

Destrucción de gametos. Límite nacional, barrera europea

Agosto | 2025



01

Editorial

02

En Portada

04

La Entrevista

07

2 minutos con

08

In Memoriam

10

Empleo

11

Agenda

12

Novedades
Biblioteca



Sociedad
Española
de Fertilidad



Editorial

Guías SEF, evidencia con sello propio

María Carrera Roig
Vocal de la Junta Directiva

Las sociedades científicas se benefician de elaborar guías de práctica clínica propias, ya que esto les ayuda a **establecer estándares de atención basados en la mejor evidencia y adaptados a su contexto clínico y poblacional**.

Estas guías refuerzan su liderazgo en la toma de decisiones médicas, promueven la calidad asistencial y la seguridad del paciente. Además, facilitan la formación continua de los profesionales y fomentan la investigación clínica aplicada. Tener guías propias también mejora la visibilidad y legitimidad científica de la sociedad a nivel nacional e internacional.

La metodología GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation) es un enfoque sistemático para desarrollar guías de práctica clínica basadas en la mejor evidencia disponible. Evalúa la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones mediante criterios como el riesgo de sesgo, consistencia, precisión y aplicabilidad. Diferencia entre recomendaciones fuertes o débiles según el balance entre beneficios y riesgos, valores del paciente y uso de recursos. Facilita la

toma de decisiones clínicas transparentes y reproducibles. Es adoptada por múltiples organizaciones internacionales por su rigor y claridad.

Desde el año 2016, **la SEF ha apostado por la generación de Guías de Práctica Clínica propias elaboradas siguiendo la metodología GRADE** por sus propios socios, mediante la creación de grupos de trabajo específicos o bien generadas desde los diferentes grupos de interés. La primera de ellas fue la *Guía de manejo de la endometriosis en pacientes en edad reproductiva* fue presentada en el Congreso Nacional de 2018 realizado en Madrid.

Os animamos a quienes tengáis una idea o veáis la necesidad de generar una guía de algún tema específico, o incluso si tenéis un equipo de profesionales con los que trabajar, a contactarnos para poner en marcha un grupo de trabajo y generar así una nueva guía de práctica clínica. Estaremos encantados de daros el apoyo metodológico que necesitéis.

➔ En Portada

La CNRHA cierra la puerta a los programas europeos de cooperación reproductiva al obligar a destruir los gametos criopreservados en los casos en los que se alcanza el límite de hijos por donante

Una Nota Informativa aprobada por la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (CNRHA) ha impuesto en los últimos días la **destrucción de los gametos criopreservados cuando un donante alcanza el máximo legal de seis hijos nacidos en España**. Una medida, sin base legal ni clínica sólida, que impide su uso en programas europeos de cooperación sanitaria y compromete el acceso a tratamientos reproductivos en contextos internacionales legalmente viables.

El pasado 30 de abril de 2025, la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (CNRHA) aprobaba una Nota Informativa que obliga a destruir todas las muestras de gametos criopreservados una vez que un donante ha alcanzado el límite legal de seis hijos nacidos en España. Esta medida ha generado preocupación entre los especialistas en medicina reproductiva por su impacto directo en la atención a pacientes y en la colaboración internacional en materia de fertilidad.

Desde la Sociedad Española de Fertilidad expresamos nuestra disconformidad con esta interpretación, que consideramos restrictiva y carente de fundamento legal y clínico. El artículo 5.7 de la Ley 14/2006 establece claramente que el límite de descendencia por donante se aplica a nacimientos producidos dentro del territorio español. No se menciona ninguna prohibición sobre el uso de los gametos restantes en otros países donde su utilización esté permitida por la legislación local.

A pesar de ello, **la Nota aprobada por la mayoría de la CNRHA impone su destrucción obligatoria**, cerrando la puerta a su uso en programas europeos de cooperación sanitaria y reduciendo las posibilidades reproductivas para muchas mujeres y parejas.



“El marco legal no respalda esta decisión. No existe ninguna disposición que impida destinar esos gametos a otros países de la UE. Imponer su destrucción es una interpretación restrictiva que no responde ni a criterios clínicos ni a principios éticos compartidos en el ámbito europeo”, **subraya la junta de la SEF**, quien votó en contra de la medida mediante un voto particular que recoge los argumentos jurídicos y científicos que sustentan la posición de la Sociedad.

