

The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2025

Glosario Internacional sobre Infertilidad y Cuidado de la Fertilidad, 2025

Zegers-Hochschild F¹, Dyer S², Adamson GD^{3,4}, Baker V⁵, Barnhart K⁶, Bhattacharya S⁷, Boothroyd C^{8,9}, Chambers G¹⁰, de Mouzon J^{3,11}, Elgindy E^{12,13,14}, Fauser B¹⁵, Hammarberg K¹⁶, Horton M^{17,18}, Ishihara O¹⁹, Jwa SC²⁰, Khrouf M^{21,22}, Kupka M^{23,24}, Lamb DJ^{25,26,27}, Luna M^{28,29,30}, Martínez AG³¹, Monseur B³², Nagy P³³, Pinborg A³⁴, Racowsky C³⁵, Rienzi L^{36,37}, Schlegel P³⁸, Schmidt L³⁹, Vuong LN⁴⁰, Turner T¹⁶, Vázquez-Levin MH⁴¹, Wada I^{42,43,44}, Wells D^{45,46}, Wyns C⁴⁷.

¹ Program of Ethics and Public Policies in Human Reproduction, Faculty of Medicine, University Diego Portales, Santiago, Chile; ² Department of Obstetrics and Gynaecology, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town, Cape Town, South Africa; ³ International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology; ⁴ Division of Reproductive Endocrinology and Infertility, Department of Obstetrics & Gynecology, Stanford University School of Medicine, Stanford, USA; ⁵ Division of Reproductive Endocrinology and Infertility, Department of Gynecology and Obstetrics, Johns Hopkins University School of Medicine, Lutherville, MD, USA; ⁶ Penn Fertility Care, The Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, USA; ⁷ Aberdeen Centre for Women's Health Research, School of Medicine, Medical Sciences and Nutrition, University of Aberdeen, Aberdeen, UK; ⁸ Asia Pacific Initiative on Reproduction; ⁹ Care Fertility, Greenslopes Private Hospital, Brisbane, QLD, Australia; ¹⁰ National Perinatal Epidemiology and Statistics Unit, Centre for Big Data Research in Health, University of New South Wales, Sydney, NSW, Australia; ¹¹ Epidemiologie, Paris, France; ¹² Department of Obstetrics and Gynaecology, Zagazig University, Zagazig, Egypt; ¹³ Rahem Fertility Centres, Zagazig, Cairo, Egypt; ¹⁴ Egypt IVF Registry, Cairo, Egypt; ¹⁵ University Medical Center Utrecht, University of Utrecht, Utrecht, The Netherlands; ¹⁶ School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Australia; ¹⁷ International Federation of Fertility Societies; ¹⁸ Pregna Medicina Reproductiva, Buenos Aires, Argentina; ¹⁹ University Healthcare Centre, Kagawa Nutrition University, Sakado, Saitama, Japan; ²⁰ Department of Obstetrics and Gynecology, Jichi Medical University, Shimotsuke City, Japan; ²¹ African Federation of Fertility Societies; ²² GynTunis, Fertilia, Tunis, Tunisia; ²³ Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital, Ludwig-Maximilians-Universität (LMU), Munich, Germany; ²⁴ Reproductive Medicine Centre, Gynaecologicum, Hamburg, Germany; ²⁵ Children's Mercy Research Institute, Children's Mercy, Kansas City, USA; ²⁶ Kansas City School of Medicine, University of Missouri, Kansas City, USA; ²⁷ University of Kansas Medical Center School of Medicine, Kansas City, USA; ²⁸ Reproductive Medicine Associates México, México City, México; ²⁹ Hospital Angeles del Pedregal, Universidad Nacional Autónoma de México, México City, México; ³⁰ American British Cowdray Hospital Santa Fe, México City, México; ³¹ Latin American Network of Assisted Reproduction (REDLARA), Buenos Aires, Argentina; ³² Division of Reproductive Endocrinology and Infertility, Department of Obstetrics and Gynecology, Stanford University, Sunnyvale, USA; ³³ Reproductive Biology Associates, Prelude, Atlanta, USA; ³⁴ Fertility Clinic, Department of Gynecology, Fertility, Obstetrics, Rigshospitalet - Copenhagen University Hospital, Copenhagen, Denmark; ³⁵ Ostara Scientific Consulting, Montauban, France; ³⁶ VIRMA Global Research Alliance, Genera, Rome, Italy; ³⁷ Department of Biomolecular Sciences, University of Urbino "Carlo Bo", Urbino, Italy; ³⁸ New York Mens Health Medical, New York, USA; ³⁹ Section of Social Medicine, Department of Public Health, University of Copenhagen, Denmark; ⁴⁰ University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City, Vietnam; ⁴¹ Instituto de Biología y Medicina Experimental (IBYME), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina (CONICET), Buenos Aires, Argentina; ⁴² Nisa Medical Group, Abuja, Nigeria; ⁴³ AT Balewa University, Bauchi, Nigeria; ⁴⁴ Association for Fertility and Reproductive Health, Nigeria; ⁴⁵ Nuffield Department of Women's and Reproductive Health, University of Oxford, Oxford, UK; ⁴⁶ Juno Genetics, Oxford, UK; ⁴⁷ Department of Gynecology-Andrology, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Université Catholique de Louvain, Brussels, Belgium

