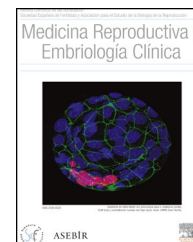




Medicina Reproductiva y Embriología Clínica

www.elsevier.es/mrec



REVISIÓN

Desvelar los orígenes en la donación de gametos: una revisión



María Angeles Gil^a y Diana Guerra-Díaz^{b,*}

^a ABC Psicología, Zaragoza, España

^b Unidad de Psicología, Instituto Valenciano de Infertilidad, Barcelona, España

Recibido el 13 de marzo de 2015; aceptado el 26 de mayo de 2015

Disponible en Internet el 14 de agosto de 2015

PALABRAS CLAVE

Revelación de los orígenes;
Donación de gametos;
Receptores;
Técnicas de reproducción asistida

KEYWORDS

Disclosure;
Gamete donation;
Recipients;
Assisted reproduction techniques

Resumen Los progenitores que han sido receptores de gametos son los que deben decidir si desvelar, a su descendencia, la concepción a través de donación. Los profesionales de salud mental, los clínicos y los afectados han solicitado una mayor apertura sobre este tema en los últimos años para proteger los intereses del descendiente. Aunque la legislación española sobre reproducción asistida no establece ningún criterio acerca de esta cuestión, sí que se ha desarrollado en nuestro país, y se está produciendo cada vez más, una corriente de pensamiento que defiende la idea de la revelación como positiva. Una revisión de la literatura sobre estudios hechos en 9 países con niños nacidos mediante donación de gametos se refiere a 2 cuestiones distintas: el anonimato de los donantes y el desvelar la forma de concepción de los hijos. Un número final de 26 estudios se incluyeron siguiendo los criterios de inclusión. Los resultados demuestran que la mayoría de los progenitores deciden desvelar los orígenes a sus hijos, y cuando lo hacen, la edad temprana es mejor. No existen estudios que describan cómo desvelar. Es necesaria más investigación en nuestro país para estudiar cuándo y cómo hacerlo.

© 2015 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.

Disclosure in donor conception: A review

Abstract It is the recipient parents' choice on whether to disclose the fact of donor conception to their offspring. In recent years, mental health professionals, clinicians, and children themselves have called for more openness in donor conception, in order to protect the interests of the offspring. Even if the Spanish law on assisted reproduction does not address this matter, there is an increasingly growing current of thought in our country that considers disclosing as something positive. A review of the studies carried out in 9 countries on children born following a gamete donation presents 2 different topics: donor anonymity and disclosing the way the children have been conceived. A total of 26 studies met the inclusion criteria. The review

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dguerra@ivi.es (D. Guerra-Díaz).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medre.2015.05.002>

2340-9320/© 2015 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.

shows that the majority of parents decide to disclose and when doing it, early ages seem to be better. No studies on how to disclose is described. Further research is needed in our country on how and when to disclose.

© 2015 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

Una de las cuestiones más controvertidas en la donación de gametos (DG) o donación de embriones se refiere a lo que en términos anglosajones se ha denominado *disclosure* (decirlo), y que tiene que ver con desvelar a las personas concebidas mediante la donación la verdad sobre sus orígenes genéticos y, de ser así, cuánta y qué información deberían tener estas.

En realidad, los progenitores (algunos llamados padres sociales por no tener vínculo genético), los donantes e, incluso, los descendientes podrían tener diferentes intereses en relación con esta cuestión. Por otro lado, en cada país varían las leyes sobre la donación y sobre la obligatoriedad o no de desvelar a los descendientes esta información. Está claro que ambos aspectos están interrelacionados, puesto que no tiene sentido hablar de identificar a los donantes si previamente los descendientes desconocen que han sido concebidos mediante DG. Estas leyes han ido cambiando en cada país a lo largo de los últimos años, generalmente a consecuencia de un cambio de opinión entre los profesionales y los propios implicados.

En España, la legislación protege el anonimato de la donación, de modo que aunque las familias quieran acceder a los donantes, esto solo es posible «en circunstancias extraordinarias que comporten un peligro cierto para la vida o la salud del hijo o cuando proceda con arreglo a las leyes procesales penales», y facilitando únicamente «información general [...] que no incluya su identidad», tal como se establece en el artículo 5 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (TRA) (BOE núm. 126). En otros países, como Austria, Bélgica, Holanda, Noruega, Reino Unido, Suiza, Suecia, Nueva Zelanda, los territorios australianos de Australia Occidental y Victoria, Islandia o los Estados Unidos de Norteamérica, esto no es así, y el donante puede no ser anónimo.

En los últimos tiempos, y sobre todo en los países anglosajones, se ha producido un movimiento de concienciación en los centros involucrados en TRA para promover el interés de todas las partes implicadas, básicamente del descendiente, en el conocimiento de su concepción, mientras se respeta la privacidad y los intereses propios de los donantes y los progenitores receptores. El Comité de Ética de la Sociedad Americana de Medicina de la Reproducción reconoce que este es un tema muy personal y que los padres (biológicos y sociales) deben decidir, aunque ha recomendado que se desvele la verdad a los descendientes y, en caso de ser posible, se informe sobre las características de los donantes ([Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine, 2004](#)). En cualquier caso, en casi todos estos países sigue existiendo el debate sobre si revelar datos identificativos. Parece haber

un acuerdo en proporcionarlos en el caso de que todas las partes interesadas, donantes, progenitores y descendiente, estén de acuerdo. Este movimiento «aperturista» se debe a las investigaciones realizadas sobre la adopción, que han demostrado que, para algunas personas al menos, el conocimiento sobre sus orígenes genéticos es importante en el desarrollo de su identidad ([Gifre et al., 2014](#)). Los niños concebidos por DG pudieran beneficiarse también del conocimiento de su pasado, pero permanece todavía poco claro cuál es el riesgo-beneficio que esto puede ocasionarles.

Por otro lado, entre los que están a favor de desvelar los orígenes existen 2 tipos de estrategias sobre el mejor momento para comunicar al descendiente este tema: los que consideran que el niño debe saberlo desde siempre argumentando que no ha de haber secretos en la familia ya que el niño podría enterarse por terceros y causarle problemas, y aquellos que consideran que existe un momento apropiado para comunicarlo y que bien pudiera ser aquel en el que el descendiente alcanza la madurez suficiente para entenderlo y saber con quién compartirlo ([Mac Dougall et al., 2007](#)). Según estos autores, la estrategia *seed-planting* (revelarlo a edad temprana o desde siempre) se basa en creer que el niño siempre ha sabido la información sobre su concepción, la concepción mediante donación se presenta de una forma natural dentro de las actividades cotidianas y pretende prevenir una ruptura en las relaciones familiares. La estrategia *right-time* (momento adecuado) se caracteriza por la creencia de que existe un momento óptimo en el desarrollo del niño durante el cual es capaz de comprender la información, que finaliza antes de la adolescencia. Aquí la edad tiene mucha importancia, y también la madurez y la personalidad. Esta estrategia se asegura de que el niño sea capaz de comprender la diferencia entre información pública y privada.

En España no existe aún un marco legal ni ético que contemple la información a dar a los niños concebidos mediante las nuevas técnicas de reproducción asistida, de tal manera que los progenitores son libres de escoger el momento y la información a dar a sus hijos sobre este tema. Dado que está legislado el anonimato del donante, la información que se pudiera dar ha de ser no identificativa del donante. Los receptores de gametos y de embriones han de decidir qué información van a dar a sus hijos y cuándo hacerlo. A pesar del movimiento aperturista descrito en otros países, vemos en la clínica diaria que hay mucho temor a desvelar el secreto, tal y como se ha observado en algunos estudios realizados en nuestro propio medio ([Golombok et al., 2002](#)).

