



REVISIÓN

Revisión del perfil sociodemográfico de una muestra local de donantes de gametos, en España: motivación para la donación, procedencia de los donantes, ocupación



Cristina Lucía^{a,*} y Rocío Núñez^b

^a Consulta privada de Psicología, Madrid, España

^b Subdirección de la Clínica Tambre, Madrid, España

Recibido el 19 de septiembre de 2014; aceptado el 28 de enero de 2015

Disponible en Internet el 26 de febrero de 2015

PALABRAS CLAVE

Gametos;
Donantes;
Sociodemográfico;
Perfil

Resumen El objetivo del estudio es realizar un análisis descriptivo de datos reales sobre hombres y mujeres candidatos a donantes de gametos en España, para establecer un perfil sociodemográfico actualizado de dicha población y compararlo con los datos aportados por otros estudios anteriores de diferentes autores.

Se ha utilizado una muestra de 593 hombres y mujeres candidatos a donantes de gametos en los años 2012 y 2013, y se han revisado las principales áreas de interés (edad, procedencia, motivación, motivos de rechazo y ocupación).

Conocer esta información de forma clara y actualizada es de gran ayuda para los profesionales del sector, para los receptores y para los propios donantes, ya que permitirá tomar decisiones que mejoren los sistemas de captación de donantes, ayudará a responder a las principales dudas de los receptores y facilitará la comunicación entre donantes y personal médico.

Gracias a esta revisión sabemos que actualmente el perfil de los donantes de gametos en España corresponde a mujeres en torno a los 25 años y hombres alrededor de los 23, que conocen la posibilidad de ser donantes principalmente a través de otro donante o gracias a Internet. Su motivación principal es una combinación de motivos altruistas y económicos, y la mayoría son estudiantes (el 41,39% de los hombres y el 19,95% de las mujeres) o trabajadores en activo (el 55,86% de las mujeres y el 36,11% de los hombres). Además, un 25,46% de los candidatos son rechazados tras la evaluación psicológica.

© 2014 Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción y Sociedad Española de Fertilidad. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cristinaluciamnez@gmail.com (C. Lucía).

KEYWORDS

Gamete;
Donors;
Social-demographic;
Profile

Review of the social-demographic profile of gamete donors in a local sample in Spain: Motivation for donating, origin, and occupation

Abstract The main objective of this study is to carry out a descriptive analysis of current data from men and women candidates to become gamete donors in Spain, in order to establish a social-demographic profile for this specific population, and compare it with other data provided by previous studies by different authors.

The sample included a group of 593 men and women who made themselves available as gamete donors during years 2012 and 2013. The main areas of interest (age, origin, motivation, reasons for exclusion, and occupation) have been reviewed.

Having this information available, in a clear and updated manner, is of great help for professionals, recipients and donors, since this will enable them to make decisions that will help to improve the donor recruitment system, answer the main questions from recipients, and will also facilitate communication between donors and the clinical staff.

With this review, it has been observed that the current profile of gamete donors in Spain are women around 25 years old and men around 23 years old, who discovered the possibility of becoming donors mainly by other donors or the Internet. Their main motivation is a combination of altruism and financial reasons, and most of them are students (41.39% males and 19.95% females), or active workers (55.86% females and 36.11% males). It was also found that 25.46% of candidates are excluded after psychological evaluation.

© 2014 Asociación para el Estudio de la Biología de la Reproducción y Sociedad Española de Fertilidad. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Desde el primer nacimiento gracias a la fecundación in vitro llevada a cabo por Edwards y Steptoe en 1978 hasta la actualidad, el desarrollo científico ha logrado avances que han sido claves para permitir el uso de nuevas técnicas de reproducción asistida. Este hecho permite escoger hoy en día las herramientas que mejor se ajustan a las necesidades de cada caso y aumentan, por tanto, las probabilidades de éxito. El diagnóstico genético preimplantacional, desarrollado inicialmente por Handyside en 1990, la inyección intracitoplasmática gracias a Lanzendorf desde 1992, o la ovodonación iniciada con los trabajos de Buster en 1983, son algunos ejemplos.