Citación: Zegers-Hochschild F, Dyer S, Adamson GD, Baker V, Barnhart K, Bhattacharya S, Boothroyd C, et al. [MHB1.1] The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2025†. *Fertil Steril*. 2026 May 15:S0015-0282(26)00112-3. doi: 10.1016/j.fertnstert.2026.02.022. Epub ahead of print. PMID: 42106200.

ABSTRACT

Previous editions of the International Glossary on Infertility and Fertility Care (2006, 2009, 2017) established internationally recognized definitions related to clinical practice, research, and policy. The 2017 edition comprised 283 terms and, among many other changes, expanded the definition of infertility to include not only its recognition as a disease causing disability, but also as resulting from an impairment of a person's capacity to reproduce either as an individual or with his/her partner. The glossary has been extensively used worldwide and has contributed to international standardization of data collection, appropriate comparison of outcome measures, and provided a reference for all stakeholders, including policy makers. Updates are now required to reflect contemporary scientific knowledge, social needs, and inclusive definitions, while harmonizing international communication across clinical, research, policy, and public domains **OBJECTIVE:** To update the latest International Glossary on Infertility and Fertility Care,

2017 to reflect current scientific knowledge, evolving social contexts, and inclusive terminology, thereby promoting harmonized international communication across clinical, research, policy, and public domains.

Evidence review: Under guidance of the organizing committee, 21 professionals from across the world representing expertise in different sub-specialties formed five working groups: clinical definitions; outcome measures; embryology laboratory; clinical and laboratory andrology; and epidemiology, public health and gender related definitions. The definitions from the previous glossary were evaluated and new terms identified. All definitions were then reviewed by an international advisory panel of nine experts that evaluated the glossary from scientific, ethical, cultural, and policy perspectives. Following several virtual discussions and a one-day in-person meeting, most terms and definitions were agreed. In the absence of agreement, further discussions were held between the organizing committee, working group chairs and members of the advisory panel. It had been

determined at the outset that final disagreement would be resolved via a two-thirds majority vote. All terms and definitions were, however, reached by consensus and adopted following a final round of review and approval by all authors.

Findings: The glossary now includes 348 terms. Compared to the previous edition, 14 terms were deleted, numerous terms were modified and 79 new terms were added. Modifications reflect current scientific knowledge, technological advancements, and inclusivity related to gender and family structures.

Conclusions and relevance: This updated glossary provides a global reference for standardized terminology, supporting clinical care, research, international comparisons, policy making, patient communication, and reproductive health literacy. Periodic updates will be required as scientific and societal contexts evolve.

Key words: ART; Fertility Care; Glossary Terminologies; Infertility; Medically Assisted Reproduction

RESUMEN

Ediciones anteriores del *Glosario Internacional sobre Infertilidad y Cuidado de la Fertilidad* (2006, 2009, 2017) establecieron definiciones reconocidas internacionalmente relacionadas con la práctica clínica, la investigación y la política. La edición de 2017 constó de 283 mandatos y, entre muchos otros cambios, amplió la definición de infertilidad para incluir, no solo su reconocimiento como discapacidad causante de enfermedades, sino también como resultado de una disminución de la capacidad de una persona para reproducirse, ya sea como individuo o con su pareja. El glosario ha sido ampliamente utilizado en todo el mundo y ha contribuido a la estandarización internacional de la recolección de datos, la comparación adecuada de medidas de resultados y ha proporcionado una referencia para todos los actores, incluidos los responsables políticos. Ahora se requiere que las actualizaciones reflejen el conocimiento científico contemporáneo, las necesidades sociales y las definiciones inclusivas, armonizando la comunicación internacional entre ámbitos clínico, de investigación, de políticas y público.