La mayoría de las parejas a las que se les recomienda tratamiento mediante DG manifiestan dificultad para aceptar alguno de los factores implicados con el mismo, tales como el desconocimiento acerca del proceso de selección de donantes, la dificultad para hablar con las familias sobre

el tema, así como para saber si decírselo al niño o no y cómo decírselo, e incluso el miedo a que la pareja no lo acepte como suyo. Todas ellas manifiestan la necesidad de recibir consejo psicológico para poder tomar decisiones y saber actuar si llegan a decírselo al descendiente (Guerra et al., 2013). Sin embargo, otros autores, en un estudio posterior, manifiestan haber encontrado que las parejas que iniciaban ciclo de tratamiento de reproducción asistida con donación referían la intención de desvelar los orígenes a sus hijos cuando los tuvieran (Baccino et al., 2014).

Una revisión de la literatura científica existente sobre el *disclosure*, independientemente de si la donación es anónima, puede aportar luz sobre la conveniencia de decirlo y en qué momento y qué información proporcionar a los descendientes producto de estas técnicas.

Método

La revisión sistemática de la literatura sobre las repercusiones para los niños de saber o no su concepción mediante donación y así poder determinar la pertinencia y mejor edad para iniciar el proceso de revelación se ha llevado a cabo a través de una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed y PsycINFO desde enero de 2013 a enero de 2015. Los términos de búsqueda que se utilizaron fueron: «egg donation OR oocyte donation OR sperm donation OR gamete donation OR donor insemination OR embryo donation AND disclosure OR secrecy OR psychological adjustment OR donor-conceived OR parenting».

Los criterios de inclusión de la bibliografía encontrada para nuestra revisión fueron: 1) estudios empíricos que estudiaban la revelación a los hijos de la concepción mediante donación y las consecuencias psicoadaptativas para los hijos; 2) que la muestra recogiera hijos nacidos de DG o padres receptores de gametos que tuvieran un hijo vivo nacido de donación; 3) que la muestra estudiada fuera superior a 40 sujetos, y 4) artículos en inglés o español publicados entre 2000 y 2015.

El motivo de limitar la fecha de publicación al año 2000 es por el avance de las técnicas de reproducción asistida y su entorno social, considerando que los datos obtenidos previamente no son representativos debido a los cambios sociopolíticos en general. Se excluyeron aquellos estudios que no reflejaban el artículo completo y los que solo se focalizaban en los donantes o en actitudes de los receptores durante el tratamiento.

Todos los *abstracts* de los estudios encontrados fueron revisados de forma independiente, aplicando los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se revisó el texto completo de aquellos artículos que cumplían estos criterios, aplicando de nuevo los criterios de inclusión y exclusión. La muestra final que se analiza consiste en 26 artículos que cumplían con todos los criterios.

Resultados

Los 26 estudios se muestran en la [tabla 1](#). Están ordenados por fecha de publicación, desde los más recientes a los más antiguos. Se presentan los estudios cuyas muestras contienen hijos nacidos de DG o padres receptores de gametos que tuvieran un hijo vivo nacido de donación, con un número de muestra superior a 40.

País de origen

Los 26 estudios incluidos pertenecen a 5 países distintos. Nueve fueron realizados en Inglaterra (Golombok et al., 2004; Lycett et al., 2005; Murray et al., 2006; MacCallum, 2009; Golombok et al., 2011; Readings et al., 2011; Freeman et al., 2009; Blake et al., 2014), otros 9, en Estados Unidos (Scheib et al., 2003; Klock y Greenfeld, 2004; Becker et al., 2005; Paul y Berger, 2007; Mac Dougall et al., 2007; Jadva et al., 2009; Mahlstedt et al., 2010; Beeson et al., 2011; Hertz et al., 2013), 2 en Finlandia (Söderström-Anttila et al., 2010; Sälevaara et al., 2013) y otros 2 en Suecia (Gottlieb et al., 2000; Isaksson et al., 2012). Además, 2 estudios utilizan muestras recogidas en diferentes países; uno realizado en Europa recoge datos de Inglaterra, Holanda, Italia y España (Golombok et al., 2002), y otro realizado con un registro web posee una muestra de Estados Unidos, Canadá e Inglaterra, principalmente (Sawyer et al., 2013). Trece estudios están realizados bajo el anonimato. Así pues, los datos provienen de países con diferentes leyes sobre reproducción asistida, la donación y el anonimato, y en un diferente contexto social.

Diseño y metodología de investigación

La mayoría de los estudios son descriptivos, retrospectivos y transversales. Solo un estudio tiene un diseño longitudinal (Blake et al., 2014) y 9 forman parte de estudios longitudinales (Isaksson et al., 2012; Freeman y Golombok, 2012; Golombok et al., 2011; Readings et al., 2011; Daniels et al., 2009; Murray et al., 2006; Golombok et al., 2002, 2004, 2006). De todos los estudios que constituyen la presente revisión, solo en 5 utilizan un grupo control (Golombok et al., 2002, 2004, 2006, 2011; Murray et al., 2006). La mayoría de los estudios combinan metodologías cualitativas y cuantitativas. Alguno utiliza exclusivamente sistemas cuantitativos (por ejemplo, Blake et al., 2014; Paul y Berger, 2007; Lycett et al., 2005), y otros utilizan solo métodos cualitativos (por ejemplo, Sawyer et al., 2013; Beeson et al., 2011; Mac Dougall et al., 2007; Becker et al., 2005). Prácticamente todos los trabajos utilizan como herramientas de evaluación algún tipo de entrevista semiestructurada, aunque la mayoría no estén validadas. En pocos estudios encontramos entrevistas estandarizadas (Readings et al., 2011; Golombok et al., 2002, 2004, 2006, 2011; MacCallum, 2009; Lycett et al., 2005; Murray et al., 2006). De estos, solo alguno utiliza cuestionarios validados (Blake et al., 2014; Paul y Berger, 2007), y algunos combinan estos con entrevistas (Isaksson et al., 2012; Readings et al., 2011; Golombok et al., 2002, 2004, 2006, 2011; Murray et al., 2006).

Participantes

Los participantes fueron seleccionados en las clínicas de fertilidad, en bancos de semen o en páginas web para hijos concebidos mediante donación. Los datos que se recogieron fueron de los progenitores, los hijos, ambos y ocasionalmente también de los profesores (Golombok et al., 2011). Todos los estudios se realizaron mediante autoselección de la muestra. No se conocen las razones por las que posibles candidatos no participaran en los estudios, pudiendo ser los

