

## Dr. ALBERTO ROMEU SARRIÓ

### Curriculum Vitae



#### **CURRICULUM ABREVIADO:**

##### **FORMACIÓN ACADÉMICA Y TRAYECTORIA PROFESIONAL**

Licenciado en Medicina y Cirugía en 1966. Premio extraordinario de Licenciatura en 1970

Doctor en Medicina y cirugía en 1997

Título de Médico Especialista en Obstetricia y Ginecología expedido el 2 de Noviembre de 1970. Título de Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición expedido el veintitrés de Noviembre de 1.979.

Estudios predoctorales en el Servicio de Endocrinología del C.H.U. Pitié-Salpêtrière (París XIII) y en el Servicio de Endocrinología del C.H.U. de L'Antiquaille (Lyon).

Estudios postdoctorales (Beca Fulbright durante 2 años) en el Howard and Georgianna Jones Institute for Reproductive Medicine de la Eastern

Virginia Medical School, Norfolk (VA) USA.

Trayectoria profesional en el Hospital Universitario La Fe, desempeñando sucesivamente los cargos de Médico Adjunto, Jefe de Sección de Endocrinología, Jefe de Servicio de Reproducción y Jefe de Servicio de Ginecología y Reproducción.

Profesor Asociado del Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Valencia.

Fundador y Director del Curso Master de Reproducción de la SEF y de la Universidad Complutense de Madrid. Profesor en el mismo en todas sus ediciones.

Miembro de distintas sociedades científicas, entre las que destacan la Sociedad Española de Fertilidad (Presidente en 2002-2004), la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Comunidad Valenciana (Presidente en 2007-2011), la American Society for Reproductive Medicine, la New York Academy of Sciences y la American Diabetes Association Professional Section.

Miembro de distintas comisiones asesoras, entre las que destaca la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.

Fundador, Editor y Director científico de la Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana

Director de 32 Tesis Doctorales

Investigador principal en 15 proyectos de investigación y colaborador en numerosos proyectos.

Más de 200 artículos publicados en revistas especializadas nacionales e internacionales, numerosas colaboraciones en libros y tres libros editados.

Más de 50 ponencias y conferencias invitadas.

Siguiendo las directrices establecidas en la Revista de entrevistar al autor que realice un trabajo de actualización, con el propósito que los lectores podamos ponerle rostro y humanidad, le corresponde esta vez al propio director de la revista, Alberto Romeu, pasar por el trámite de ser entrevistado.

En esta ocasión, el entrevistador, o sea yo, se enfrenta a un reto tan agradable como desproporcionado que asume con una mezcla, por igual, de gusto y preocupación. A sabiendas que su figura y trayectoria es de sobra conocida por todos, temo no estar a la altura de lo que la inmensa mayoría de los lectores quisieran que fuera explorado. No es nada fácil encontrarse con un científico de su talla y de trato tan sencillamente humano, y la admiración que despierta tanto a nivel personal como profesional hace que sus amigos nos sintamos orgullosos de serlo. Aunque introducirse entre las múltiples y apasionantes facetas de Alberto Romeu sea una auténtica quimera, estoy convencido que va a ser posible lograrlo siempre que lo haga desde el cariño y la admiración que despierta.

*Hola Alberto, para un investigador como tú, apasionado por el conocimiento, es difícil jubilar el reto de seguir avanzando. Así pues, una vez abandonado el campo de batalla laboral, cuéntanos en qué nuevas aventuras estás inmerso?*

Querido Vicente, creo que la amistad y el afecto que, sin duda, nos une te lleva a hipertrofiar algunas cosas.

Yo puedo haber sido un inquieto, un emprendedor modesto o un trabajador. No considero que pueda definirme como investigador. Para ello me han faltado conocimientos y recursos.