El desacuerdo también se fundamenta en el nuevo Reglamento (UE) 2024/1938 sobre sustancias de origen humano (SoHO), que insta a los Estados miembros a evitar restricciones injustificadas en el uso transfronterizo de estas sustancias y a garantizar un aprovechamiento ético y racional de las donaciones altruistas.

La decisión, en opinión de nuestra sociedad, puede vulnerar principios clave del derecho europeo, como la libre circulación de servicios sanitarios, y contradice el espíritu de cooperación que debería guiar la práctica reproductiva en un contexto comunitario.

Desde la SEF insistimos en la necesidad de interpretar la legislación vigente con responsabilidad, perspectiva clínica y coherencia europea. Nuestra prioridad sigue siendo garantizar un acceso ético, seguro y basado en la evidencia a los tratamientos de reproducción asistida, tanto dentro como fuera de nuestras fronteras.

“La propuesta plantea dudas legales sobre la destrucción obligatoria de gametos criopreservados con destino internacional.”



La entrevista

Con **Rocío Núñez**

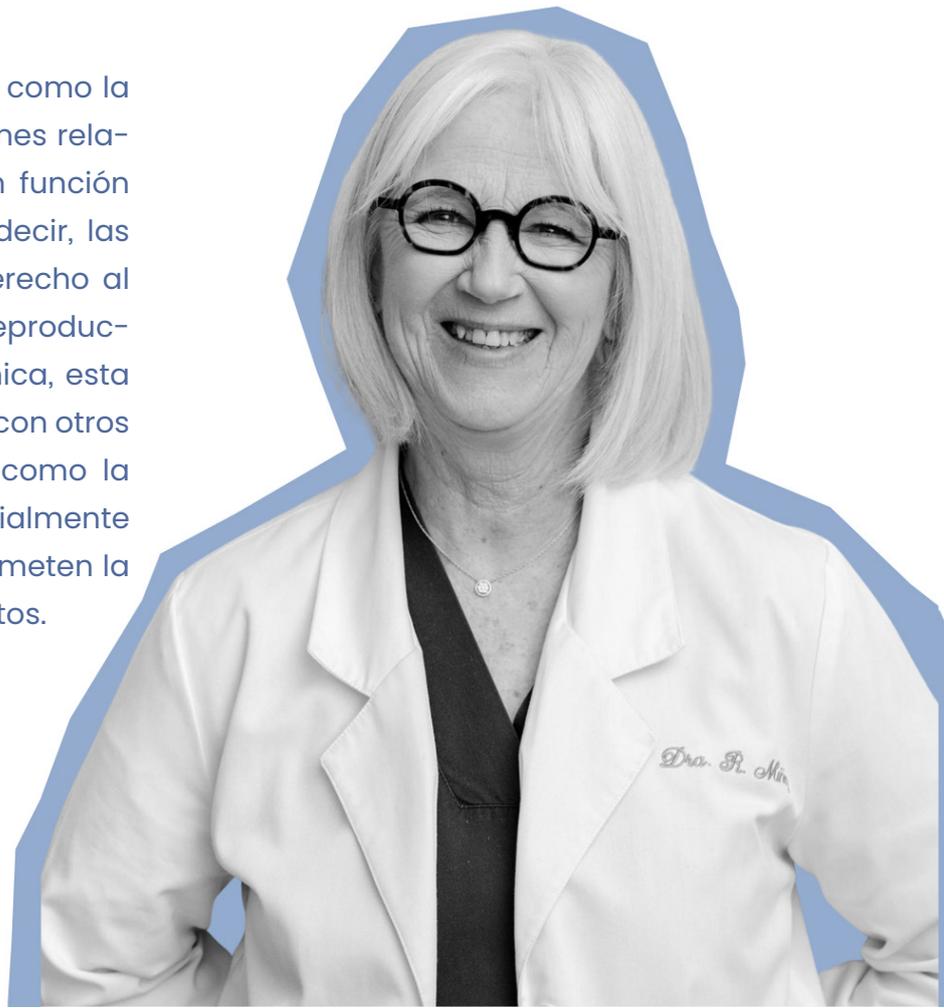
Coordinadora del Grupo de Interés en Ética y Buenas Prácticas de la SEF

“El respeto a la autonomía del paciente es la piedra angular de una atención sanitaria ética y de calidad”

Hablamos con Rocío Núñez, coordinadora del Grupo de Interés en Ética y Buenas Prácticas de la SEF, sobre los retos que plantea este nuevo paradigma asistencial y el papel que deben asumir los profesionales para garantizar decisiones verdaderamente informadas, libres y compartidas con los pacientes.