Tabla 1 Estudios publicados sobre desvelar a los descendientes sus orígenes

Autores/país	Año	Anonimato	N	Edad de la muestra	Tipo de donación	Tipo de muestra	Resultados	Conclusiones
Blake et al./Reino Unido	2014	Sí (EPCL)	50 familias DS; 51 familias DO	Niños: 1, 2, 3, 7 y 10 años	Semen, ovocitos	Madres y padres heterosexuales de hijos nacidos por DS o DO	A los 7 años, 29% de DS y 41% de DO habían informado. Revelarlo puede ser difícil para ciertos grupos (como padres DS) en ciertos momentos del niño.	Desvelar al niño sus orígenes no siempre estaba asociado con niveles óptimos de ajuste psicológico parental. El proceso de revelación puede ser diferente en DS y DO
Hertz et al./EE. UU.	2013	Ambas	513 hijos	> 13 años	Semen	Hijos de parejas heterosexuales y lesbianas	21% se sienten diferentes; 21% especiales; 8% confundidos; 33% no diferentes; 83% desean contactar con donante	Si lo supieron antes, menos diferentes. Los de familias homosexuales se ven menos diferentes. Ven al donante como persona más que material genético
Sawyer et al./EE. UU., Canadá, Reino Unido y otros	2013	Ambas	1.682 madres genéticas de niños nacidos con DS	EdadM hijos: heterosexuales: 10; homosexuales: 6; solas: 5	Semen	Solas 44%; homosexuales 33%; heterosexuales en pareja 23%	55% lo habían dicho; 38% no lo habían dicho; de estas, el 87,7% tenían hijos < 6. Un 1,6% no tenían intención de decirlo, la mayoría heterosexuales	Mujeres heterosexuales menos dispuestas a revelar a sus hijos sus orígenes. Homosexuales, más inclinadas a decirlo
Sälevaara et al./Finlandia	2013	Sí (EPCL)	139 madres y 127 padres con 240 niños nacidos por DS o FIV	91% de niños eran > 3 (1-22), EdadM: 10,5	Semen	Parejas heterosexuales	16% habían desvelado; 23% tenían intención de decirlo; 30,8% sin intención de decirlo; 43% no había informado a otros; habían sido informados entre los 3-14 años (EdadM: 6,8)	Padres de niños más pequeños, más predispuestos a decirlo. No diferencias entre padres-madres. Un 40% de parejas no quisieron participar en el estudio (se cree que los menos dispuestos a decirlo)
Isaksson et al./Suecia	2012	No	229 receptores; 122 DS; 107 DO	EdadM padres: 34 años; niños: 1-4 años	Semen, ovocitos	Parejas heterosexuales	78% planeaban desvelar; 16% habían comenzado; 6% sin intención de decírselo; la mitad de los padres tenía dudas del momento adecuado y deseaban más información sobre estrategias y tipo de información a compartir. Igual participación de mujeres y hombres en comenzar a desvelarlo	Las parejas pueden beneficiarse de abordar la revelación con profesionales de la salud antes o durante el tratamiento. Las mujeres más que los hombres quieren más información sobre la revelación. Progenitores quieren tener en cuenta la madurez del niño. El acuerdo en la pareja está relacionado con la calidad de la relación de pareja

Freeman y Golombok/Reino Unido	2012	Sí (EPCL)	30 familias	Hijos 10-14	Semen	Familias heterosexuales con hijo de DS de edades 10-14	33% de los hijos, informados. Decirlo está asociado con más conflicto madres-hijos. Adolescentes informados, relaciones menos afectuosas padre-hijo	La apertura no dificulta el funcionamiento familiar y el ajuste del hijo. El sexo y la edad del hijo son importantes para el impacto del secreto y la revelación
Beeson et al./EE. UU.	2011	No	741 hijos de DS	Hijos 9-40	Semen	62% de hijos de DS de padres heterosexuales; 38% hijos de DS de madres lesbianas. Todos saben sus orígenes	Un 46% de los hijos de padres heterosexuales y un 79% de los hijos de madres lesbianas siempre lo han sabido. El 24% de los hijos de padres heterosexuales y el 2% de los hijos de madres lesbianas fueron informados con más de 18 años. El 19% de los hijos de padres heterosexuales se sintieron diferentes, el 25%, confundidos. El 7% de los que lo supieron siempre, confundidos frente al 46% de los que no lo supieron hasta los 18 años o más	Tipo de familia, factor relevante. Hijos de lesbianas y mujeres solas lo saben antes que en parejas heterosexuales. Algunos de los hijos que se enteraron más tarde expresaron ira y resentimiento. La revelación a edades más tempranas es más fácil de afrontar. Algunos hijos muestran incapacidad para hablarlo con su padre social
Golombok et al./Reino Unido	2011	Sí (EPCL)	36 familias DS; 32 familias DO; 54 familias CN	EdadM madres: 42 DS y 47 DO. Niños de 7 años	Semen, ovocitos	Madres de familias heterosexuales con niños de 7 años	34% habían revelado. Niños informados a los 5 años. Sin diferencias en el desarrollo psicológico. Sin diferencias en negatividad maternal. Las que no lo habían revelado, menos interacción positiva que madres CN	Las familias pueden beneficiarse de la apertura respecto a los orígenes genéticos del niño
Readings et al./Reino Unido	2011	Sí (EPCL)	101 familias: 36 de DS, 32 de DO, 33 de surrogación	Niños de 7 años	Ovocitos, semen	Familias DS, DO y de surrogación	Acuerdo sobre decirlo en el 86%. Informado 28% de DS y 41% de DO. Un 70% con intención de decirlo al año, lo dijeron a los 7. Un 70% de los que no lo han dicho al niño se lo habían dicho a alguien más	Es inadecuado categorizar a las familias en «secreto» o «apertura» porque hay «capas» de revelación. Familias de DS son las menos inclinadas a decirlo

Tabla 1 (continuación)

Autores/país	Año	Anonimato	N	Edad de la muestra	Tipo de donación	Tipo de muestra	Resultados	Conclusiones
Mahlstedt et al./EE. UU. (Texas)	2010		85 hijos adultos	Adultos. Fecha nacimiento: décadas de los 50-80	Semen	Hijos adultos de DS	47% informados, siendo > 18, 19% informados entre 10-18 años, 34% informados antes de 10 años, 69% informados por sus madres. Amplia variancia en sus actitudes. Los hijos DS quieren saber la verdad	No relación entre edad a la que se supo y actitud del hijo sobre su concepción. Actitud más positiva hacia la concepción asociada a mejor relación con la madre. El inicio de la revelación suele llevarse a cabo más a menudo por las madres
Söderström-Anttila et al./Finlandia	2010	Ambas	113 madres; 100 padres; 164 niños	EdadM: 44 madres; 45 padres. Niños: 1-14 años	Ovocitos	Padres que tenían un niño por DO con edades entre 1-14 años	61% de las madres y 60% de los padres habían desvelado o tenían intención. Un 86% habían informado a otros. Un 83% de los padres con niños pequeños (1-3 años) inclinados a revelarlo comparado con un 44% en el grupo de 13-14	Padres con hijos más pequeños más inclinados a revelarlo frente a padres de hijos más mayores. Piensan que el consejo psicológico debería comenzar después del parto
Daniels et al./Nueva Zelanda	2009	Sí (EPCL)	44 familias de DS	Hijos 14-21 años	Semen	Familias de DS que habían participado en un estudio longitudinal previo	Un 35% de los hijos informados. Un 46% de los casos no informados, algún otro miembro de la familia sí. Discrepancia entre progenitores: dos tercios no lo decían	Durante 14 años, debido a los cambios socio-políticos al respecto, se observa un cambio en la toma de decisión sobre decirlo o no a la descendencia relativo a posturas más abiertas hacia el decirlo
Jadva et al./EE. UU., basado en registro internacional (89% vivían en EE. UU.)	2009		165 hijos	Hijos 13-61 años; 50%: 13-18; 50%: 18 o más. EdadM: 22 años	Semen	Adultos y adolescentes concebidos por DS, miembros del <i>Donor Sibling Registry</i> . Un 58% hijos de parejas heterosexuales; 23% de madres solas; 15% de lesbianas	Hijos de madres solas y de lesbianas se enteran antes. Un 9% de hijos de parejas heterosexuales eran informados antes de los 3 años. Un 33% de hijos de parejas heterosexuales eran informados después de los 18 años. Hijos de parejas heterosexuales, mayor probabilidad de sentirse enfadados y engañados por sus madres que por sus padres	El inicio de la revelación suele llevarse a cabo más a menudo por las madres. Quienes se habían enterado más tarde (adulthood) se sintieron de forma más negativa sobre su concepción que aquellos que se enteraron durante la infancia o adolescencia. Sin diferencias significativas entre emociones más positivas y edad de revelación