Concretemos. Como dices, he dejado la actividad laboral y ahora mantengo alguna actividad marginal. Esta actividad se puede

resumir en leer aspectos de la reproducción o la fisiología (en sentido más amplio) que me siguen interesando, coordinar (a duras penas) la publicación de la Revista Iberoamericana y mantener, de lejos, una relación con la medicina reproductiva a través del contacto con un par de centros amigos.

También estoy intentando sacar adelante un grupo de trabajo constituido por una serie de centros. Se trata exclusivamente de trabajar en investigación (modesta porque no hay fondos) y en desarrollar actividades de formación continuada. Hemos llevado a cabo un estudio sobre orientación sexual, que fue publicado, y, posiblemente, iniciemos en breve algún otro.

Son pequeñas cosas pero, en conjunto, contribuyen a mantener el rescoldo.

Por otra parte, discutir con Ana, mi compañera, y con Mónica y Lidia, mis hijas, todas ellas profesionales, también contribuye a llenar mi vida de jubilado. Eso y llevar a mi nieta al colegio por las mañanas.

Una vida satisfactoria.

*Como profesional, has formado parte de una generación de pioneros en el campo de la Reproducción humana, pudiste asistir a su despertar y formaste parte de su desarrollo y del logro de muchos desafíos. Sin embargo, este proceso tan complejo seguro que tuvo muchas facetas que crecieron a velocidades diferentes. ¿Qué ha quedado atrás y qué aspectos convendría dinamizar?*

El desarrollo ha sido espectacular y, a mi entender, bastante armónico.

La reproducción asistida, entendida como la fecundación in vitro y todo lo que de ella se deriva, ha evolucionado enormemente y espero que, contando con el desarrollo de la biología celular y la genética, el futuro verá avances espectaculares que, probablemente, permitirán corregir alteraciones genéticas, defectos metabólicos, etc.

---

La medicina reproductiva, entendida como un concepto más amplio, apoyándose en la medicina regenerativa (células troncales) también experimentará un desarrollo. También la cirugía, con las mejoras en el tratamiento del rechazo, permitirá avances. Estoy pensando en el trasplante de útero a hombres transexuales; con todas sus consecuencias.

*Crees que el marco legal actual le permite al espíritu de La Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre Técnicas de Reproducción Asistida, ese mismo que afirmaba que la ciencia debe actuar sin trabas dentro de los límites, en las prioridades y con los ritmos que la sociedad le señale, seguir vigente ante el progreso experimentado por las técnicas de reproducción y las nuevas exigencias sociales? ¿Crees que la ley se cumplió con el espíritu que al parecer se diseñó? ¿Qué habría que cambiar a corto plazo?*

Mi relación con la legislación en materia de reproducción ha sido siempre ambivalente. Tú sabes que trabajé siempre en sanidad pública, de la que soy un defensor enamorado.

Sin embargo, tengo que afirmar que la medicina reproductiva se ha desarrollado, fundamentalmente, en el ámbito de la medicina privada.

Creo que, como consecuencia, la legislación ha sido un tanto permisiva y ha propiciado algunas (aunque escasas) concesiones que han favorecido su desarrollo pero cobijado algunos aspectos que, a mi juicio, con la excusa de la facilitación, lesionan, aunque marginalmente, los principios de la ética. Hay en ello un pequeño punto de cinismo, a mi parecer.

Es el caso de las donaciones de ovocitos, por ejemplo. ¿Son buenas y necesarias? Sin duda sí. ¿Es pertinente una solución para las mujeres que, desgraciadamente, no cuentan con gametos propios? Desde luego. Sin embargo, a lo largo de mi vida profesional, solo he conocido a una mujer que DONARA ovocitos, sin querer nada a cambio, solo por ayudar. Se trató de una colega, licenciada en medicina y cirugía.

Creo que si no hubiera “compensaciones” no

habría donaciones y que la “compensación” constituye una motivación, probablemente determinante.

¿Era posible otro desarrollo? Quizá sí. En mi juventud La sangre se vendía; hoy se dona. Y no suele faltar.