Aunque el uso de técnicas de reproducción humana que implican donación de gametos comenzó hace ya algunas décadas, tanto su uso como el perfil de los donantes sigue siendo un tema envuelto en polémica y siempre sujeto a debate, debido a cuestiones técnicas, éticas, religiosas, económicas, etc.

La selección de los donantes de gametos, sus características, el motivo por el que deciden donar o de dónde proceden son algunos de los aspectos de gran interés para los profesionales del sector y, por supuesto, para los receptores.

Existen algunos estudios en los que se analizan distintas áreas tanto de los donantes de semen (Schover et al., 1992, que prestaban atención a los aspectos de personalidad y a la motivación de los donantes; Pedersen et al., 1994, y Cook y Golombok, 1995, centrados en las actitudes y la motivación; Daniels et al., 1996, que atendían a las características demográficas, la motivación, las actitudes y el proceso de selección de los donantes, o Meirow y Schenker, 1997, interesados en los aspectos éticos y legales) como de

los de ovocitos (Klock et al., 2003, que analizaban factores relacionados con la voluntad de donar; Purewal y van den Akker, 2009, centrados en las actitudes, las motivaciones y las experiencias de las donantes, y Kenney y McGowan, 2010, interesados en estudiar las motivaciones y las expectativas, principalmente). Existe incluso algún estudio en el que se estudian las diferencias y similitudes entre donantes masculinos y femeninos (Skoog Svanberg et al., 2013). Sin embargo, es necesario poder contar con información basada en datos recientes y es igualmente deseable que dicha información sea actualizada cada cierto tiempo para comprobar si existen cambios importantes en el perfil de las personas que donan gametos.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, el objetivo de este estudio es llevar a cabo un análisis descriptivo de datos reales sobre hombres y mujeres candidatos a donantes de gametos en España para establecer un perfil sociodemográfico actualizado de dicha población.

Método y materiales

La muestra empleada corresponde a un grupo de 593 personas (390 mujeres –66%– y 203 varones –36%–) que se proponen como candidatos a donantes de gametos en una clínica de reproducción humana de Madrid, España (Clínica Tambre), durante los años 2012 y 2013. Entre las técnicas que se utilizan en la clínica se incluyen aquellas que implican donación de gametos, como inseminación artificial con semen de donante u ovodonación. Por lo tanto, se seleccionan donantes tanto masculinos como femeninos.

Todas las personas que desean donar gametos son informadas sobre las cuestiones básicas relativas a aspectos médicos, legales, etc., así como sobre el procedimiento

Tabla 1 Áreas exploradas en la entrevista semiestructurada durante la evaluación de los candidatos

Datos personales	Edad, nivel de estudios, trabajo actual, estado civil, número de hijos
Antecedentes familiares	¿Están vivos sus padres? ¿Recuerda si entre sus parientes más próximos (padres, abuelos, hermanos, tíos, etc.) alguien necesitó de tratamiento psiquiátrico o psicológico? ¿Hubo algún caso de retraso mental? ¿Existen antecedentes de suicidio? ¿Conoce si entre las personas de cierta edad de su familia hay algún caso de Alzheimer, demencias seniles, etc.?
Salud mental	¿Se ha sentido usted decaído, deprimido o desesperanzado durante el último mes? ¿Ha perdido últimamente interés por las cosas que normalmente le gustan? ¿Se ha sentido tenso, nervioso o preocupado en los últimos días? ¿Está usted continuamente preocupado por algo? ¿Tiene últimamente dificultades para conciliar el sueño o se ha despertado durante la noche? ¿Tiene pesadillas o se despierta sobresaltado con frecuencia? ¿Qué tal come? ¿Le preocupa su peso? ¿Su peso afecta a la forma en que se siente usted consigo mismo? ¿Ha seguido alguna dieta en el último año? ¿Alguna vez sus familiares, amigos, médico u otras personas le han dicho que está usted muy delgado, que ha perdido peso o que tiene que engordar? ¿Cómo son sus hábitos de consumo de bebidas alcohólicas? (incluyendo vino y cerveza) ¿Ha probado o consumido alguna vez drogas como cannabis, cocaína o heroína?
Motivación	¿Cómo ha sabido la posibilidad de ser donante de gametos? ¿Por qué se ha decidido a venir?
Repercusión en el futuro	¿Qué supone para usted el hecho de saber que, además de sus hijos, si se hace donante es muy posible que haya niños que tengan su mismo material genético? ¿Piensa que en un futuro pueda llegar a arrepentirse de esto? ¿Conoce alguien de su familia o de su grupo de amigos su deseo de ser donante de gametos? ¿Le apoyan?
Problemas adaptativos	¿Conoce su pareja su deseo de ser donante de gametos? ¿Qué opina? ¿Ha sufrido algún suceso en los últimos 6 meses que le haya costado o no haya podido superar? ¿Ha tenido en alguna ocasión problemas con la justicia?

