us plau, si tu veus que faig pudor, digues-m'ho". Jo segueixo la meva rutina d'higiene, però, és clar, nosaltres com a dones tenim quatre dies crítics que aquí potser et poses més (...). Jo era molt maniàtica i els quatre dies crítics que tenim les dones jo em podia canviar cada dues hores. Ara em canvio cada tres quarts o cada mitja hora pel simple fet que potser faig *olor*. Estant a casa, perquè he estat teletreballant, *lo típic*, que agafes al *dematí*, t'aixeques i et poses el desodorant, et saneges, et dutxes, et poses el desodorant i la colònia i ja està. Em puc posar desodorant tres vegades. I colònia dues o tres. Com que no ho noto, vaig amb la por que estic fent pudor i com que el meu marit m'estima molt i no m'ho dirà (...). La meva mare ha estat aquí uns dies amb nosaltres fa poc, fa dues setmanes i *lo típic*. "Mama, faig pudor?" "Que no fas pudor, nena". "No sé, tinc la sensació de que faig pudor, mama", li dic. Com que no m'oloro tinc aquesta angúnia. He canviat hàbits. (Marta)

La inseguretats olfactiva en l'àmbit personal implica més vigilància per part de les dones. Com observem en el fragment de l'entrevista següent, la Sara va accelerar el procés de substitució dels productes habituals per productes naturals arran de la malaltia.

El que he fet és canviar a productes naturals totalment. Desodorants, sabons de rentadora, sabons del cos i sabons de cap. He canviat molts productes. Ja ho estava fent i ara he accelerat el procés de canviar-ho. Com menys productes hi hagi millor. El que compro és sense cap (es refereix als productes químics)... Em faltava fer el clic de tot (...). I llavors vaig començar amb el desodorant i els sabons d'higiene personal i de la rentadora. (Sara)

No percebre les olors del bany pot repercutir en una sensació d'inseguretats més gran davant de la possibilitat que algun convidat percebi olor de claveguera (Sara) o en una

obsessió higiènica superior amb la utilització de productes de desinfecció que acaben produint migranya i una reacció oftàlmica com fer plorar els ulls. (Gal·la)

La gestió de les escombraries també es va tornar una preocupació per la molèstia que podia ocasionar als veïns i, al mateix temps, pel risc d'infecció.

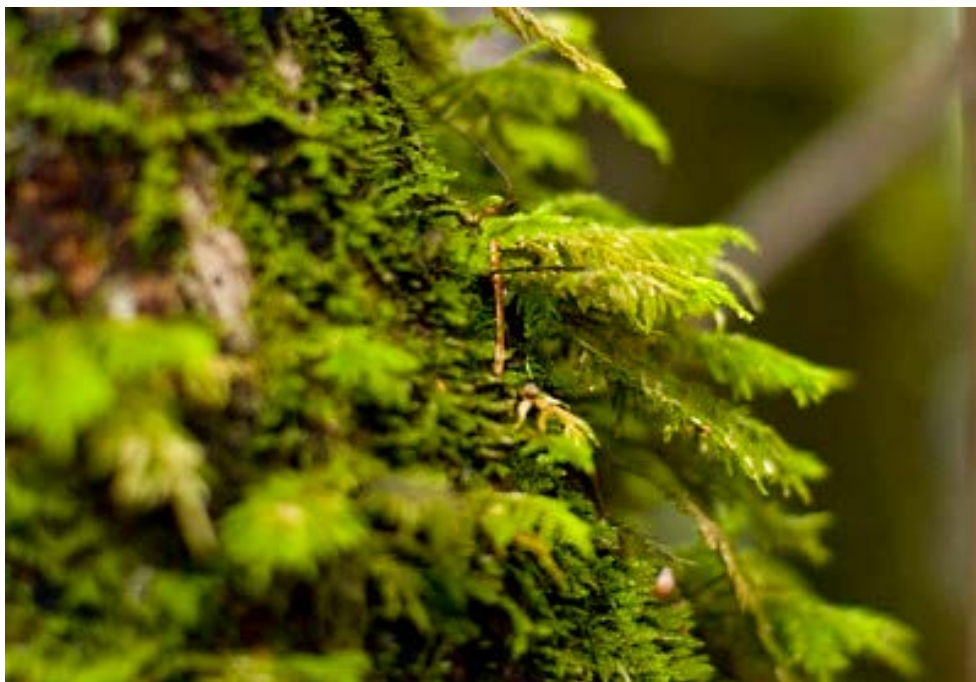
**L'olor de natura:
"No sentir (les olors del bosc)
és el que més em va afectar
emocionalment"**