Objetivo: Actualizar el último Glosario Internacional sobre Infertilidad y Atención a la Fertilidad, 2017, para reflejar el conocimiento científico actual, los contextos

sociales en evolución y la terminología inclusiva, promoviendo así una comunicación internacional armonizada en todo el ámbito clínico, investigación, políticas y dominios públicos.

Revisión de evidencias: bajo la dirección del comité organizador, 21 profesionales de todo el mundo que representaban la experiencia en diferentes subespecialidades formaron cinco grupos de trabajo: definiciones clínicas; medidas de resultados; laboratorio de embriología; andrología clínica y de laboratorio; y epidemiología, salud pública y definiciones relacionadas con el género. Se evaluaron las definiciones del glosario anterior y se identificaron nuevos términos. Todas las definiciones fueron revisadas posteriormente por un panel asesor internacional de nueve expertos que evaluó el glosario desde perspectivas científicas, éticas, culturales y políticas. Tras varias discusiones virtuales y una reunión presencial de un día, se acordaron la mayoría de los términos y definiciones. En ausencia de acuerdo, se mantuvieron nuevas discusiones entre el comité organizador, los presidentes de los grupos de trabajo y los miembros del panel asesor. Se había determinado desde el principio que el desacuerdo final se resolvería mediante una mayoría de dos tercios. Sin embargo, todos los términos y definiciones fueron alcanzados por consenso y adoptados tras una ronda final de revisión y aprobación por parte de todos los autores.

Conclusiones: El glosario ahora incluye 348 términos. En comparación con la edición anterior, se eliminaron 14 términos, se modificaron numerosos términos y se añadieron 79 nuevos términos. Las modificaciones reflejan el conocimiento científico actual, los avances tecnológicos y la inclusión relacionada con el género y las estructuras familiares.

Conclusiones y relevancia: Este glosario actualizado proporciona una referencia global para la terminología estandarizada, apoyando la atención clínica, la investigación, las comparaciones internacionales, la elaboración de políticas, la comunicación con el paciente y la alfabetización en salud reproductiva. Se requerirán actualizaciones periódicas a medida que evolucionen los contextos científicos y sociales.

Palabras clave: ARTE; Atención de Fertilidad; Terminologías de Glosario; Infertilidad; Reproducción Asistida Médicamente

ANÁLISIS CRÍTICO

****Vazquez-Levin Mónica Hebe^{1,2**}**

¹ Laboratorio de Estudios de Interacción Celular en Reproducción y Cáncer, Instituto de Biología y Medicina Experimental, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

² Area Docencia e Investigación, Fertilab, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

*** La Dra. Vazquez-Levin formó parte del Grupo de trabajo sobre terminología en andrología que elaboró el Glosario Edición 2025.*

*Correspondencia: mhvazquez@ibyme.conicet.gov.ar

Fuentes de financiamiento: ninguna.

Declaración de conflictos de intereses: la autora declara no tener conflictos de intereses.

Fecha de recepción: 12 de junio de 2026

Fecha de aceptación: 19 de junio de 2026

Fecha de publicación: 28 de julio de 2026

INTRODUCCIÓN

La infertilidad constituye un problema de salud pública de creciente relevancia a nivel mundial que afecta aproximadamente a una de cada seis personas en algún momento de su vida reproductiva¹. Sus implicancias trascienden el ámbito biológico, impactando en el bienestar psicológico, social y económico de las personas y las parejas. En este contexto, el desarrollo y la expansión de las técnicas de reproducción asistida (TRA) han transformado el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, permitiendo que millones de personas alcancen sus objetivos reproductivos. Sin embargo, la complejidad creciente de la atención en salud reproductiva, la diversidad de intervenciones disponibles y la participación de múltiples disciplinas y actores han puesto de manifiesto la necesidad de contar con una terminología precisa, consensuada y universalmente aceptada. La existencia de un glosario de infertilidad constituye una herramienta fundamental para la práctica clínica, la investigación, la salud pública y la atención centrada en el paciente. Teniendo en cuenta que la complejidad del campo que integran múltiples disciplinas, entre las que se destacan la Ginecología, la Andrología, la Endocrinología, la Embriología, la Genética, la Biología Molecular, la Epidemiología y la Psicología, y que las mismas han desarrollado históricamente terminologías propias, sin una armonización conceptual, el riesgo de