Principales preguntas de la entrevista semiestructurada que se aplica a todos los aspirantes y está basada en las recomendaciones de la Sociedad Española de Fertilidad, la American Society Reproduction Medicine y la European Society of Human Reproduction and Embryology.

general, por personal de enfermería o médico. Posteriormente, todos ellos deben pasar un proceso de evaluación tanto médica como psicológica. Con respecto a la evaluación psicológica, en todos los casos un psicólogo aplica una entrevista semiestructurada a los candidatos. Se trata de la entrevista recomendada por la Sociedad Española de Fertilidad. Durante la misma se tienen en cuenta las recomendaciones sobre inseminación artificial con semen de donante y sobre la donación de ovocitos (<http://www.sefertilidad.net/index.php?seccion=biblioteca&subSeccion=recomendaciones>) de dicha institución, así como las recomendaciones de las principales sociedades científicas (The Practice Committee of American Society for Reproduction Medicine; Practice Committee of Society for Assisted Reproductive Technology, 2013; Barratt et al., 1998; Boivin et al., 2001).

Como se puede ver en la [tabla 1](#), en dicha entrevista, además de la información sociodemográfica (edad, estudios, estado civil, etc.), se exploran los antecedentes personales y familiares relacionados con la salud mental, la motivación

para la donación, la repercusión que pudiera tener la donación para la futura estabilidad emocional del candidato y posibles problemas adaptativos.

Todos los datos utilizados en el estudio provienen de la información recogida en la entrevista semiestructurada, que se realiza previo consentimiento por escrito de cada candidato. Los datos recogidos se almacenan en un fichero de forma anónima para su posterior análisis.

De acuerdo con el marco legal vigente en España, la donación de gametos se realiza de forma anónima y todos los donantes de gametos pueden recibir una compensación económica por su tiempo, su esfuerzo y por los posibles riesgos que toman. Por lo tanto, a la hora de comparar los datos que aquí se presentan con los de otros estudios es importante tener en cuenta este contexto.

La muestra inicial era de 618 candidatos. Se realizó una revisión en la que se detectaron algunos errores, como registros duplicados o incompletos, que fueron corregidos. La muestra final es de 593 candidatos a donantes durante los años 2012 y 2013.

Tabla 2 Procedencia de los candidatos

Procedencia	2012			2013			Total 2012 y 2013		
	Mujeres	Hombres	Total 2012, %	Mujeres	Hombres	Total 2013, %	Media mujeres, %	Media hombres, %	Media 2012-2013, %
Otra/o donante	99	15	30,13	39	20	20,97	33,94	17,17	25,55
Internet	45	54	38,02	46	56	40,02	23,79	54,25	39,02
Amiga/o	18	9	8,71	39	16	19,09	15,61	12,19	13,90
Había sido donante	16	1	4,14	8	0	2,37	5,99	0,52	3,25
Familiar	8	3	3,36	4	0	1,18	2,99	1,55	2,27
Publicidad	0	0	0,00	1	3	1,71	0,30	1,42	0,86
NS/NC	35	15	15,65	32	11	14,66	17,39	12,92	15,15

Recoge el número de candidatos según el tipo de procedencia indicado por los propios candidatos ante la pregunta: «¿Cómo ha sabido de la posibilidad de ser donante de gametos?». Los datos están separados por año y por género. Se incluye también el porcentaje medio de candidatos (mujeres + hombres) por categoría y año, respecto al total de candidatos entrevistados. Por último, aparece el porcentaje medio de candidatos que señalan cada forma de origen teniendo en cuenta los 2 años juntos, tanto por género como total.