¿Qué retos éticos plantea actualmente la autonomía del paciente en el ámbito de la medicina reproductiva y la fertilidad?

La autonomía reproductiva se define como la libertad y el control sobre las decisiones relativas a cómo y cuándo concebir, en función de las preferencias individuales. Es decir, las personas deben poder ejercer su derecho al autogobierno respecto a su salud reproductiva. Sin embargo, en la práctica clínica, esta autonomía puede entrar en conflicto con otros principios bioéticos fundamentales, como la no maleficencia o la justicia, especialmente si las decisiones individuales comprometen la equidad en el acceso a los tratamientos.



Por eso consideramos que es fundamental reflexionar sobre estos dilemas. El Campus de la SEF que celebraremos en octubre ofrecerá un enfoque eminentemente práctico, mediante el análisis de casos clínicos reales, que nos permitirán identificar, comprender y abordar estos conflictos desde una perspectiva ética, profesional y humana.

¿Cómo se equilibra el respeto a la autonomía del paciente con la responsabilidad médica de informar y orientar?

La autonomía se ejerce a través del consentimiento, pero este debe estar sustentado en una información rigurosa y comprensible. El profesional tiene la responsabilidad de ofrecer esa información, orientar al paciente y exponer las opciones disponibles. Sin embargo, hay una diferencia esencial entre las decisiones técnicas y las decisiones éticas, que están profundamente ligadas a los valores personales. En estas últimas, es indispensable abrir un diálogo honesto y horizontal con el paciente, que permita encontrar un punto de encuentro entre ambas perspectivas.

¿La autonomía del paciente implica siempre una toma de decisiones libre, o existen condicionantes sociales, económicos o emocionales que pueden sesgarla?

La autonomía no puede entenderse como un acto aislado o puramente individual. Las decisiones que tomamos están profundamente influenciadas por el contexto social, cultural, económico y emocional en el que vivimos.

Por eso, el profesional debe tener la sensibilidad de comprender esas circunstancias, escuchar los valores y la experiencia del paciente y, desde ahí, acompañarle en la toma de decisiones. No se trata de condicionar su autonomía, sino de reconocer que aquello que es “bueno” o “correcto” no es universal, sino que depende del proyecto vital de cada persona.

¿Qué papel juega el consentimiento informado en la garantía de la autonomía del paciente en los tratamientos de reproducción asistida?

El consentimiento informado es una herramienta esencial, pero no suficiente. Ética, legal y deontológicamente, el profesional está obligado a garantizar un proceso de consentimiento que no se limite a la firma de un documento, sino que implique una transmisión real de conocimiento: clara, completa, adaptada a la persona. Solo si el paciente comprende los riesgos generales y específicos, y los posibles resultados del tratamiento, podrá ejercer de forma genuina su derecho a decidir.

“El profesional debe tener la sensibilidad de comprender las circunstancias y la experiencia del paciente y, desde ahí, acompañarle en la toma de decisiones”

Desde el punto de vista ético, ¿cómo se gestionan los conflictos entre los deseos del paciente y los límites legales o deontológicos del profesional?

Cuando hablamos de límites legales o deontológicos, no puede haber conflicto: el cumplimiento de la ley es ineludible. Pero cuando entramos en el terreno de los valores personales del profesional, sí puede surgir una tensión con los valores del paciente. En estos casos, lo ético es abrir un espacio de deliberación y buscar un equilibrio. El profesional debe acompañar al paciente, compartir su criterio y su experiencia, pero sin imponer. El objetivo final es que sea el paciente quien, desde un conocimiento profundo y respetuoso, decida qué camino seguir.

“La autonomía no es un acto aislado: el contexto influye y debe ser comprendido para acompañar, no imponer”

¿La autonomía del paciente implica siempre una toma de decisiones libre, o existen condicionantes sociales, económicos o emocionales que pueden sesgarla?

La autonomía no puede entenderse como un acto aislado o puramente individual. Las decisiones que tomamos están profundamente influenciadas por el contexto social, cultural, económico y emocional en el que vivimos.