Tots quatre testimonis han trobat a faltar les olors del bosc i de la muntanya i comparteixen el mateix problema anímic. Les restriccions de mobilitat de la pandèmia han estimulat més atenció cap als territoris olfactivus. Potser els relats més rics els trobem a l'entrevista de la Marta, que viu a la comarca del Solsonès, i a la d'en Josep, que recordava els passejos d'infància amb el seu pare i de joventut amb els seus amics per les muntanyes de Prades de la comarca de la Conca de Barberà.

Lo que més trobo a faltar és quan plou i aquella olor d'asfalt mullat i aquí que estem a la muntanya, de mullat, de natu-

*ralesa. Això ho trobo molt a faltar. Molt, molt. I és una cosa que em pot. L'altre dia, per exemple, va haver-hi una *turmenta* impressionant, *farà* dues nits, i vaig obrir la finestra per intentar olorar. Jo li deia al meu marit òstia estic visquent a la muntanya i m'he tirat tota la vida visquent a una ciutat i pujàvem a la torra dels meus sogres que estan a Maçanet i jo *lo* primer que feia era (ensuma) notar l'olor de la naturalesa, de l'aire, que notaves la diferència de l'aire. I ara visc a la muntanya i des de desembre no puc tenir aquesta sensació. Quan respire naturalesa que et relaxes, aquella olor que és reconfortant. Jo porto sis mesos que cau la de Déu i obres la finestra per dir "Oh, olor de pluja" i jo fa sis mesos que no la noto. Obro la finestra i respiro i noto aquí (assenyala el nas) com si fos el fred, l'aire és fred, però sense l'olor. Tu quan olores *algo* si obres una finestra i hi ha neu notes el fred i l'olor seguidament. És una cosa estranya. Noto el fred de la pluja, però no noto que hi ha olor de pluja, d'humitat. El troben a faltar. (Marta)*

Lo que em va passar quan vaig perdre l'olfacte completament, que va ser al cap de pocs dies, això em va passar a casa. Des-



Olorant la natura. IMATGE: SATHISH J.

< <https://www.flickr.com/photos/62941576@N00/2053718279> >

prés, aquesta recuperació que vaig tindre de l'olfacte ja em va enganxar quan vam començar a fer la desescalada. Llavors va ser com quan vaig començar a sortir a passejar pel bosc i tot això. Hi ha unes pinedes. No era bosc. Jo visc a Reus, però tinc família a Montblanc. I Montblanc està tocant a les muntanyes de Prades. I vaig a caminar molt per aquella zona. Sobretot l'olor del bosc de pins de la zona. I llavors també em va enganxar. Tot això era primavera i l'olor del romaní, de la farigola, un munt no les notava. Sobretot en agafar aire a dins del bosc i que notes l'olor i no notar-la i dir: ostres, no. Això em fotia negre. M'afectava anímicament. L'olor de bosc, de vegetació en general. El més abundant allí són pins. En aquella època comença, crec, el tema de pòl·lens i tota la història dels pins i se sent l'olor intensa llavors. A més, havia plogut també. Durant la primavera va ploure bastants dies. Estava frondós... majoritàriament els pins que és el bosc que hi ha al costat de casa dels meus pares a Montblanc (...). M'agrada molt anar a caminar i passejar pel bosc. Abans de la pandèmia anava molt en bicicleta. Feia bicicleta de muntanya i feia també *running*, anava a córrer per la muntanya. (Josep)