Resultados

Edad

La edad media de la muestra de candidatos estudiada es de 23,43 años para los varones (DE 4,55) y de 25,19 para las mujeres (DE 3,94). Para calcular este dato se ha usado una muestra de 318 hombres y mujeres candidatos a donantes en el año 2012, ya que los datos del año 2013 no estaban disponibles.

Procedencia de los candidatos

Como puede verse en la [tabla 2](#), en función de las respuestas a la pregunta: «¿Cómo ha sabido de la posibilidad de ser donante de gametos?» sabemos que de las mujeres entrevistadas, un 33,94% conoció la posibilidad de ser donante a través de otra donante. En el caso de los hombres, el número de candidatos que llegó a través de esta vía era mucho menor, situándose en un 17,17% del total de candidatos varones.

Además, el 15,61% de las mujeres entrevistadas y un 12,19% de los hombres supieron de la posibilidad de ser

donantes a través de un amigo (no donante). Para los varones, la forma mayoritaria por la que se informan es Internet (54,25% de los entrevistados frente a un 23,79% de mujeres). Casi un 6% de las mujeres había sido donante previamente o había iniciado el procedimiento para serlo anteriormente, mientras que tan solo un 0,52% de los hombres de esta muestra repiten.

Motivación para la donación

Ante la pregunta: «¿Por qué se ha decidido a venir?», un 38,50% de los candidatos entrevistados indican que tomaron la decisión por una combinación de motivos altruistas y económicos. Más en detalle, un 27,76% señalan únicamente motivos altruistas, y un 17,50%, motivos exclusivamente económicos, tal como puede verse en la [tabla 3](#).

Motivos de rechazo tras la evaluación psicológica

Tras la evaluación psicológica se rechazó al 25,46% de los candidatos, 62 varones y 89 mujeres.

En la [tabla 4](#) se puede consultar cuántos candidatos fueron rechazados por cada motivo de exclusión, así como el

Tabla 3 Motivación para la donación

Motivación para donar	2012			2013			Total 2012 y 2013		
	Mujeres	Hombres	Total 2012, %	Mujeres	Hombres	Total 2013, %	Media mujeres, %	Media hombres, %	Media 2012-2013, %
Ayudar y motivos económicos	73	36	35,07	70	45	41,94	37,23	39,78	38,50
Ayudar	73	27	30,52	51	21	24,99	31,60	23,91	27,76
Motivos económicos	22	14	11,98	30	30	23,03	13,85	21,15	17,50
NS/NC	53	20	22,49	18	10	10,04	17,32	15,22	16,27

Incluye el número de candidatos para cada tipo de motivación por año y género, el porcentaje medio de candidatos (hombres + mujeres) respecto al total de candidatos entrevistados, por categoría y año, y por último, el porcentaje medio para cada categoría teniendo en cuenta los 2 años juntos, tanto por género como total.

Tabla 4 Principales motivos de rechazo tras la evaluación psicológica

Motivo de rechazo tras la evaluación psicológica	2012			2013			Total 2012 y 2013		
	Mujeres	Hombres	Total 2012, %	Mujeres	Hombres	Total 2013, %	Media mujeres, %	Media hombres, %	Media 2012-2013, %
Perfil de riesgo	21	15	42,19	16	11	42,58	42,99	41,77	42,38
Antecedentes propios de salud mental	8	5	14,96	1	4	8,18	8,66	14,48	11,57
Desconocimiento de antecedentes familiares	7	3	10,94	2	3	8,03	9,28	9,69	9,48
Abuso alcohol/drogas	6	5	13,17	4	7	17,73	11,42	19,48	15,45
Antecedentes familiares médicos	5	2	7,59	0	2	3,33	4,46	6,46	5,46
Antecedentes familiares de suicidio	3	0	2,68	2	0	3,03	5,71	0,00	2,85
Antecedentes familiares de esquizofrenia	2	0	1,79	2	2	6,36	4,82	3,33	4,07
Otros antecedentes familiares de salud mental	2	2	4,91	0	0	0,00	1,79	3,13	2,46
Problemas con la justicia	2	4	8,04	4	7	17,73	7,85	17,92	12,88

Se recoge el número de candidatos para cada motivo de exclusión por año y género, el porcentaje medio de candidatos rechazados por categoría y año, y, finalmente, el porcentaje medio respecto al total de candidatos rechazados teniendo en cuenta los 2 años juntos, tanto por género como total. Un mismo candidato puede presentar más de un motivo de rechazo.