MacCallum/Reino Unido	2009	Sí (EPCL)	21 parejas donación embriones; 28 parejas con niño adoptado	Niños 2-5 años	Embriones	Parejas con niño entre 2-5 años de donación de embriones comparadas con familias adoptivas	9% de madres y 6% de padres habían desvelado al niño sus orígenes. Un 43% de madres y un 56% de padres no pensaban decirlo. La mayoría no están a favor de la identificación del donante	El donante tiene poco significado en la vida familiar tras el tratamiento. Sin diferencias significativas entre padres y madres en cuanto a decirlo. El grupo de padres adoptivos era más abierto a contarlo que el de embriones
Grace et al./Nueva Zelanda	2008	Sí (EPCL)	41 parejas	Hijos 15-18 años	Semen	Parejas heterosexuales que recibieron DS entre 1983 y 1987	Un 29% sí lo había dicho a los hijos. Un 71% no lo había dicho, y de estos, un 17% pensaba decirlo en un futuro	La negación del donante de los padres apoya la formación familiar normativa. Se crea tensión en el discurso; a la vez son negados y tratados como personas
Mac Dougall et al./EE. UU. (California)	2007		141 parejas heterosexuales; 62 DS y 79 DO	Padres: alrededor de 45 años. EdadM hijos: 5 años. Edades entre 1-19 años	Ovocitos, semen	Parejas que habían concebido un hijo mediante donación de gametos	Parejas DS, 32% lo habían revelado y 45% planeaban hacerlo. Parejas DO, 23% lo habían revelado y 58% planeaban hacerlo. Padres reveladores subscriben 2 estrategias: <i>seed-planting</i> y <i>right-time</i> . Un 25% utilizan una combinación. Las mujeres prefieren revelarlo a una edad más temprana. Alivio después de revelarlo. Los que informaron antes, más fácil	Sin diferencias entre DS y DO en preocupaciones sobre la revelación. Al revelarlo más tarde, más dudas. La revelación debe producirse antes de la adolescencia. Las parejas deseaban más apoyo profesional después del nacimiento. El revelarlo más tarde puede representar la transición de actitudes pasadas que favorecían el no decirlo hacia posturas actuales que animan a la apertura
Paul y Berger/EE. UU.	2007		69 hijos	Hijos de 21-34 años	Semen	Hijos jóvenes y adultos nacidos mediante donación	Un 71% informados a los 16 años o más. Un 18% informados a los 5 años o antes. Moderada correlación significativa inversa entre funcionamiento de la familia y evitación del tema. La revelación conjunta se relaciona con mejor funcionamiento familiar	La información sobre la concepción de donante no debería ser un secreto para el hijo, y los padres deberían informarle conjuntamente. No se halló relación entre la edad a la que se desveló y la actitud del hijo hacia su concepción por donación

Tabla 1 (continuación)

Autores/país	Año	Anonimato	N	Edad de la muestra	Tipo de donación	Tipo de muestra	Resultados	Conclusiones
Murray et al./Reino Unido	2006	Sí (EPCL)	17 familias DO; 35 familias DS; 34 FIV	Niños de 12 años	Semen, ovocitos	Familias con niños de 12 años concebidos por DO, DS y FIV sin donación	35% de DO y 11% de DS habían desvelado o planeaban hacerlo. Sin diferencias significativas entre grupo de DO y DS	A pesar de no decirlo, los adolescentes nacidos de DO muestran un buen funcionamiento, evidenciando que el secreto no repercute negativamente en el ajuste psicológico ni en las relaciones familiares
Golombok et al./Reino Unido	2006	Sí (EPCL)	41 familias DS; 41 DO; 67CN	Niños de 3 años	Semen, ovocitos	Familias de DS, DO y de CN con hijos de 3 años	Un 7% de DO y un 5% de DS han informado. Un 22% de DO y un 46% de DS están en contra de decirlo. Un 83% de DO y un 66% de DS se lo habían dicho a alguien más	Padres con niños de 3 años que pensaban revelarlo cuando el niño tenía un año todavía no han comenzado a desvelarlo
Becker et al./EE. UU.	2005	Ambas	148 parejas heterosexuales	Hijos: infancia-19 (la mayoría, 1-10 años)	Semen, ovocitos, ambos	Parejas heterosexuales con hijos de donación de gametos	Un 27% lo habían dicho. Un 53% lo dirían en el futuro. Un 12% no lo dirían. Un 8% estaban indecisos	Padres preocupados porque comentarios sobre el parecido podrían estigmatizar al niño y a la familia, independientemente de la revelación
Lycett et al./Reino Unido	2005	Sí (EPCL)	46 familias	Niños de 4-8 años	Semen	Parejas con niños entre 4-8 años nacidos de DS	Un 39% inclinados a desvelarlo, un 61%, no. Los niños informados reaccionaban con indiferencia y desinterés	Padres con intención de decirlo al niño, expectativas optimistas de su reacción. Padres que lo habían dicho, satisfechos
Golombok et al./Reino Unido	2004	Sí (EPCL)	50 DS; 51 DO; 80 CN	Niños de un año	Semen, ovocitos	Familias de DS, DO, CN con niños de un año	56% DO y 46% DS planeaban decirlo. Relaciones progenitor-hijo más positivas en donación	Niños concebidos por DO o DS no parecen tener riesgo de dificultades con los progenitores
Klock y Greenfeld/EE. UU.	2004	Ambas	62 parejas receptoras de ovocitos	Madres 44; padres 45; niños: 2 meses-8 años	Ovocitos	Parejas receptoras de DO que hicieron tratamiento entre 1988-2001	Un 59% de mujeres y un 52% de hombres planean o se lo han dicho a los hijos. Un 34% de mujeres y un 41% de hombres no planean decirlo	Más mujeres que hombres hablan con otros de la donación, pero la mayoría no volverían a decírselo a otros

Scheib et al./EE.UU.	2003	No	45 familias (lesbianas, mujeres solas y parejas heterosexuales)	EdadM madres: 49 años; hijos: 14 (12-17)	Semen	Madres de familias con un hijo adolescente y un donante de identidad abierta	El 100% de mujeres solas y lesbianas lo habían revelado. Un 70% de las parejas heterosexuales lo habían revelado, 90% lo informaron a otros. EdadM del niño al saberlo: 5 años. Impacto, de neutro a positivo	Revelarlo no parece tener un impacto negativo en las familias
Golombok et al./Reino Unido, Holanda, Italia y España	2002	Sí (EPCL)	102 familias FIV; 94 DS; 102 adoptivas; 102 CN	Niños: 11-12 años. EdadM madres DS: 43 años	Semen	Familias europeas de FIV, DS, CN y adoptivas	Un 8,6% de DS habían desvelado. Un 9,7% planeaba decirlo. Un 69,9% estaban en contra de decirlo. Niños informados tienen disputas menos frecuentes y severas con las madres y las perciben como menos severas	Sin diferencias entre los que lo sabían y no en relaciones familiares o funcionamiento emocional del hijo
Gottlieb et al./Suecia	2000	No (EPCL)	148 parejas DS	Hijos de 1-15 años	Semen	Familias que han hecho DS tras el cambio de ley	Un 89% no habían informado al hijo. Un 52% lo habían hecho o pensaban hacerlo. EdadM del grupo que lo reveló: 3,5; del grupo de indecisos: 7, y del que no lo reveló: 9. Un 59% se lo habían dicho a alguien	EdadM de los hijos de padres indecisos: 7 años. Plantean los beneficios de decirlo antes y lo negativo de decirlo a los 10-12 años. Solo la legislación no es suficiente para el cambio en las actitudes de decirlo. Alertan del riesgo de que los niños no informados se enteren por otros

CN: concepción natural; DO: donación de ovocitos; DS: donación de semen; EdadM: edad media; EPCL: estudio con muestra de niños nacidos antes de que la ley cambiara; FIV: fecundación in vitro.

motivos, entre otros, el deseo de preservar la privacidad y el miedo a tener que desvelar al niño sus orígenes (Lycett et al., 2005; Sälevaara et al., 2013).