interpretaciones inexactas aumenta con el avance de cada una de ellas y su interrelación.

La publicación de *The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2025*, constituye un nuevo hito en el esfuerzo sostenido por armonizar la terminología utilizada en medicina reproductiva a nivel global. Desde la publicación de las versiones previas, el campo ha experimentado avances científicos, tecnológicos y conceptuales que han transformado nuestra comprensión de la reproducción humana, generando la necesidad de revisar y actualizar definiciones para mantener su relevancia clínica y científica. El glosario refleja la evolución de la disciplina y las nuevas prioridades que orientan la atención de la salud reproductiva en el siglo XXI.

La relevancia de un glosario en Medicina Reproductiva

Uno de los principales objetivos de un glosario es la estandarización del lenguaje médico. Cuando diferentes profesionales utilizan el mismo término con significados distintos, se generan inconsistencias diagnósticas y terapéuticas. Esto dificulta la comparación de resultados clínicos y puede llevar a decisiones médicas heterogéneas frente a pacientes con características similares. Además, un glosario permite mejorar la calidad diagnóstica y la reproducibilidad. En medicina reproductiva, los diagnósticos dependen de criterios específicos. Si un

laboratorio utiliza una definición distinta de “muestra normal”, los resultados pueden no ser comparables entre instituciones. Esto tiene consecuencias clínicas directas: un paciente podría recibir recomendaciones terapéuticas diferentes según el centro en el que se evalúe. Desde el punto de vista educativo, un glosario constituye una herramienta esencial para la formación de profesionales. Un lenguaje uniforme facilita la enseñanza, la capacitación y la actualización continua de médicos, personal de laboratorio y otros profesionales involucrados. La investigación científica también depende de la estandarización terminológica. Los estudios multicéntricos, registros regionales y metanálisis requieren que las variables analizadas representen exactamente el mismo concepto. Si dos investigaciones utilizan el mismo término con criterios distintos, los resultados pierden comparabilidad y disminuye la calidad de la evidencia científica. Otro aspecto central es el impacto sobre los registros y estadísticas de salud reproductiva. Las tasas de embarazo, implantación, aborto, nacidos vivos o preservación de fertilidad sólo pueden compararse entre países y centros si utilizan definiciones homogéneas. La ausencia de criterios uniformes limita la capacidad de desarrollar políticas sanitarias basadas en evidencia y dificulta evaluar el verdadero impacto epidemiológico de la infertilidad. Asimismo, un glosario tiene un valor estratégico para programas de certificación y control de calidad. La acreditación de laboratorios y centros de fertilidad requiere definiciones precisas y criterios uniformes para garantizar estándares internacionales. Sin una terminología armonizada, resulta difícil evaluar desempeño, implementar auditorías o construir registros regionales robustos. Finalmente, existe una dimensión ética y comunicacional importante. Los pacientes suelen enfrentarse a terminología altamente técnica en un contexto emocionalmente sensible. El uso consistente y claro de los términos favorece una mejor comprensión del diagnóstico y del pronóstico, disminuyendo confusión y falsas expectativas. Esto es particularmente relevante en reproducción asistida, donde muchas veces los pacientes interpretan ciertos términos como predictores absolutos de éxito o fracaso cuando en realidad representan probabilidades biológicas.

Por tanto, un glosario de infertilidad no es una lista

de definiciones, es una infraestructura conceptual que sostiene la calidad científica, clínica y educativa de toda la medicina reproductiva.

La evolución del Glosario de Infertilidad

En 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS) organizó una reunión internacional sobre “Aspectos médicos, éticos y sociales de la reproducción asistida”. La organización solicitó a The International Committee Monitoring Assisted Reproductive Technologies (ICMART, según su sigla en inglés) que elaborara un glosario de terminología de reproducción asistida para su uso en dicha reunión. El glosario fue debatido y aprobado por todos los participantes. El informe de esta reunión, que incluye el glosario, se encuentra disponible en una publicación de la OMS².