Tabla 5 Ocupación principal de los candidatos aceptados tras la evaluación psicológica

Ocupación	2012			2013			Total 2012 y 2013		
	Mujeres	Hombres	Total 2012, %	Mujeres	Hombres	Total 2013, %	Media mujeres, %	Media hombres, %	Media 2012-2013, %
Estudiante	27	29	30,49	32	29	30,84	19,95	41,39	30,67
Fuerzas y cuerpos de seguridad	0	6	4,62	2	2	2,05	0,74	5,93	3,33
Desempleado	7	4	5,20	2	6	4,68	2,86	7,02	4,94
Hostelería	14	2	5,78	11	3	6,02	8,29	3,51	5,90
Peluquería, belleza	10	0	3,03	14	0	5,15	8,18	0,00	4,09
Ventas	21	0	6,36	7	4	5,21	8,94	2,63	5,78
Gestión, administración	7	3	4,43	5	0	1,84	3,96	2,31	3,13
Servicio de limpieza	9	0	2,73	4	0	1,47	4,20	0,00	2,10
Mantenimiento, instalación, mecánicos	4	3	3,52	0	2	1,32	1,21	3,62	2,42
NS/NC	34	9	17,23	30	13	19,58	21,33	15,48	18,40

Resumen de las principales ocupaciones laborales de los candidatos aceptados tras la evaluación psicológica. Se incluye el número de candidatos por tipo de ocupación (separado por año y género), y el porcentaje medio que representa respecto al total de candidatos aceptados por categoría y año, y el porcentaje medio para cada motivo de rechazo teniendo en cuenta ambos años, tanto por género como total.

porcentaje que representan respecto al total de candidatos rechazados, separados por género y año, y también el total. Hay que tener en cuenta que puede darse más de un motivo de rechazo para cada candidato. Se puede observar que un 42,38% de los candidatos que fueron rechazados presentaron un perfil de riesgo. En este estudio, «perfil de riesgo» significa que las características de personalidad y las circunstancias que rodean al candidato hacen que pueda tener un mayor riesgo que la población general de desarrollar algún trastorno de salud mental, así como de abandonar el procedimiento de donación y de arrepentimiento en el futuro. En este apartado se incluye a todos aquellos candidatos que en el momento de la entrevista presentan inestabilidad emocional, impulsividad, que han vivido situaciones traumáticas recientes, que tienen problemas para seguir normas o rutinas o que sienten cierto conflicto respecto a la donación, sus consecuencias y cómo les pueda afectar a su vida en el futuro.

Otro de los motivos de rechazo que aparece con frecuencia es el abuso de alcohol o drogas; en este caso, se aprecian diferencias importantes entre hombres (19,48%) y mujeres (11,42%).

Con respecto al rechazo por problemas legales, este motivo aparece para el 17,92% de los varones rechazados y únicamente para el 7,85% de las mujeres descartadas.

Los antecedentes propios de salud mental son motivo de rechazo para un 11,57% de los casos descartados.

Otros motivos de rechazo fueron el desconocimiento de los antecedentes familiares (9,48% de los candidatos), los antecedentes médicos familiares (5,46%) y los antecedentes familiares relacionados con la salud mental (9,38%); en estos últimos se incluyen la esquizofrenia (aparece en el 4,82% de las mujeres no aceptadas y el 3,33% de los varones) y el

suicidio (en el 5,71% de las mujeres y, sin embargo, no se da entre los hombres de la muestra).

Ocupación

Del total de la muestra analizada, 442 personas fueron aceptadas tras la evaluación psicológica.