Muchos de los estudios incluyeron al padre y a la madre, siendo mayor el grado de respuesta de las madres que de los padres (Sälevaara et al., 2013; Readings et al., 2011; Lycett et al., 2005). Al parecer, cuando la entrevista se realizaba a los 2 miembros de la pareja de forma conjunta se obtenía más información sobre el proceso de revelación (Lycett et al., 2005).

En cuanto al tipo de donación, la mayoría de los estudios utilizaron receptores de un solo tipo de donación, bien fuera de semen (DS), bien de ovocitos (DO). Solo un estudio incluyó parejas de receptores de doble donación, tanto de semen como de ovocitos (Becker et al., 2005). El tipo de donación más estudiada en esta muestra fue la DS, ya que 23 de los 26 estudios describen casos de receptores o de hijos nacidos de este tipo de donación. De ellos, 14 de 23 solo contemplaron la DS, y los 9 restantes incluyeron también muestra de DO. Solo 2 estudios de los 26 se referían únicamente a la DO y uno a donación de embriones.

El número de las muestras oscila desde 30 familias (Freeman y Golombok, 2012) hasta un total de 1.682 madres (Sawyer et al., 2013).

En cuanto a las características de la muestra, 13 trabajos estudiaron a parejas receptoras heterosexuales y 2 incluyeron también mujeres solas y homosexuales (Sawyer et al., 2013; Scheib et al., 2003). Tan solo en 4 de los estudios se focalizó el análisis en los hijos, de los cuales 3 correspondían a hijos de parejas heterosexuales y lesbianas (Beeson et al., 2011; Mahlstedt et al., 2010) y otros 2 también a hijos de madres solas (Hertz et al., 2013; Jadva et al., 2009).

Respecto a las edades de los niños, en el momento del estudio, las edades variaron mucho de uno a otro. En 3 trabajos los hijos eran adultos (Mahlstedt et al., 2010; Jadva et al., 2009; Paul y Berger, 2007), y en otro, el rango de edad era muy amplio, de tal modo que la mitad de la muestra tenía más de 18 años (Beeson et al., 2011). Otros 3 estudios se refieren a niños adolescentes (Daniels et al., 2009; Grace et al., 2008; Scheib et al., 2003), y del resto, la mayoría mostraban una población preadolescente (< 14 años),

Decirlo o no decirlo

El porcentaje de padres que desvelaron a sus hijos los orígenes varía mucho de un estudio a otro. Así pues, en estudios de niños adolescentes observamos unos porcentajes de «decirlo» del 70% (Scheib et al., 2003) en una muestra donde los receptores habían elegido «identidad abierta» (no anonimato) del donante, hasta un 29% (Grace et al., 2008) en parejas heterosexuales. La edad de los niños también podría ser un factor que afectara en esta decisión, pues según diversos autores los padres con hijos más pequeños estarían más inclinados a revelarlo que los padres con hijos mayores (Sälevaara et al., 2013; Söderström-Anttila et al., 2010; Gottlieb et al., 2000). Si nos referimos a niños con edades preadolescentes encontramos desde un 8,6% (Golombok et al., 2002) a un 33% (Freeman y Golombok, 2012) de niños que habían sido informados a los 12 años. Por otro lado, en niños de alrededor de los 7 años encontramos información en un 34% (Blake et al., 2014; Golombok et al., 2011;

Freeman y Golombok, 2012) y en un 13% (Lycett et al., 2005). En estudios con niños menores de 5 años los porcentajes oscilan entre un 7% en niños de 3 años (Golombok et al., 2006) hasta un 16% en niños de 1-4 años (Isaksson et al., 2012).

Se ha planteado que el tipo de donación (DO vs. DS) influye a la hora de desvelar al niño sus orígenes, de manera que los padres de DO parecen más abiertos a revelarlo que los receptores de espermatozoides (DS) (Blake et al., 2014; Readings et al., 2011; MacDougall et al., 2007; Scheib et al., 2003). Sin embargo, en un estudio de Murray et al. (2006) no se encontraron diferencias significativas entre los 2 grupos de madres receptoras de una u otra donación en cuanto a la actitud de decirlo. En cuanto a los receptores de embriones, no disponemos de ningún estudio que lo compare con familias creadas por DO e DS, pero MacCallum (2009) halló que el 9% de las familias receptoras de embriones se lo había revelado al descendiente entre los 2 y los 5 años y un 50% no pensaba hacerlo, un perfil, según él, muy diferente al de las familias adoptivas (MacCallum, 2009).

Si observamos los tipos de familias receptoras, los estudios encuentran diferencias en cuanto al grado de apertura hacia la revelación. Así pues, las mujeres solas y las homosexuales están más inclinadas a desvelar a sus hijos sus orígenes que las parejas heterosexuales (Sawyer et al., 2013; Beeson et al., 2011).

Algunos autores han evidenciado que el nivel de acuerdo entre los miembros de la pareja también influye en desvelar o no al niño sus orígenes, siendo el desacuerdo un factor que puede dificultar esta decisión (Readings et al., 2011; Daniels et al., 2009) y primar la de no revelarlo (Daniels et al., 2009). También se ha demostrado que las parejas que poseen más información sobre el donante están más abiertas a desvelar la concepción a sus hijos y que este aspecto es un factor que se tiene en cuenta a la hora de tomar la decisión (MacCallum, 2009; Scheib et al., 2003; Grace et al., 2008), y que puede existir una relación entre el grado de información sobre el donante y la decisión de «decirlo» en los hombres, pero no en las mujeres (Klock y Greenfeld, 2004).

Otros factores que pueden dificultar la toma de decisión de revelar al niño sus orígenes son la muerte de uno de los progenitores y la de tener un hermano concebido de forma natural (Readings et al., 2011).

La influencia de la legislación sobre la regularización de que los niños concebidos mediante donación conozcan sus orígenes no está clara. Así pues, algunos autores afirman que los cambios en la ley no siempre determinan las actitudes de los padres sobre la revelación (Söderström-Anttila et al., 2010; Gottlieb et al., 2000). Otros manifiestan que durante 14 años se viene observando un cambio de actitud hacia posturas más abiertas debido a los cambios culturales y que la ley solo es un elemento más para ese cambio cultural (Daniels et al., 2009). En Suecia, Isaksson et al. (2012) observaron un cambio de actitud que atribuyeron a la modificación de la ley.