¿Qué avances o debates considera el grupo de interés en ética y buenas prácticas de la SEF que deben abordarse con urgencia para reforzar la autonomía del paciente en medicina reproductiva?

Lo prioritario es avanzar hacia un modelo de relación clínica centrado en la participación y la deliberación compartida. El paternalismo médico ha quedado atrás: hoy, el respeto a la autonomía del paciente es la piedra angular de una atención sanitaria ética y de calidad. Esto implica un cambio de paradigma: el profesional informa, orienta y propone; pero es el paciente quien, con esa información, toma la decisión final. No se trata solo de respetar un derecho, sino de construir una relación asistencial basada en la confianza, el respeto mutuo y la corresponsabilidad.

Pincha en la imagen para obtener más información del Campus SEF sobre Autonomía en Reproducción Asistida, que se celebrará en octubre en Madrid.





2 minutos con

Alberto Sola Leyva es investigador en el Instituto Karolinska (Suecia) y en CELVIA (Estonia), y miembro del Comité del Grupo de Jóvenes de la SEF. Especializado en biología molecular y medicina reproductiva, combina su labor investigadora con la participación en proyectos internacionales y actividades de divulgación científica.

¿Por qué y cuándo la SEF?

¡La SEF ahora y siempre! Ser miembro de la SEF significa formar parte de una sociedad que une, regula y promueve las buenas prácticas, el rigor científico y la salud reproductiva. Por eso, independientemente de tu edad, del área de la medicina reproductiva en la que trabajes o, como en mi caso, del país en el que desarrolles tu actividad, pertenecer a la SEF es estar conectado a la vanguardia de la medicina y la biología reproductiva.

Especialmente como miembro del Comité del Grupo de Jóvenes, animo a todos y todas a que no perdáis la oportunidad de seguir formándoos y actualizándoos, haciéndoos miembros de la SEF.

¿Qué es lo que más disfrutas de tu profesión?

Disfruto afrontando los retos y nuevos paradigmas que surgen en el ámbito de la reproducción, especialmente desde la investigación molecular y celular. Además, el trabajo multidisciplinar con embriólogos, ginecólogos, endocrinólogos y otros profesionales aporta distintos puntos de vista, lo que se traduce en un aprendizaje continuo y muy enriquecedor.

Un aprendizaje que quieras compartir

Un aprendizaje que nunca olvidaré tuvo lugar durante mi doctorado. Además de formarme académicamente en el Departamento de Bioquímica y Biología Molecular de la Facultad de Ciencias de la Universidad de Granada, tuve la oportunidad de completar mi formación en la Unidad de Reproducción del Hospital Virgen de las Nieves. Allí, con mucha paciencia y cariño, me enseñaron aspectos clínicos que, sin duda, me han capacitado como investigador para dar los siguientes pasos en mi carrera profesional. Aquella experiencia me aportó seguridad, confianza y una visión mucho más completa de la medicina reproductiva.

In Memoriam

Dr. Manuel Martínez Moya



Con inmensa tristeza, pero también con un profundo sentimiento de gratitud, me siento hoy a escribir estas líneas en memoria del **Dr. Manuel Martínez Moya**, cuya reciente partida deja un vacío imposible de llenar en el corazón de quienes lo conocimos y, especialmente, en aquellos que tuvieron la fortuna de caminar a su lado como compañeros, amigos y familia.

Hablar del Dr. Martínez Moya, Manolo, es hablar de un **pionero incansable de la medicina reproductiva en España**. Desde sus inicios, su inquietud profesional y su vocación profundamente humana lo llevaron a explorar caminos nuevos en un tiempo en el que hablar de infertilidad aún era un tabú. Fue, sin lugar a duda, un adelantado a su tiempo.

Uno de sus logros más emblemáticos fue la creación de la primera unidad de andrología dentro de la sanidad pública malagueña, un hito que cambió la forma de entender la infertilidad masculina.

A su compromiso con la sanidad pública se sumó su impulso emprendedor. Junto a un grupo de ginecólogos con quienes compartía vocación y visión, hace ya casi 40 años fundó el primer centro privado de atención ginecológica integral a la mujer en la provincia de Málaga (Centro Gutenberg). En este proyecto, que para él fue casi una extensión de su vida, combinó excelencia clínica, tecnología de vanguardia y una atención profundamente humana y solidaria.