La rápida evolución de las TRA y la coexistencia de definiciones heterogéneas entre países y regiones continuaban dificultando la comparación de resultados y la interpretación de indicadores. En respuesta a esta necesidad, la ICMART desarrolló el *Glosario Internacional de Terminología en Reproducción Asistida de 2006*, con el objetivo de establecer un conjunto consensuado de definiciones que facilitara la sincronización de los sistemas de reporte utilizados por los principales registros regionales y nacionales. Entre ellos se encontraban la *European Society of Human Reproduction and Embryology* (ESHRE, según su sigla en inglés), la *Society for Assisted Reproductive Technology* (SART, según su sigla en inglés) y la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA), que adoptaron estas definiciones para armonizar la recopilación y comunicación de sus resultados. De este modo, el glosario respondió a los avances científicos y tecnológicos de las TRA, así como a la necesidad de fortalecer la comparabilidad internacional de los datos y promover un lenguaje común para la práctica clínica, la investigación y la vigilancia epidemiológica. El documento fue elaborado por expertos de Latinoamérica, Europa, África y Australia en representación de la ICMART, reunió 53 términos y definiciones consensuadas, y fue publicado en forma simultánea en las revistas científicas *Fertility and Sterility* y *Human Reproduction*^{3,4}.

La versión revisada del *Glosario Internacional de Terminología en Reproducción Asistida* publicada por la OMS e ICMART en 2009 representó una

ampliación del glosario de 2006. El número de términos consensuados aumentó de 53 a 87 definiciones y, por primera vez, se incorporó la definición de infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo, junto con conceptos relacionados con fertilidad, embarazo, resultados perinatales y procedimientos de reproducción asistida. Para elaborar este glosario participaron 72 profesionales de diversas áreas, médicos, científicos básicos, epidemiólogos y científicos sociales. Se organizaron 3 grupos que discutieron sobre temas de afecciones y procedimientos clínicos, procedimientos de laboratorio y medidas de resultados. Los términos consensuados abarcaron numerosos procedimientos clínicos y de laboratorio. En esta versión del glosario se hizo especial hincapié en la descripción de indicadores de resultados, ej. tasas de parto acumuladas y otros marcadores de seguridad y eficacia en la reproducción asistida. Debe destacarse que este glosario comenzó a desplazar el foco hacia una conceptualización más amplia de la infertilidad como enfermedad y de la salud reproductiva como un área de interés global, anticipando la expansión temática observada en las versiones posteriores. El informe de este glosario también se publicó en forma simultánea en las revistas científicas *Fertility and Sterility* y *Human Reproduction*^{5,6}.

Si bien el glosario publicado en 2009 amplió considerablemente el alcance clínico de la terminología, el crecimiento de los conocimientos en reproducción humana y la participación de un número cada vez mayor de actores internacionales motivaron una nueva revisión en 2017, orientada a integrar conceptos de infertilidad y atención de la fertilidad más allá del ámbito exclusivo de las TRA. Para este glosario se reunieron 25 profesionales de todo el mundo con experiencia en diversas subespecialidades; se conformaron 5 grupos para analizar definiciones clínicas, medición de resultados, laboratorio de embriología, andrología clínica y de laboratorio y epidemiología y salud pública, así como evaluar su revisión y ampliar temas. Los profesionales de los grupos de trabajo y los coordinadores del glosario interactuaron por correo electrónico y presencialmente en congresos. Como resultado, se completó un listado de 283 términos consensuados y basado en la evidencia. Se destaca que en este

glosario se estableció a la infertilidad como una enfermedad caracterizada por la imposibilidad de lograr un embarazo clínico. Asimismo, se indicó que la imposibilidad de concebir no siempre se debe a una enfermedad, introduciendo así el concepto de deterioro funcional que puede derivar en una discapacidad. El glosario fue publicado en forma simultánea en las revistas científicas *Fertility and Sterility* y *Human Reproduction*^{7,8}.