Jo soc una persona nostàlgica, per dir-ho d'alguna manera, i sí que dono importància que quan sents una olor els records que t'evocuen les olors aquestes... Com que a mi no em va afectar durant un llarg temps completament, per sort, aquest component més emocional... en una que sí vaig notar això aquest punt emocional... que no sento allò que sentia abans... sobretot amb el tema del bosc... Sempre he tingut una vinculació des de petit amb mon pare, per exemple, jo anava a caminar al bosc amb ell i després amb la colla d'amics. Soc de Montblanc... Fa ara quatre o cinc anys que visc a Reus, però la infància la vaig passar a Montblanc i tenia molt contacte amb el camp i el bosc d'allí. Des de ben petit ja sortia a jugar al bosc perquè el tenia a tocar de casa meva. El teníem molt a prop. Potser per això li vaig donar molta importància, perquè tinc des de ben petit molta vinculació a l'entorn aquell d'allí i les olors que sentia d'aquell entorn. En el moment en què no les vaig sentir és el que més em va afectar emocionalment. Si t'he de parlar d'alguna vinculació emocional en el temps amb les olors, ho vincularia amb això: recordar, quan podia recordar olorar el bosc que t'he dit. D'altres coses, no me'n recordo. (Josep)

L'olfacte actua com un sentit liminar en els ritus de pas (Howes, 1991). En Josep associa l'olor de natura a tres períodes vitals que són la infància, la joventut i l'edat adulta, marcats per la relació amb el pare, els amics i la parella. Les olors del bosc el transporten a l'espai de socialització i de reforçament dels vincles familiars i socials. El bosc representa l'àmbit de transformació i creixement personal. És en el bosc on en Josep aprèn a estimar els altres i a establir una relació íntima entre ell i la natura a través de pràctiques com caminar i anar amb bicicleta. Com que no es tenen els estímuls olfactivs a causa de la malaltia, la transició entre l'olor del bosc i l'experiència viscuda només pot ser recordada imaginativament. Es tracta d'una experiència confusa en la qual l'anòsmia posa en suspens la sensació de plaer en espera de la rehabilitació sensorial.

Conclusió

La pandèmia de la Covid 19 comporta una crisi sensorial. L'anòsmia és més que un símptoma, ja que desplega un conjunt d'experiències sensorials i emocionals que modifiquen les relacions entre les persones i amb l'entorn. Es posen en perill els records de llocs i esdeveniments viscuts i es perden estímuls que evocaven interaccions olfactivs amb les persones i el paisatge. La memòria i el territori són dos àmbits que l'olfacte domina i que l'anòsmia posa en risc. Per això, les persones que perden l'olfacte actuen amb agència, activant la cerca d'estímuls olfactivs, el suport social i familiar i la utilització de teràpies alternatives.

Activitats com l'alimentació, la higiene, la relació amb la família, els amics i la parella i els records personals en entorns com

la casa, el carrer, la muntanya i els boscos, es tornen actes incomplets i més insegurs. Deixar de sentir les olors que ens omplen de significat i evocuen records i emocions ens torna persones preocupades, insegures i angoixades. Aquestes persones entrevistades reivindiquen més consideració biomèdica i social sobre la importància de la pèrdua de l'olfacte amb la força dels seus testimonis. Experimentar alteracions olfactivas minva l'experiència del plaer i la manera que tenim de relacionar-nos amb els altres, amb el nostre entorn i amb nosaltres mateixos.

L'atenció mèdica ha estat poc receptiva amb aquesta preocupació. Els participants coincideixen en la necessitat d'interpel·lar els sanitaris perquè coneguin les seves experiències.