Bajo su liderazgo, se **logró el primer nacimiento por fecundación in vitro en la provincia de Málaga**. Más allá del avance médico y el impacto mediático que supuso en su momento, lo que siempre destacó fue su emoción genuina, su alegría y sonrisa humilde, su sentido del deber cumplido. Para él, cada nacimiento era mucho más que una victoria médica: era una conquista humana compartida con cada familia.

Fuera de nuestras fronteras, Manolo llevó su **empatía, su solidaridad y su vocación** donde más se necesitaba. Mientras pudo, año a año, fue el gestor y participante activo en diversos operativos médicos solidarios en Camerún, el Sáhara, Haití y Honduras, aportando sus conocimientos, su tiempo y su corazón a poblaciones con escasos recursos y casi nulo acceso a la atención sanitaria. Para él, la medicina siempre era un acto de servicio al prójimo.

Quienes lo conocieron en el día a día también saben que su talla humana era aún mayor que sus logros profesionales. **Era un compañero generoso, un clínico meticuloso, un amigo leal, volcado a su familia**. amigo comprendido y acompañado. Nunca tuvo prisa para quien necesitaba una palabra o un consejo. Enseñaba con el ejemplo, con una humildad que desarmaba, con una ética que inspiraba.

Sé que muchos en la SEF comparten este sentimiento, en un pasillo de hospital, en el laboratorio, en la consulta, en un congreso, o en conversaciones íntimas, sembró en nosotros una forma de hacer medicina que no solo busca resultados, sino que cuida, respeta y acompaña.

Su vinculación con nuestra Sociedad Española de Fertilidad fue siempre activa y comprometida. Asistía, compartía, debatía, aportaba. Le entusiasmaba el progreso científico, pero aún más, el crecimiento colectivo. Nunca perdió el asombro ante los avances, ni la humildad de quien sabe que siempre se puede seguir aprendiendo.

Hoy lo despedimos con tristeza, pero también con la certeza de que su legado permanece vivo en cada profesional que compartió con él, en cada familia que ayudó a crear, en cada gesto de humanidad que sembró. Nos deja una manera de entender la medicina reproductiva que hoy no puede perderse en tiempos tan convulsos: con rigor, con pasión, pero, sobre todo, con alma.

A su familia, a sus pacientes, a sus compañeros y a quienes lo quisimos como médico, mentor, familia y amigo, solo nos queda agradecerle la vida compartida. Y a ti, querido Manolo, donde quiera que estés: gracias, por tanto. Te llevas nuestro respeto eterno y nuestro cariño más profundo.

Claudio Álvarez

Dr. Joaquim Sarquella



Con profundo pesar, desde el equipo de Eugin comunicamos la triste pérdida del Dr. Joaquim Sarquella (nuestro querido Quim), quien nos dejó el pasado viernes 1 de agosto, tras una larga y valiente lucha contra una enfermedad implacable.

Desde los inicios del proyecto Eugin, hace más de 25 años, Quim **fue una figura clave en la creación y consolidación del Servicio de Andrología**. Su trabajo pionero y comprometido en el campo de la infertilidad masculina lo convirtió en un profesional de referencia a nivel nacional. Pero más allá de su incuestionable aportación científica y asistencial, Quim fue, sobre todo, una persona profundamente humana, generosa y cercana.

A lo largo de su extensa trayectoria profesional, **acompañó y ayudó a miles de pacientes y parejas en su deseo de formar una familia**. Siempre desde la empatía, la escucha atenta y el respeto absoluto.

Su compromiso no se limitaba a la consulta: también fue un formador entregado, compartiendo con pasión sus conocimientos con nuevas generaciones de médicos, dejando una marca profunda entre residentes, colegas y alumnos.

Compañeros que trabajaron junto a él durante años destacan su permanente disposición a colaborar, a compartir ideas y a buscar soluciones conjuntas.

Quim fue una de esas personas que dejan una huella profunda y duradera, no solo por su excelencia profesional, sino por su calidez, su humanidad y su capacidad para construir relaciones basadas en el respeto, la humildad y el afecto sincero. Su legado queda inscrito no solo en la historia de Eugin, sino también en la comunidad científica y médica dedicada a la fertilidad.