Tal como se puede apreciar en la [tabla 5](#), en la que se recoge un resumen de las principales ocupaciones de los candidatos a donantes, parece que existen diferencias importantes entre hombres y mujeres en lo referente a su ocupación. Por ejemplo, el 41,39% de la muestra de varones eran estudiantes frente a un 19,95% de las mujeres. Solo el 7,02% de los varones y el 2,86% de las mujeres se encontraban desempleados.

Si eliminamos de la muestra a aquellas personas que están desempleadas, las que no facilitan información sobre su ocupación y las que son estudiantes, finalmente obtenemos que existe un 36,11% de varones empleados en distintas ocupaciones y un 55,86% de mujeres.

También se han encontrado diferencias en cuanto a los sectores en los que trabajan los hombres y las mujeres de la muestra, siendo las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado (5,93%), mantenimiento e instalación (3,62%) y hostelería (3,51%) los sectores principales entre los hombres, mientras que ventas (8,94%), hostelería (8,29%) y peluquería-belleza (8,18%) son los sectores más habituales para las mujeres.

Discusión

Según los datos de nuestro estudio, la edad media de los donantes (25 años para las mujeres y 23 para los varones)

contrasta con los datos de la muestra nacional sueca descrita en el estudio de Skoog Svanberg et al. (2013), en el que la edad media de los varones era de 33,9 (DE 4,53), y la de las mujeres, de 30,4 (DE 7,60). Sin embargo, se aproxima mucho más a la edad de la muestra de mujeres donantes de ovocitos descrita en el estudio de la Universidad de Nueva York de Reh et al. (2010), recogida desde el año 1997 a 2008, y que arroja una edad media de las donantes de ovocitos de unos 25,5 (DE 3,2) años, o a la de la muestra de otro estudio llevado a cabo por Kenney y McGowan (2010) en Estados Unidos, en el que la edad media de las mujeres en el momento de su primera donación era de 25,1 (DE 3,0).

Respecto a la procedencia de los candidatos, nuestra información contrasta con lo encontrado por Kenney y McGowan (2010) en su estudio sobre donantes de ovocitos, donde la mayoría de las mujeres supieron sobre la posibilidad de donar a través de publicidad o artículos. Sin embargo, nuestros datos van en la misma línea que los encontrados por Cook y Golombok (1995) en relación con la publicidad boca a boca como una buena estrategia para incorporar posibles donantes.

En cuanto a los motivos de los candidatos para la donación, nuestros datos, junto con los encontrados en otros estudios (Cook y Golombok, 1995; Kalfoglou y Gittelsohn, 2000; Klock et al., 2003; Kenney y McGowan, 2010), apoyan la idea de que ambos motivos (altruistas y económicos) son importantes para los candidatos a la hora de tomar la decisión.

Los datos presentados en este trabajo corresponden a una muestra local. Sería muy útil que se llevaran a cabo más estudios, poder ampliar la muestra y conocer el perfil sociodemográfico de los donantes de gametos de otros centros, otras ciudades y otros países.

Sería, por tanto, deseable que todas las instituciones que trabajan con donantes de gametos recogieran los datos sociodemográficos básicos (edad, ocupación, motivación, etc.) de estos y que los hicieran públicos, de cara a tener unos perfiles de donantes lo más realistas posible. Esta información puede ayudar a los profesionales de la reproducción asistida, a los potenciales donantes y, por supuesto, a futuros receptores en su toma de decisiones.

También parece necesario que el perfil de los donantes de gametos se actualice de forma periódica y se impone, igualmente, una reflexión sobre la necesidad de incluir en los futuros estudios otros datos que puedan resultar interesantes, como puede ser el nivel académico de los donantes, si tienen descendencia, el estado civil, cuántas veces han donado anteriormente, etc.

Teniendo esta información clara y actualizada sería posible realizar campañas de captación de donantes más eficaces y se podría responder a las principales dudas de los potenciales receptores de forma sincera y directa. Igualmente, conocer las características principales puede facilitar la comunicación entre los potenciales donantes y el personal médico.