Tot i que alguns, com la Sara, reconeixen els avenços mèdics en l'estudi de l'anòsmia i la vinculació d'aquest símptoma amb els efectes neuropàtics de la Covid 19, la resta pensen que persisteix encara una desatenció sanitària pel que fa al tractament de les disfuncions olfactivas. Troben que és una percepció menysvalorada i desatesa i, per aquest motiu han de recórrer a la cerca de teràpies alternatives pel seu compte. Per això, per millorar el benestar i gaudir de les sensacions i emocions que les olors representen, els quatre participants consideren que la recuperació de l'olfacte és un fet al qual se li hauria de donar més rellevància sanitària i social. En aquest sentit, l'antropologia té un camí al davant per contribuir a una millor comprensió, i més rica, del fenomen. ■

BIBLIOGRAFIA

- Ahmed, S.** (2018) *La política cultural de las emociones*. México: UNAM.
- Barón-Sánchez, J.** [et al.] (2020) Afectación del sentido del olfato y el gusto en la enfermedad leve por coronavirus (Covid-19) en pacientes españoles. *Neurología* 2020; 35(9): 633-638. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2020.07.006>
- Bell, G. A.** (2020) Olfactory acuity test while pre-symptomatic for Covid-19. *Journal & Proceedings of the Royal Society of New South Wales* 153(part I), 14-23.
- Breton, D.** (2013) Por una antropología de las emociones. *Revista latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 10(4): 69-79 (diciembre 2012-març 2013).
- Butowt, R.; Bartheld, C. S.** (2020) "Anosmia in COVID-19: Underlying Mechanisms and Assessment of an Olfactory Route to Brain Infection". *The Neuroscientist* 2020, <https://doi.org/10.1177/1073858420956905>
- Chaves-Morillo, A.** [et al.] (2017) La anosmia neurosensorial: relación entre subtipo, tiempo de reconocimiento y edad. *Clínica y Salud*. *Investigación empírica en psicología*, 28: 155-161. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.04.002>
- Classen, C.; Howes, S.; Synnott, A.** (1994) *Aroma. The cultural history of smell*. Londres i Nova York: Routledge.
- Corbin, A.** (1987) *El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX*. Mèxic: FCE.
- Douglas, M.** (2007) *Pureza y peligro: un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Howes, D.** (1991) "Olfaction and Transition". Dins Howes, D. (ed.) *The Varieties of Sensory Experience: A Sourcebook in the Anthropology of the Senses*, 128-147. Toronto: University of Toronto Press.
- Howes, D.** (2019) Multisensory Anthropology. *Annual Review of Anthropology* 48: 17-28.
- Larrea Killinger, C.** (1997) *La cultura de los olores*. Quito: Abya-Yala.
- Le Guerier, A.** (1988) *Les pouvoirs de l'odeur*. París: Editions François Bourin.
- Lop Gros, J.** [et al.] (2020) "Alteraciones del olfato en la Covid-19, revisión de la evidencia e implicaciones en el manejo de la pandemia. *Revista Acta de Otorrinolaringológica Española*, 71 (6) (novembre-desembre): 379-385. [10.1016/j.otori.2020.04.003](https://doi.org/10.1016/j.otori.2020.04.003)
- Mason, J.; Davies, K.** (2009) Coming to our senses? A critical approach to sensory methodology. *Qualitative Research* 9 (5):587-603. Doi: <https://doi.org/10.1177/1468794109343628>
- Rebholz, H.** [et al.] (2020) Loss of Olfactory Function- Early Indicator for Covid-19, Other Viral Infections and Neurodegenerative Disorders. *Front. Neurol.* Oct 26;11:569333. doi: 10.3389/fneur.2020.569333. eCollection.
- Sela, L.; Sobel, N.** (2010) Human olfaction: a constant state of change-blindness. *Experimental brain research*, 205(1), 13-29. <https://doi.org/10.1007/s00221-010-2348-6>
- SEN** (2020) Covid-19: Recomendaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN) en relación con la pérdida de olfato como posible síntoma precoz de infección por Covid-1. [Consulta: 21 d'agost 2021] <https://www.sen.es/noticias-y-actividades/222-noticias/covid-19-informacion-para-pacientes/2663-covid-recomendaciones-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-sen-en-relacion-con-la-perdida-de-olfato-como-posible-sintoma-precoz-de-infeccion-por-covid-19>
- Stoddart, D.M.** (1990) *El mono perfumado. Biología y cultura del olor humano*. Madrid: Minerva Ediciones.