Descansa en paz, querido Quim. **Tu sonrisa serena, tu generosidad incansable y tu compromiso** con los demás seguirán vivos en el recuerdo y en el corazón de todos los que tuvimos la suerte de conocerte.

Equipo Eugin

Te están buscando

OFERTAS DE EMPLEO SEF

Ginecólogo/a Especialista en Reproducción Asistida Internacional en Alicante (con teletrabajo)- Melt Group

Publicado el 22/07/2025

Melt Group selecciona para importante clínica de reproducción asistida un/a Médico/a Especialista en Ginecología especializado en RA para trabajar en uno de sus centros en Alicante.

Imprescindible especialidad vía MIR u Homologada de Ginecología y disponibilidad para residir o desplazarse hasta Alicante.

Envía tu CV a: irene.curras@meltgroup.com

EMBRIÓLOGO/A FIV - IVI BILBAO

¿Te apasiona la embriología y quieres seguir creciendo profesionalmente en un entorno de excelencia, innovación y calidez humana?

En IVIRMA Global buscamos incorporar a nuestro equipo a embriólogos/as con vocación, sensibilidad y un firme compromiso con la excelencia clínica y humana.

Si te motiva estar al frente de los avances en medicina reproductiva y formar parte de un equipo internacional referente, esta puede ser tu próxima gran oportunidad.

Envía tu CV a: Héctor.Pascual@ivirma.com

VIDA Medicina Reproductiva busca psicóloga

Contrato laboral de 5-10 horas semanales con posibilidad de aumento de jornada en años sucesivos. Incorporación a un equipo de psicólogas de amplia experiencia. Tutorización y apoyo en el desarrollo de su actividad.

Salario a convenir según valía.

Incorporación inmediata.

Enviar CV a: Mariadelmar.tirado@gruporecoletas.com

Agenda SEF



Jornada de Casos Clínicos SEF

¿Tienes un caso clínico interesante? Participa en la Jornada de Casos Clínicos SEF, una oportunidad única para presentar tu experiencia, intercambiar conocimientos y aprender de otros profesionales de la medicina reproductiva de toda España.

Organizada por el Grupo de Interés Joven de la SEF, esta jornada se celebrará en Madrid el próximo 2 de octubre de 2025, y está pensada para fomentar el aprendizaje colaborativo, el networking y el crecimiento profesional en un entorno dinámico y enriquecedor.

[Más información](#)

Autonomía en Reproducción Asistida

El 9 de octubre en Madrid tendrá lugar este campus en el que se reflexionará sobre la autonomía reproductiva como la libertad de elección, el control y la capacidad de elegir cómo y cuándo concebir en función de las preferencias individuales, es decir, que las personas deben tener autogobierno sobre sus decisiones y capacidades reproductivas.

[Más información](#)



Novedades Biblioteca



[Consúltala aquí](#)

Endometrio fino en Reproducción Asistida SEF 2024

La Sociedad Española de Fertilidad, a través de su Grupo de Interés en Patología Benigna en Reproducción, ha elaborado esta Guía de Práctica Clínica con el objetivo de mejorar la atención a pacientes con endometrio fino o refractario durante tratamientos de reproducción asistida.

Las recomendaciones se basan en la mejor evidencia científica disponible, utilizando la metodología GRADE, reconocida por el Sistema Nacional de Salud y desarrollada por la iniciativa Cochrane. Este enfoque permite evaluar con mayor precisión la calidad de los estudios, el riesgo de sesgo y la fortaleza de las recomendaciones.

Cuando no existe evidencia suficiente, las recomendaciones se han formulado por consenso entre expertos del grupo de trabajo.



[Consúltala aquí](#)

Disfrutar de la sexualidad

La sexualidad es una parte esencial del bienestar general y cobra especial relevancia durante los procesos de fertilidad. Las dificultades sexuales son frecuentes entre quienes atraviesan tratamientos de reproducción asistida, especialmente en mujeres en edad reproductiva.

Este recurso del Grupo de Interés en Psicología Reproductiva ofrece orientación sobre cómo abordar estas dificultades y cuidar la salud sexual durante el proceso. Expresar el deseo, mantener una comunicación abierta y contar con el apoyo de profesionales (psicólogos, sexólogos y ginecólogos) son claves para afrontar esta etapa con más bienestar.