El glosario edición 2025

El *Glosario Internacional sobre Infertilidad y Cuidado de la Fertilidad* edición 2025 fue elaborado mediante un proceso estructurado de consenso internacional que involucró a expertos de múltiples disciplinas y regiones geográficas, con sucesivas rondas de revisión y validación^{9,10}. Para su desarrollo se estableció un comité organizador, conformado por el Dr. Fernando Zegers-Hochschild (Chile), la Dra. Silke Dyer (Sudáfrica) y el Dr. G David Adamson (EE.UU.), que coordinó con excelencia todas las actividades del proyecto y participó activamente en cada una de sus instancias. Se convocó a un total de 21 profesionales de todo el mundo y con experiencia en diversas subespecialidades, los que se organizaron en 5 subgrupos que trabajaron en las áreas abordadas en el Glosario 2017: medidas de resultados, embriología, andrología clínica y de laboratorio, epidemiología, salud pública, agregándose a esta última definiciones relacionadas con el género. Durante un año (11/2024-10/2025) se realizaron reuniones virtuales periódicas entre los grupos de trabajo y el comité organizador, se evaluaron las definiciones del glosario anterior y se identificaron nuevos términos. Seguidamente, un panel asesor internacional de 9 expertos revisó todas las definiciones, evaluando el glosario desde perspectivas científicas, éticas, culturales y políticas. Luego de completar la distribución del primer borrador consensuado, se celebró una reunión presencial de un día con representantes de todos los grupos de trabajo, miembros del panel asesor internacional y coordinadores. Como resultado, se completó un listado de 348 términos, que se alcanzaron por consenso y se adoptaron tras una ronda final de revisión y aprobación por parte de todos los autores. Se modificaron numerosos términos, se añadieron 79 y se eliminaron 14. Las modificaciones reflejan

el conocimiento científico actual, los avances tecnológicos y la inclusión en relación con el género y las estructuras familiares.

Uno de los cambios relevantes de esta edición es el desplazamiento conceptual desde una visión centrada exclusivamente en la infertilidad hacia una perspectiva más amplia de cuidado de la fertilidad (*fertility care*). Esta ampliación reconoce que la salud reproductiva no se limita al diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, sino que incluye la preservación de la fertilidad, la prevención de factores que puedan comprometerla, el asesoramiento reproductivo y la promoción de la salud reproductiva a lo largo de la vida. El cambio refleja una evolución importante de la medicina reproductiva hacia un enfoque más integral y centrado en las personas. De todas formas, también plantea interrogantes; la amplitud del concepto de *fertility care* puede favorecer una visión inclusiva, pero al mismo tiempo dificulta la delimitación precisa de sus alcances y puede dar lugar a interpretaciones heterogéneas según los contextos culturales, sanitarios y regulatorios de cada región.

El glosario edición 2025 se expande ampliamente en un conjunto de términos relacionados a aspectos de la embriología para alinearse con la práctica actual de los laboratorios de reproducción asistida. Entre ellos se destacan: clasificación del blastocisto, desarrollo embrionario, expansión del blastocisto, embrión en etapa de segmentación, detención del desarrollo embrionario, calidad embrionaria, clasificación embrionaria, viabilidad embrionaria, embrión euploide, embrión aneuploide, embrión mosaico, cultivo embrionario, monitoreo embrionario en lapso de tiempo, selección embrionaria, embrión criopreservado, calentamiento embrionario, implantación embrionaria.

El glosario en su versión más reciente también hace un gran esfuerzo por adoptar un lenguaje más inclusivo y centrado en las personas. La diversidad de estructuras familiares, identidades y trayectorias reproductivas exige una terminología que sea respetuosa y representativa de las poblaciones a las que sirve. Es así como se incorporan un conjunto de términos relativos al género (ej. cirugía de afirmación de género (CAG), cis-género, disforia de género, género, identidad de género, intersexualidad,

orientación sexual, terapia hormonal de afirmación de género (THAG) transgénero, transición de género, FIV recíproca). (Todos los términos en castellano han sido traducidos por la Dra. Vazquez-Levin dado que oficialmente, solo se ha publicado el glosario en su versión en idioma inglés).