Ahora está a punto de ocurrir otro tanto con la maternidad subrogada. Un aspecto mucho más delicado. También mucho más comercial.

A pesar de todo, creo que se legisló con el mejor espíritu posible. El problema no es la Ley. Si hay problema se deriva del uso que hacemos de la Ley.

*Ante el grado de complejidad actual del conocimiento requerido en Reproducción humana, qué opinas de la creación de una subespecialidad en Medicina de la Reproducción que permitiese implementar la comunicación entre biólogos, inmunólogos, genetistas, hematólogos, andrólogos, medicina legal, etc.*

El problema de las especialidades es similar al de extraer un puñado de cerezas de un cesto: nunca acabarías.

Siempre he pensado que, como consecuencia de que la medicina reproductiva se haya desarrollado en el contexto de la ginecología y del advenimiento de la microinyección espermática, la andrología ha quedado bastante relegada; al menos entre los médicos.

Además, en torno a la reproducción podría estructurarse el estudio de demografía, sociología, epidemiología, psicología, economía, ... Pero creo que las cosas están bastante bien como están (excepto el problema de conocer mejor el testículo) y que la medicina reproductiva sea una especialidad de postgrado me parece bien. Ciertamente que la especialización no debería estar confiada solo a la adquisición osmótica de conocimientos durante el periodo MIR, sin estudios reglados.

Siempre habrá economistas, psicólogos, sociólogos, etc que estudien las implicaciones de la reproducción y médicos que se interesen por los asuntos de la economía o de la psicología. Lo contrario sería algo así como volver al homo universalis renacentista.

---

*Cuando fuiste Presidente de la SEF instituíste los Grupos de Interés que son los pilares del conocimiento actual y del desarrollo en reproducción. Tú mismo estás integrado muy activamente en el Ética y buena Praxis. En este momento, ¿crees que falta alguno por crear? Y, con la experiencia de estos años ¿qué modificarías en los mismos?*

Creo que lo de promover los grupos de interés fue una buena idea, que contribuye a la mejora del conocimiento. En cuanto a ser los que son, no existen razones para que sean estancos. Con el tiempo puede suprimirse uno o crearse otro. Tampoco tienen que estar confinados a la SEF y podrían promoverse grupos de trabajo junto con otras sociedades o grupos científicos, tal como ocurrió en su día con el grupo de preservación de la fertilidad.

Parte del problema y, como siempre, un factor limitante es la puñetera economía porque los grupos necesitan financiación, al menos para organizar sus reuniones.

En cuanto a cambios, creo que está por diseñar la forma de que la participación del grueso de la sociedad pueda conectar mejor con los grupos e interactuar con mayor fluidez. Quizá todo llegará.

*Desde tu experiencia como especialista de la reproducción y como ex miembro de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (CNRHA), ¿Crees que su funcionamiento es coherente con sus objetivos?, ¿qué aconsejarías al respecto?*

Creo que ha hecho un excelente papel, seguramente el mejor de los posibles. En este contexto, creo que es de justicia recordar la magnífica labor de Javier Rey, secretario de la misma en su día.

Creo que, cuando un individuo se sienta en una comisión, debe olvidar todo tipo de interés personal o de grupo para actuar exclusivamente en función del interés general. Es algo muy difícil que, desgraciadamente, no siempre se consigue.

*Con el avance de las llamadas “ómicas”, (Pro-*

*teómica, Metabólica, Genómica,...), ¿Crees que futuro de la medicina se basará irremediablemente en ellas y que repercusiones pueden tener el área de la reproducción?*

Probablemente supongan una revolución diagnóstica y terapéutica importante, aunque quizá reservada para grandes fortunas.

Sin embargo, creo que la base de la medicina reproductiva será siempre el conocimiento del problema del/de los paciente/s y la comprensión del mismo. No habrá “ómica” que sustituya la relación y el buen entendimiento entre médico y pacientes.