Conclusiones

Atendiendo a los datos analizados, podemos decir que el perfil general de los donantes de gametos en España es el siguiente:

- Mujeres en torno a los 25 años, que conocen la posibilidad de ser donantes principalmente a través de otro donante o gracias a Internet. Se deciden a hacerlo por una combinación de motivos altruistas y económicos. La mayoría son trabajadoras en activo (55,86%), ocupando un empleo en los sectores de hostelería, ventas y peluquería-belleza, principalmente.
- Varones en torno a los 23 años, que conocen la posibilidad de ser donantes fundamentalmente a través de Internet, y se deciden a hacerlo por una mezcla de motivos altruistas y económicos. La mayoría son estudiantes (41,39%) o trabajan (36,11%), siendo los sectores de hostelería, mantenimiento-instalación y fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, los más habituales.

Aproximadamente un 25% de las personas candidatas a donantes de gametos son excluidas para la donación tras el examen psicológico. Esto es debido principalmente a alguno de los siguientes motivos: presentan un perfil de riesgo, abuso de alcohol o drogas, problemas legales y antecedentes de salud mental propios o familiares.

Es recomendable ampliar las muestras y actualizar periódicamente el perfil de los donantes.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Barratt, C., Englert, Y., Gottlieb, C., Jouannet, P., 1998. Gamete donation guidelines. The Corsendonk consensus document for the European Union. *Hum Reprod* 13 (2), 500–501.
- Boivin, J., Appleton, T.C., Baetens, P., Baron, J., Bitzer, J., Corrigan E., et al., 2001. Guidelines for counseling in infertility: outline version. *Hum Reprod* 16 (6), 1301–1304.
- Cook, R., Golombok, S., 1995. A survey of semen donation: phase II-The view of the donors. *Hum Reprod* 10, 951–959.
- Daniels, K.R., Curson, R., Lewis, G.M., 1996. Semen donor recruitment: A study of donors in two clinics. *Hum Reprod* 11, 746–751.
- Kalfoglou, A.L., Gittelsohn, J., 2000. A qualitative follow-up study of women's experiences with oocyte donation. *Hum Reprod* 15, 798–805.
- Kenney, N.J., McGowan, M.L., 2010. Looking back: Egg donors' retrospective evaluations of their motivations, expectations and experiences during their first donation cycle. *Fertil Steril* 93 (2), 445–466.
- Klock, S.C., Stout, J.E., Davidson, M., 2003. Psychological characteristics and factors related to willingness to donate again among anonymous oocyte donors. *Fertil Steril* 79 (6), 1312–1316.
- Meirow, D., Schenker, J.G., 1997. The current status of sperm donation in assisted reproductive technology: Ethical and legal considerations. *J Assist Reprod Genet* 14, 133–138.
- Pedersen, B., Nielsen, A.F., Lauritsen, J.G., 1994. Psychosocial aspects of donor insemination. Sperm donors-Their motivations and attitudes to artificial insemination. *Acta Obstet Gynecol Scand* 73 (9), 701–705.
- Purewal, S., van den Akker, O.B., 2009. Systematic review of oocyte donation: Investigating attitudes, motivations and experiences. *Hum Reprod Update* 15 (5), 499–515.
- Reh, A., Amarosa, A., Licciardi, F., Krey, L., Berkeley, A.S., Kump, L., 2010. Evaluating the necessity for universal screening of prospective oocyte donors using enhanced genetic and psychological testing. *Hum Reprod* 25 (9), 2298–2304.

- Schover, L.R., Rothmann, S.A., Collins, R.L., 1992. [The personality and motivation of semen donors: A comparison with oocyte donors.](#) *Hum Reprod* 7, 575–579.
- Skoog Svanberg, A., Lampic, C., Gejerwall, A.L., Gudmundsson, J., Karlström, P.O., Solensten, N.G., et al., 2013. [Gamete donors' satisfaction; gender differences and similarities among oocyte and sperm donors in a national sample.](#) *Acta Obstet Gynecol Scand* 92, 1049–1056.
- The Practice Committee of American Society for Reproductive Medicine; Practice Committee of Society for Assisted Reproductive Technology, 2013. [Recommendations for gamete and embryo donation: A committee opinion.](#) *Fertil Steril* 99 (1), 47–62.