Asimismo, se introducen nuevos términos y se modifican otros previamente listados en otros glosarios sobre diferentes procedimientos relativos al uso de gametas y embriones donados y concepción subrogada (ej. donante identificable, donante no identificable, donación de espermatozoides, ciclo de recepción de la donación de espermatozoides, banco de ovocitos de donantes, ciclo de receptora de donación de ovocitos, ciclo de reproducción medicamente asistida de terceros, subrogación gestacional, madre subrogada gestacional). Sin embargo, alcanzar un consenso internacional en este terreno no resulta sencillo; las diferencias culturales, sociales y legales entre países condicionan la forma en que determinados conceptos son comprendidos y aceptados.

El glosario incorpora conceptos emergentes y actualiza definiciones previamente establecidas en genética reproductiva, resultado de los progresos significativos en el área. La expansión de la terminología en el área de genética molecular queda reflejada por la incorporación de un amplio listado de términos (polimorfismo de un solo nucleótido (SNP), variación del número de copias (CNV), aneuploidía segmentaria, enfermedad poligénica, edición del genoma, secuenciación de próxima generación (NGS), diagrama genético preimplantacional para aneuploidía (PGT-A), para rearrreglos cromosómicos estructurales (PGT-SR), para la estimación del riesgo de enfermedad poligénica (PGT-P), para el macheo de HLA (PGT-HLA), para defectos monogénicos/de un solo gen (PGT-M); amplificación del genoma completo (WGA).

El segmento de terminologías relacionadas a andrología e infertilidad masculina merece una reflexión particular. En este glosario se han modificado algunos términos, así como se han removido y agregado otros. Al respecto del agregado, se destacan las definiciones de los términos relativos a nuevas tecnologías para la selección espermática

como son la separación de espermatozoides activada magnéticamente y la separación de espermatozoides mediante microfluídica. Dentro de las patologías espermáticas y a nivel de alteraciones espermáticas, se incorporan la fragmentación del ADN espermático y el Estrés Oxidativo Seminal, así como en línea con las modificaciones del manual de la OMS sexta edición. Históricamente, la terminología y los marcos conceptuales de la reproducción humana se desarrollaron principalmente alrededor de la salud reproductiva femenina y las TRA. Aunque en las últimas décadas se ha reconocido cada vez más la contribución de los factores masculinos a la infertilidad, en cuanto a sus términos persisten importantes desafíos conceptuales. La evaluación clínica continúa dependiendo en gran medida de los parámetros seminales convencionales — concentración, motilidad y morfología— pese a que sus limitaciones como predictores de fertilidad han sido ampliamente documentadas. Paralelamente, la investigación ha demostrado la relevancia de aspectos funcionales, moleculares, genéticos y epigenéticos de los espermatozoides que aún no cuentan con una terminología plenamente consensuada ni con definiciones ampliamente aceptadas. Esta situación pone de manifiesto que la infertilidad masculina continúa siendo un área donde la nomenclatura evoluciona más lentamente que el conocimiento científico disponible.

La elaboración de un glosario internacional enfrenta un desafío permanente: encontrar el equilibrio entre precisión científica y aplicabilidad global. Las definiciones deben ser suficientemente rigurosas para sustentar la investigación, la práctica clínica y la vigilancia epidemiológica, pero también comprensibles y utilizables en sistemas de salud con recursos y marcos regulatorios muy diversos. Aunque esta estrategia favorece la estandarización, también puede limitar la especificidad conceptual necesaria para determinadas áreas de investigación avanzada. Otro aspecto relevante es la velocidad con la que avanza el conocimiento en medicina reproductiva. Asimismo, la construcción de consensos suele avanzar más lentamente que la generación

de conocimiento científico. Como consecuencia, algunas áreas de innovación todavía carecen de una terminología plenamente estandarizada o de definiciones universalmente aceptadas. Conceptos relacionados con biomarcadores moleculares de fertilidad, evaluación funcional espermática, calidad embrionaria basada en inteligencia artificial o perfiles epigenéticos reproductivos son ejemplos de campos donde la terminología aún se encuentra en desarrollo.

La rápida expansión del conocimiento en reproducción humana invita a reflexionar sobre los modelos tradicionales de actualización terminológica. Los ciclos periódicos de revisión han demostrado ser efectivos para consolidar consensos internacionales; sin embargo, la velocidad de incorporación de nuevos conceptos sugiere que en el futuro podrían requerirse mecanismos más dinámicos, apoyados en plataformas digitales y procesos continuos de revisión. Este enfoque permitiría mantener la coherencia terminológica sin perder capacidad de respuesta frente a los avances científicos.

