

Valencia, 10 de mayo de 2020

Señor Director del Departamento de Fisiología:

Siguiendo las normas de la Universitat de València me dirijo a usted (también lo he hecho al Director del Departamento de Fisioterapia) para solicitar el apoyo del Departamento que dirige a mi solicitud de nombramiento de Profesor Emérito.

Es opinión ampliamente compartida que el cambio de la antigua Tisiología a la actual Neumología se produjo como consecuencia de la inclusión de la perspectiva fisiopatológica en este campo de conocimiento. El principal impulsor de esta transformación fue André Cournand, y su valedor en Europa Paul Sadoul. Tras una larga estancia en el laboratorio de Cournand (durante la que también mantuvo contactos con el equipo de Wallace Fenn y Hermann Rahn), Sadoul fundó y dirigió en el Hospital Universitario de Nancy, tanto la primera Unidad INSERM de Fisiopatología Respiratoria como el Servicio de Medicina Orientada a la Insuficiencia Respiratoria. Esa entidad “mixta” de investigación y de asistencia médica (perfectamente sincronizadas) pronto se convirtió en un polo de difusión de la Fisiopatología Respiratoria y de su aplicación a la práctica clínica por Europa y por todo el mundo.

Tuve la suerte de poder complementar mi formación como Residente de Neumología en el Hospital Clínic Universitari de València con una estancia continuada de 18 meses en Nancy. Allí, tutelado por el Prof. Manuel Giménez pude ampliar mis conocimientos en Fisiología del Ejercicio y en las Técnicas de Fisioterapia Respiratoria, y de la mano del Prof. Sadoul, en los Cuidados del Insuficiente Respiratorio Grave. En un momento en el que muchas de las actuaciones fisioterápicas carecían de soporte científico acreditado, el Prof. Giménez estaba ocupado en diseñar protocolos de fisioterapia respiratoria y entrenamiento al ejercicio basados en datos contrastados y en analizar -junto con los investigadores de la Unidad- los resultados generados, entre los que tenían un gran peso las medidas de exploración funcional. En Nancy, aprendí los fundamentos de la investigación clínica y me impregné de la “perspectiva fisiopatológica” que me ha acompañado a lo largo de mi vida profesional. Volví

allí con frecuencia para trabajar en proyectos conjuntos, participé como docente en las Sessions d'Enseignement Postuniversitaire organizadas por Sadoul y en 1985 obtuve un "Diplôme Universitaire en Physiopathologie Respiratoire de la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy". El proyecto más relevante desarrollado con Manuel Giménez fue el protocolo de ejercicio ("Square Wave Endurance Exercise Test") que, entre otras utilidades prácticas, en 1992 fue propuesto por el "Groupe d'Étude Remise en Condition Physique" como protocolo de entrenamiento post trasplante de corazón en Francia.

Mi compromiso con la docencia en Fisioterapia comenzó en 1984, cuando inicié mi actividad como "Profesor Encargado" en la recién fundada Escola de Fisioteràpia de la Universitat de València (la primera en España) en un momento en el que resultaba prioritario no sólo incorporar para la docencia un cuerpo de conocimiento basado en el rigor científico sino también crear una estructura de funcionamiento coherente con la de la de Universitat de València y preparada para favorecer el desarrollo de un Centro recién instituido. Fue la época en la que con otros compañeros -especialmente con el que fue primer director electo y hoy es Profesor Emérito, el Prof. Luis Such Belenguer- debimos afrontar problemas tan básicos como la ausencia de reglamento de régimen interno y de locales físicos propios, y fue necesario integrar figuras de profesorado no universitarias, como eran los "maestros de laboratorio". La participación en este proceso de creación (y en el de la formación del Departamento de Fisioterapia) fue colegiada, y en él nos implicamos -de una u otra manera- todos los profesores que creímos en el proyecto que fue la base de los actuales Área de Conocimiento (1986), Departamento (1995) y Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Valencia. He sido Encargado de Curso (1984-87), Profesor Asociado de Universidad (1987-92) Profesor Titular de Escuela Universitaria (1992-97) y Catedrático de Escuela Universitaria (desde 1997). En 2013 obtuve la acreditación para Catedrático de Universidad.