Motivos para decirlo o no

Al revisar los trabajos que estudian las creencias que guían a los padres en la toma de decisión sobre desvelar a sus hijos su concepción observamos que la motivación puede

repetirse en los diversos estudios, aunque pueden diferir en el orden de importancia que cada autor les concede. Así pues, entre los argumentos que los padres daban para «decirlo» encontramos: el derecho del niño a saberlo (Sälevaara et al., 2013; Readings et al., 2011; Söderström-Anttila et al., 2010; Murray et al., 2006; Golombok et al., 2002, 2004, 2006; Lycett et al., 2005), el querer ser abiertos y honestos (Sälevaara et al., 2013; Readings et al., 2011; Söderström-Anttila et al., 2010; Lycett et al., 2005), el evitar que se entere de forma accidental por terceros (Sälevaara et al., 2013; Readings et al., 2011; Söderström-Anttila et al., 2010; Golombok et al., 2006; Lycett et al., 2005), el no hallar razón para no hacerlo (Readings et al., 2011; Golombok et al., 2006), el considerar que el secreto crea tensión en la familia (Söderström-Anttila et al., 2010), el prevenir conflictos familiares (Söderström-Anttila et al., 2010), el hacerlo por razones médicas (Söderström-Anttila et al., 2010) y, finalmente, el riesgo de emparejamiento futuro con una persona concebida mediante el mismo donante (Golombok et al., 2002).

Respecto a los motivos para no revelar al niño su concepción encontramos que muchos padres no lo hicieron por: evitar hacer daño al niño o protegerlo del efecto negativo que creían que esa información podría causarle en su desarrollo psicológico (Sawyer et al., 2013; Sälevaara et al., 2013; Readings et al., 2011; Söderström-Anttila et al., 2010; Mac Dougall et al., 2007; Murray et al., 2006; Golombok et al., 2006; Lycett et al., 2005; Golombok et al., 2002; Gottlieb et al., 2000), porque consideraron que era innecesario y no hallaron razón para decirlo (Sawyer et al., 2013; Sälevaara et al., 2013; Readings et al., 2011; Söderström-Anttila et al., 2010; Lycett et al., 2005; Golombok et al., 2002; Gottlieb et al., 2000), por el daño que creían que podía causar en la relación padre-hijo o para evitar que el padre social fuera rechazado por el hijo en los casos de DS (Sawyer et al., 2013; Sälevaara et al., 2013; Readings et al., 2011; Mac Dougall et al., 2007; Lycett et al., 2005; Golombok et al., 2002), por proteger al progenitor no genético (Readings et al., 2011; Golombok et al., 2006; Lycett et al., 2005), por no tener o no poder acceder a información del donante (Sawyer et al., 2013; Sälevaara et al., 2013), por el potencial impacto negativo que podría causar en el niño no poder acceder a su información genética (Lycett et al., 2005), por dificultades emocionales para hacerlo (Sawyer et al., 2013), por considerar que era un asunto personal (Readings et al., 2011; Lycett et al., 2005), por no haber razón médica para decirlo (Söderström-Anttila et al., 2010), por miedo a que el niño encontrara al donante (Söderström-Anttila et al., 2010), por poner en peligro la legitimidad de la familia, cuando esta está basada en los vínculos genéticos y parecidos (Becker et al., 2005), y por miedo a que el niño lo diga a otros y el secreto trascienda fuera de la familia (Golombok et al., 2002).

Los padres que decidieron posponer la revelación para más adelante argumentaron lo siguiente cuando se les preguntó: que el niño era demasiado pequeño para entenderlo (Readings et al., 2011), que por su edad querían protegerlo de información que no entendería y que podría revelar a otros, que no sabían qué decir, por la dificultad de decidir cuándo era el mejor momento para decirlo y por preferir esperar a que el niño preguntara (Readings et al., 2011; Lycett et al., 2005).

Hacerlo extensivo a la familia y los amigos

Al estudiar el tema de desvelar los orígenes a los niños nacidos mediante donación es frecuente encontrar datos sobre la información dada por los progenitores a alguien más, bien por la influencia que esto pudiera tener en la toma de decisiones, bien por el riesgo que supondría para aquellos progenitores que no desean decírselo a sus hijos. Así pues, observamos que existen estudios que reportan datos acerca del alto porcentaje de progenitores que lo desvelan al menos a una persona externa al círculo familiar íntimo (Sälevaara et al., 2013; Isaksson et al., 2012; Söderström-Anttila et al., 2010; Readings et al., 2011; Golombok et al., 2004, 2006; Scheib et al., 2003; Klock y Greenfeld, 2004), incluso entre aquellos que no se lo han desvelado a su hijo (Readings et al., 2011; Daniels et al., 2009; Golombok et al., 2006; Söderström-Anttila et al., 2010; Klock y Greenfeld, 2004). Respecto a la relación entre decirlo a otros y decirlo al niño, algunos hallaron una alta relación entre intención de desvelarlo al niño y a otra gente (Sälevaara et al., 2013; Söderström-Anttila et al., 2010).

Varios estudios encontraron diferencias significativas entre mujeres y hombres que hablaban con otros de la donación en muestras de receptores de ovocitos, donde más mujeres que hombres tendían a compartirlo (Söderström-Anttila et al., 2010; Klock y Greenfeld, 2004). Sin embargo, en otros estudios con receptores de semen no se encontraron diferencias entre madres y padres a la hora de hablarlo con otros (Sälevaara et al., 2013). Isaksson et al. (2012) no encontraron diferencias ni respecto al sexo ni al tipo de tratamiento en relación con este aspecto en su estudio con receptores de ambos gametos.

La satisfacción *a posteriori* por haberlo compartido varía según los estudios, desde sentirse satisfechos (Isaksson et al., 2012; Söderström-Anttila et al., 2010) hasta arrepentirse mayoritariamente (Klock y Greenfeld, 2004).

Repercusión en los progenitores

Son varios los estudios que evalúan el estado psicológico de los padres y madres de niños nacidos mediante donación, hallando un funcionamiento psicológico dentro de la normalidad y no encontrando diferencias respecto al tipo de donación ni entre madres y padres (Golombok et al., 2004, 2006; Murray et al., 2006). Freeman y Golombok (2012) compararon aquellos que ya habían comunicado a sus hijos su forma de concepción con los que no se lo habían dicho todavía o no pensaban decírselo y no hallaron diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto a contactos médicos sobre problemas psicológicos o prescripción de anti-depresivos (Freeman y Golombok, 2012). Sin embargo, en un estudio reciente, Blake et al. (2014) concluyeron que desvelar al niño sus orígenes no siempre estaba asociado con niveles óptimos de ajuste psicológico parental. También se observaron diferencias entre las madres, ya que con niños de un año, las madres que pensaban desvelarlo mostraron un menor nivel de estrés y depresión, mientras que entre los padres DS se observaron niveles de estrés más bajos entre los que no lo habían dicho (Blake et al., 2014).

Observamos que los padres que tenían intención de decirlo al niño tenían expectativas más optimistas en cuanto

a la reacción de este (Lycett et al., 2005). Aquellos que lo habían revelado se sentían aliviados después de hacerlo (Sälevaara et al., 2013; Mac Dougall et al., 2007), y también satisfechos (Gottlieb et al., 2000), definiendo la experiencia como positiva (Lycett et al., 2005).

Otros estudios que intentan evaluar las posibles diferencias entre los distintos tipos de donación en el proceso de revelación no encuentran diferencias entre DS y DO en cuanto a preocupaciones y sentimientos sobre ella (Mac Dougall et al., 2007).

Grace et al. (2008) estudiaron la actitud de las familias que habían sido receptoras de semen ante el donante y observaron cierta tensión cuando hablaban de él. Por un lado, parecían mostrar interés por él, y por el otro, negaban que tuviera importancia. En otro estudio sobre receptores de embriones, MacCallum (2009) observó que en estas familias, el donante tenía poco significado en la vida familiar una vez concluido el tratamiento.