La evolución de los glosarios internacionales desde 2006 hasta 2025 refleja la transformación del campo de la reproducción humana: desde una necesidad inicial de estandarizar el reporte de resultados de las técnicas de reproducción asistida hacia un marco conceptual más amplio que reconoce a la infertilidad y al cuidado de la fertilidad como componentes esenciales de la salud reproductiva global. El *Glossary on Infertility and Fertility Care*, 2025 representa una contribución fundamental para la medicina reproductiva contemporánea. Su principal fortaleza radica en proporcionar un lenguaje común que facilite la comunicación entre clínicos, investigadores, educadores, autoridades sanitarias y pacientes de todo el mundo. Al mismo tiempo, el documento pone de manifiesto los desafíos pendientes y las áreas donde el conocimiento continúa evolucionando. Como todo documento de consenso, constituye simultáneamente un punto de llegada y un punto de partida: consolida los avances alcanzados, y también señala el camino hacia futuras revisiones que deberán acompañar la continua transformación de la salud reproductiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ World Health Organization. Infertility prevalence estimates, 1990–2021. Geneva: WHO; 2023. <https://news.un.org/es/story/2023/04/1519912>
- ² Vayena E, Rowe PJ, Griffin PD, editors. Current practices and controversies in assisted reproduction. Report of a WHO meeting. Geneva: World Health Organization; 2002.
- ³ Zegers-Hochschild F, Nygren KG, Adamson GD, de Mouzon J, Lancaster P, Mansour R, et al. The ICMART glossary on ART terminology. *Hum Reprod*. 2006 Aug;21(8):1968-70. doi: 10.1093/humrep/del171. Epub 2006 Jul 24. PMID: 16864610.
- ⁴ Zegers-Hochschild F, Nygren KG, Adamson GD, de Mouzon J, Lancaster P, Mansour R, et al. The International Committee Monitoring Assisted Reproductive Technologies (ICMART) glossary on ART terminology. *Fertil Steril*. 2006 Jul;86(1):16-9. doi: 10.1016/j.fertnstert.2006.04.018. Epub 2006 Jun 8. PMID: 16762350.
- ⁵ Zegers-Hochschild F, Adamson GD, de Mouzon J, Ishihara O, Mansour R, Nygren K, et al. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009. *Fertil Steril*. 2009 Nov;92(5):1520-4. doi: 10.1016/j.fertnstert.2009.09.009. Epub 2009 Oct 14. PMID: 19828144.
- ⁶ Zegers-Hochschild F, Adamson GD, de Mouzon J, Ishihara O, Mansour R, Nygren K, et al. The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology, 2009. *Hum Reprod*. 2009 Nov;24(11):2683-7. doi: 10.1093/humrep/dep343. Epub 2009 Oct 4. PMID: 19801627.
- ⁷ Zegers-Hochschild F, Adamson GD, Dyer S, Racowsky C, de Mouzon J, Sokol R, et al. The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2017. *Fertil Steril*. 2017 Sep;108(3):393-406. doi: 10.1016/j.fertnstert.2017.06.005. Epub 2017 Jul 29. PMID: 28760517.
- ⁸ Zegers-Hochschild F, Adamson GD, Dyer S, Racowsky C, de Mouzon J, Sokol R, et al. The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2017. *Hum Reprod*. 2017 Sep 1;32(9):1786-1801. doi: 10.1093/humrep/dex234. PMID: 29117321; PMCID: PMC5850297.
- ⁹ Zegers-Hochschild F, Dyer S, Adamson GD, Baker V, Barnhart K, Bhattacharya S, et al. The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2025†. *Fertil Steril*. 2026 May 15:S0015-0282(26)00112-3. doi: 10.1016/j.fertnstert.2026.02.022. Epub ahead of print. PMID: 42106200.
- ¹⁰ Zegers-Hochschild F, Dyer S, Adamson GD, Baker V, Barnhart K, Bhattacharya S, et al. The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2025†. *Hum Reprod*. 2026 Jun 1;41(6):892-909. doi: 10.1093/humrep/deag029. PMID: 42100799; PMCID: PMC13230500.[



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.