Afortunadamente, a lo largo de mi trayectoria profesional he podido integrar el contenido de mis actividades asistenciales, docentes e investigadoras, en las que ha tenido un especial protagonismo el manejo de la Insuficiencia Respiratoria, con tres líneas bien definidas: 1) Entrenamiento al Ejercicio y Fisioterapia Respiratoria en la Insuficiencia Respiratoria, 2) Ayudas

a los músculos respiratorios en la EPOC y 3) Ayudas a los músculos respiratorios en las enfermedades neuromusculares. En las tres ha tenido una importancia especial el abordaje fisiopatológico de los problemas a manejar.

La fisioterapia respiratoria y el entrenamiento al ejercicio fueron los protagonistas indiscutibles de los cuidados respiratorios hasta que a principios de los años 90 los procedimientos de ventilación mecánica empezaron a aplicarse fuera de las Unidades de Críticos. Este hecho abrió una línea de investigación clínica que, a la vista del peso de los “outcomes” manejados, aparecía como potencialmente relevante y en cuyo desarrollo nuestro Servicio de Neumología adquirió un papel protagonista. La conocida como “ventilación no invasiva” aplicada tanto en el hospital como en los domicilios fue tomando cuerpo entre las herramientas para tratar la Insuficiencia Respiratoria Grave y nuestra participación y liderazgo en el desarrollo de esta disciplina fueron reconocidos a nivel nacional e internacional. Había adquirido consistencia el concepto de “Ayudas a los Músculos Respiratorios”, cuyos resultados tenían una enorme capacidad innovadora: permitían prolongar artificialmente la vida de algunos enfermos cuyos músculos respiratorios eran incapaces de conseguir la ventilación alveolar necesaria para vivir o una tos efectiva para expulsar las secreciones bronquiales. Y, una vez más, la fisiopatología tenía un especial protagonismo en las nuevas actuaciones terapéuticas aplicadas a enfermos con EPOC grave o con parálisis musculares.

Con la dotación de la Unidad de Cuidados Respiratorios en el Hospital Clínic se dio la situación óptima para crear el Grupo de Investigación en Problemas Respiratorios en las Enfermedades Neuromusculares y Disnea en el INCLIVA. La consolidación del equipo asistencial/investigador nos permitió trabajar en red con otros Centros y generar más conocimiento (y docencia de postgrado, reconocida por la Sociedad Científica como de excelencia) para, en el ámbito de I+D+i, perfeccionar tanto los procedimientos como los aparatos que consiguen prolongar la vida de enfermos paralíticos y mejorar las condiciones en que ésta transcurre. Hasta que aparezcan fármacos efectivos, la ventilación mecánica en domicilio y las ayudas mecánicas para la tos son las únicas herramientas disponibles, pero utilizadas de forma adecuada tienen una aplicabilidad clínica enorme: pueden mantener vivos durante años a enfermos

incapaces de respirar de forma autónoma. Aunque no soy amigo de las autoalabanzas, aquí debo poner en valor el trabajo de nuestro equipo: seis editoriales han subrayado la utilidad clínica y el carácter innovador de nuestras aportaciones en este campo del conocimiento.

Como equipo, la experiencia asistencial nos ha mostrado la importancia que tiene también la formación para los pacientes y cuidadores y la conveniencia de crear una opinión sensible en la ciudadanía. La cooperación con las Sociedades Científicas, las Asociaciones de Enfermos, el EVES, la Fundación Luzón y la página web del Servicio de Neumología nos ha permitido desarrollar ambos objetivos.

En este momento en que acaba un periodo de mi vida profesional, el Departament y la Facultat de Fisioteràpia tienen una vida académica envidiable y algunos de los que fueron alumnos en mis inicios como profesor son ahora docentes e investigadores acreditados: el recambio generacional está ya adelantado. En este escenario -si mi petición fuera considerada oportuna- y en base a la experiencia que he ido adquiriendo, mi papel como Profesor Emérito podría estar ligado -además de a mi actividad investigadora en el INCLIVA- a tareas de docencia fin de grado y postgrado y al diseño y corrección de proyectos de investigación propios del Departament de Fisioteràpia.

Quisiera añadir que en caso de obtener el nombramiento al que aspiro, trataría de fomentar la relación entre el Departament de Fisioteràpia y el Departament de Fisiologia, con el que ya tuve una relación de carácter científico al coparticipar con alguno de sus miembros en un proyecto sobre ejercicio y estrés oxidativo en la EPOC. En la medida de lo posible, y si se dan las circunstancias, quisiera recuperar un contacto que para mí fue enriquecedor.

Atentamente



Emilio Servera Pieras

Acompaño CV y documentos acreditativos.