El acuerdo en la pareja sobre la decisión de revelar al niño sus orígenes se ha visto relacionado con la calidad de la relación de la pareja (Isaksson et al., 2012). Este acuerdo suele ser elevado (Readings et al., 2011), y si la decisión es la misma, esta parece mantenerse en el tiempo (Daniels et al., 2009). También existen estudios que indican que el inicio de esta revelación suele llevarse a cabo más a menudo por las madres que por los padres (Mahlstedt et al., 2010; Jadva et al., 2009). Paul y Berger (2007) apuntan a que aquellas familias en las que la revelación se había realizado por ambos padres a la vez mostraban un mejor funcionamiento familiar.

Parecido físico

La relevancia que para los padres tiene el parecido físico fue estudiada por Becker et al. (2005), que observaron que a los progenitores les preocupaban los comentarios al respecto ya que consideraban que podrían estigmatizar al niño o poner en duda la legitimación de la familia, independientemente de si le explicaban al niño sus orígenes o no. Estos autores también encontraron que los padres utilizaban muchas estrategias para manejar los comentarios sobre el parecido, desde argumentos de plausibilidad genética a mantenerse en silencio.

Consejo psicológico (*Counselling*)

En todos los estudios donde se aborda el tema de la necesidad de *counselling* la mayoría de las parejas reconocían el valor potencial del apoyo psicológico profesional para aquellos que realizaban un tratamiento con donación, antes o durante el tratamiento (Sälevaara et al., 2013; Isaksson et al., 2012; Klock y Greenfeld, 2004), después de que los niños hubieran nacido (Sälevaara et al., 2013; Söderström-Anttila et al., 2010; Mac Dougall et al., 2007) y en el momento de revelar la información (Sälevaara et al., 2013). Los progenitores esperaban del *counselling* la oportunidad para abordar el tema de la revelación, sin presión para decirlo, y donde se les proporcionara la información necesaria sobre las distintas estrategias y el tipo de información a compartir, el momento adecuado para decirlo y la información sobre experiencias previas de otras parejas, así

como también las estrategias para resolver discrepancias de pareja en este tema (Isaksson et al., 2012; Söderström-Anttila et al., 2010). Algunos observaron que las mujeres, más que los hombres, manifestaban el deseo de tener más información sobre la necesidad de revelarle al niño su concepción (Sälevaara et al., 2013; Isaksson et al., 2012).

Impacto en los descendientes

Los estudios que abordan la repercusión que tiene para los hijos el que sus padres les comuniquen su concepción mediante donación obtienen diferentes resultados. Al estudiar las actitudes hacia el significado de su concepción, Mahlstedt et al. (2010) obtuvieron una amplia varianza en hijos adultos, desde «muy buena» (15,3%) a «muy mala» (11,7%), siendo neutral en un 26%. Jadva et al. (2009) encontraron que la respuesta fue de curiosidad mayoritariamente. Al evaluar los sentimientos, Hertz et al. (2013) encontraron que en una muestra de mayores de 13 años, el 21% se sentía diferente, el 21% especial, el 8% confundido, y el 33% no diferente. Beeson et al. (2011) vieron que el 19% se sentía diferente y el 25% se sentía confundido; mientras que la sensación de sentirse diferente permanecía igual con el paso del tiempo, el sentimiento de confusión disminuía. Por otro lado, observamos que los niños (entre 4 y 8 años) informados reaccionaban tanto con indiferencia como con desinterés (Lycett et al., 2005); finalmente, Scheib et al. (2003) hallaron un impacto en adolescentes de neutro a moderadamente positivo en el 68% de los casos. Hay autores que relacionan las actitudes con la edad de los niños, produciéndose mejor impacto en los más pequeños (Hertz et al., 2013; Freeman y Golombok, 2012; Beeson et al., 2011). Otros encontraron relación entre mejores actitudes y la percepción de adecuada salud mental de las madres (Mahlstedt et al., 2010).

El tipo de familia también ofrece diferencias en el impacto que tiene la revelación en los hijos, mostrándose menos diferentes por ser concebidos por donación los hijos de parejas homosexuales (Hertz et al., 2013).

Respecto a cómo conciben los hijos al donante, Hertz et al. (2013), en un estudio estadounidense, observaron que lo ven más como persona que como material genético, y que el 83% quería contactar con él.

En la investigación de la repercusión que tiene el desvelarlo y el secreto en el ajuste psicológico del hijo, los artículos revisados apuntan a que la apertura sobre la donación no dificulta el ajuste del hijo, no encontrándose diferencias en el desarrollo psicológico entre los que lo saben y no lo saben a los 7 años (Golombok et al., 2011) y en la preadolescencia (Freeman y Golombok, 2012; Murray et al., 2006; Golombok et al., 2002). Tampoco parece tener repercusión el secreto, pues Murray et al. (2006) hallaron que a pesar de no decirlo, los preadolescentes de 12 años nacidos de DO mostraron un buen funcionamiento, evidenciando que el secreto no repercutía negativamente en el ajuste psicológico.

En cuanto a la percepción de los hijos respecto a los progenitores, hay autores que observaron que los niños informados percibieron a las madres como menos severas que los que no habían sido informados (Golombok et al., 2002), y Jadva et al. (2009) encontraron que era más probable que se sintieran enfadados y engañados por sus madres

que por sus padres en muestras de DS. Beeson et al. (2011) reportaron que la cuarta parte de los hijos manifestaron incapacidad para hablar sobre la donación con su padre social. Finalmente, Jadva et al. (2009) observaron un sentimiento positivo hacia el padre en general.

En un estudio estadounidense de DS, Mahlstedt et al. (2010) manifestaron que los hijos querían saber la verdad sobre sus orígenes.

Repercusión en la relación padres-hijos

El posible impacto de desvelar al niño sus orígenes en las relaciones familiares también arroja diferentes resultados según los estudios revisados.

Así pues, hay estudios que hallaron diferencias entre las familias que lo habían revelado y las que no, a favor de la no revelación, como el de Freeman y Golombok (2012), que hallaron que los preadolescentes informados manifestaban relaciones menos cálidas con sus padres comparados con los muchachos que no sabían de su concepción mediante donación, siendo estas diferencias más pronunciadas para chicos que para chicas. Las autoras concluyeron que la apertura sobre la donación no dificultaba el funcionamiento familiar y que estas diferencias eran debidas a otros factores (adolescencia) y no se debería interpretar como efecto negativo de la revelación. Otros estudios no encontraron diferencias significativas entre los niños que lo sabían y los que no respecto a las variables relacionadas con la calidad de las relaciones familiares (Murray et al., 2006; Golombok et al., 2002). Y por último, también hay estudios que sí encontraron diferencias a favor de la revelación, pues madres que no lo habían revelado mostraron menos interacción positiva que las madres de concepción natural (Golombok et al., 2011), y los niños que habían sido informados sobre DS tenían menor nivel de conflicto con sus madres (Freeman y Golombok, 2012; Golombok et al., 2002), percibiéndolas como menos estrictas que aquellos niños que no habían sido informados (Golombok et al., 2002). Paul y Berger (2007) encontraron efectos negativos del secreto, hallando una moderada correlación significativa inversa entre el funcionamiento de la familia y la evitación del tema de la concepción y los orígenes.