*Los nuevos sistemas diagnósticos mediante microarrays están permitiendo aconsejar a las parejas ante posibles riesgos a su descendencia, ¿crees que debería existir algún límite?, ¿puede que en un futuro primen estos objetivos sobre el deseo afectivo de esa pareja o en tu opinión se lograrán conjugar?*

Creo que hay dos problemas que se pueden derivar de los estudios de los embriones que deben evitarse: los que lindan con la eugenesia y con la selección de sexo. Otro problema de la selección embrionaria puede ser el descarte de embriones sanos; por ejemplo, no considerar transferibles embriones masculinos en casos de hemofilia.

*No es infrecuente que en tus presentaciones hagas alguna referencia a tu estancia formativa en Norfolk, ¿cómo describirías tu experiencia en el Jones Institute, crees que se podría afirmar que hubo un antes y un después?, ¿a nivel personal, ya no profesional, crees que tu estancia en USA te influyó de forma determinante?*

Efectivamente, la estancia en el Jones Institute cambió mi vida.

Al margen de los asuntos de laboratorio, no aprendí muchas cosas de fisiología reproductiva o de tratamiento convencional de la esterilidad. Obviamente, de fecundación in vitro lo aprendí todo.

Fue fundamental mi trato con los Jones y su equipo.

Georgeanna Jones era, entonces, una mujer

---

de 73 años. Lo sabía todo de endocrinología, era vivaz, dinámica, resistente, llevaba gráficas del desarrollo folicular de cada paciente, ... amaba su trabajo. Howard Jones había cumplido 75 años. Era tenaz, estudioso, trabajador constante.

Ninguno de los dos faltó un solo día a su trabajo ni a las sesiones clínicas programadas.

Anibal Acosta, argentino de origen fue mi mentor. Recuerdo que, durante un año, tuve que ir a trabajar con él absolutamente todos los sábados.

Conocí a un grupo absolutamente dedicado al estudio y al trabajo. Por primera vez en mi vida supe lo que significaba "control de calidad", gestión clínica, protocolos, etc.

Claro que yo, en Norfolk, no tenía mejores cosas que hacer.

*Has ejercido tu labor profesional en Estados Unidos, Francia, Portugal, además de en España. Qué palabras escogerías para definir el recuerdo de estos distintos escenarios.*

Estados Unidos: poderío, posibilismo, eficacia, eficiencia, gestión, dedicación.

Francia: acogida, estudio, conocimiento, humanismo, "grandeur".

Portugal: limitaciones, estudio, vanidad, honestidad.

*Por último ¿por qué escogiste la GnRH como*

*tema para la actualización y qué te ha llamado más la atención tras finalizar este trabajo?*

Antes de trabajar en reproducción lo hice en endocrinología. Verás, yo estaba un tanto decepcionado con la ginecología y cansado del horizonte de histerectomías que tenía en el hospital en que trabajaba. En 1974-75 marché a París y estuve trabajando en el servicio del Prof. Gilbert Dreyfus. En aquella época la neuroendocrinología estaba en auge y pasé el tiempo aprendiendo de la GnRH, la TRH, la prolactina, ... Es como una vuelta a los orígenes y me puse a estudiar.

Si se pretende llegar al conocimiento de la reproducción humana hay que entender esta misma función en la escala animal, entender cómo está estacional y visualmente regulada en las especies que necesitan buenos pastos para la época de cría o cómo determinados aromas permiten que la presencia del macho desencadene la ovulación de la hembra. La neuroendocrinología actual justifica el dimorfismo sexual del cerebro y explica estos fenómenos a través de la fisiología de la neurona GnRH y sus conexiones (Kisspeptina, Neurokinina B, etc.).

Este conocimiento permite engranar la función reproductora y al ser humano con el universo y da sentido a muchas cosas: es, como afirmaban los griegos presocráticos, la armonía del cosmos y el microcosmos.

Conocer es maravilloso.