Freeman y Golombok (2012) consideraron, por los resultados obtenidos en su estudio, que el género tanto de los progenitores como de los descendientes podía ser un factor importante al estudiar el impacto del secreto y la revelación en las relaciones padres-hijos en familias de DS, pues al incluir el factor género en su estudio hallaron que en el grupo de los informados se obtenían niveles menores de conflicto madres-hijos que entre madres-hijas en la preadolescencia.

Edad para decirlo

Los autores que han intentado ver cuál es el momento más adecuado para desvelar la información sobre la concepción mediante donación encontraron que el 25% lo hicieron siguiendo la estrategia *seed-planting*, el 50% utilizaron la estrategia *right-time*, y el 25% utilizaron una combinación de ambas (Mac Dougall et al., 2007). Isaksson et al. (2012) también encontraron que en un 50% de los casos se decantaron por la estrategia *right-time*.

Los participantes incluidos en los otros estudios englobados en la revisión varían bastante en cuanto a la edad en la que los hijos concebidos mediante donación supieron la verdad sobre su concepción, desde aquellos que se enteraron mayoritariamente antes de los 5 años (Golombok et al., 2011; Gottlieb et al., 2000), hasta aquellos que se enteraron en la edad adulta o preadulta (Paul y Berger, 2007).

El tipo de familia de receptores también parece arrojar diferencias en la edad a la que se comunica la concepción a los hijos, enterándose antes los hijos de parejas de lesbianas y mujeres solas que los hijos de parejas de heterosexuales (Beeson et al., 2011; Jadva et al., 2009), y los de madres solas antes que los de parejas heterosexuales (Beeson et al., 2011).

Respecto a la actitud que tienen los hijos sobre el conocimiento de sus orígenes, los trabajos revisados tampoco concuerdan. Unos estudios no encontraron relación entre la edad a la que se desveló y la actitud del hijo hacia su concepción por donación (Mahlstedt et al., 2010; Paul y Berger, 2007). Por el contrario, otros estudios sí hallaron diferencias respecto a la edad, encontrando que los que lo supieron más tarde se sintieron más diferentes, confundidos, conmocionados, resentidos o enfadados que aquellos que se enteraron más pronto (Hertz et al., 2013; Beeson et al., 2011; Jadva et al., 2009), considerando, pues, que la revelación a edades más tempranas resulta más fácil de afrontar que a edades más tardías (Beeson et al., 2011; Jadva et al., 2009). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre emociones más positivas y edad de revelación (Jadva et al., 2009).

En cuanto a la actitud de los progenitores, en el estudio de Mac Dougall et al. (2007) se encontró que las mujeres preferían revelarlo a una edad más temprana de los niños que los hombres, y que a aquellas parejas que eligieron decirlo antes les resultó más fácil el proceso de revelarlo, pues las que eligieron revelarlo más tarde manifestaron más incertidumbre sobre cómo y cuándo hacerlo.

Discusión

Tras la revisión de los artículos empíricos publicados sobre la edad y el impacto de la revelación de sus orígenes a niños concebidos mediante DG hemos observado gran diversidad de resultados, debido probablemente a las diferentes medidas de evaluación utilizadas, a las diferencias metodológicas y a la diversidad de las muestras evaluadas. Existe un gran número de variables a analizar cuando se trata de un tema tan complejo, y probablemente es difícil decidir la edad y qué herramienta utilizar a la hora de investigar a estas familias para conocer sus opiniones, actitudes y desarrollo. Por otro lado, tal y como hemos mencionado, el hecho de que en algunos países se permita conocer la identidad del donante o sea obligado desvelar al descendiente la verdad de su concepción puede hacer que sea difícil comparar las muestras.

Los trabajos revisados pertenecen en su mayoría a países donde se han producido cambios de leyes respecto al anonimato, como en el caso de los estudios de Reino Unido, y a los derechos de las personas nacidas mediante donación a conocer sus orígenes. Seguramente esto no es casual y forma parte de un interés y cambio social que lleva

a la proliferación de estudios y a cambios legislativos. Dado que en España no existen estudios al respecto, queremos que esta revisión sirva para aportar información sobre la necesidad de estudiar a las familias y a los niños nacidos mediante donación, conocer su realidad y, a partir de ahí, establecer protocolos y guías de actuación, pues extrapolar los resultados de otras sociedades con leyes y realidades diferentes a las de nuestro país puede no ser lo más adecuado. En la clínica diaria observamos el gran temor de los futuros receptores ante algo tan desconocido para ellos y el silencio existente a nivel social sobre este tema.

El proceso de revelación lleva implícitas algunas características diferenciales que los receptores deben poder afrontar con normalidad. Puede impactar de forma diferente a los distintos progenitores según diversos factores, como el tipo de donación o la edad de los niños (Blake et al., 2014). Estos autores encontraron que la revelación puede ser difícil para ciertos grupos (como padres DS) en ciertos momentos (media infancia del niño), presentando sintomatología depresiva y ansiosa (Blake et al., 2014). Así pues, debemos tener en cuenta que no siempre será fácil para los receptores afrontar y llevar a cabo este proceso. Los comentarios recibidos sobre los parecidos físicos también pueden ocasionar dificultades para abordar el tema de la revelación, siendo necesario que los progenitores afronten estas situaciones en lugar de evitarlas.

La mayoría de los estudios revisados concluye que la revelación no dificulta el funcionamiento familiar (Freeman y Golombok, 2012; Scheib et al., 2003), e incluso que las familias pueden beneficiarse de la apertura respecto a los orígenes genéticos del niño (Golombok et al., 2011). Incluso encontramos los que evidencian que el secreto no repercute negativamente en las relaciones familiares (Murray et al., 2006); pese a ello, todos los estudios parecen apuntar hacia la conveniencia de la revelación, ya que no se observan consecuencias negativas en el desarrollo psicológico y emocional de los niños al enterarse de sus orígenes. Aquellos que eligen el secreto durante la infancia del niño deben ser cautos, pues en muchas ocasiones lo revelan a familiares o amigos que podrían hacer comentarios inadecuados delante de los niños.

A partir de aquí, la cuestión más controvertida es la edad más adecuada para comunicárselo al descendiente. Las posturas aperturistas que protagonizan el momento actual al respecto abogan por decirlo desde el principio, cuando el niño es muy pequeño, de manera que sea algo que él siempre haya sabido. Otras posturas más conservadoras, y que seguramente suponen la transición desde aquellas posiciones del pasado que abogaban por no decirlo a las aperturistas del presente, postulan el desvelarlo a edades en las que el niño tiene la suficiente madurez cognitiva para comprender la información y para no revelarla, puesto que sabe diferenciar lo privado de lo público. Respecto a la revisión realizada en el presente artículo, los trabajos recomiendan revelarlo a edades tempranas, puesto que parece producir menos impacto negativo en los niños (Mac Dougall et al., 2007). Algunos autores recomiendan hacerlo antes de la adolescencia y evitar esa etapa, puesto que es una fase que puede ocasionar mayor impacto en el secreto y la revelación (Freeman y Golombok, 2012).

El decidir en qué momento comunicar a los niños sus orígenes siempre causa dudas en los padres, y observamos

que sus intenciones respecto a cuándo desvelarlo no suelen llevarse a cabo en el momento planeado por encontrar el asunto difícil de abordar, por el impacto en las relaciones familiares y porque la existencia de un embarazo lleva a una menor necesidad de decirlo, produciéndose la revelación años más tarde de lo que, *a priori*, se pensaba hacer (Golombok et al., 2006). Los pacientes de nuestras clínicas exponen el gran temor que les supone mandar a sus hijos a las escuelas con esta información, cuando la reproducción se explica sin tener en consideración los cambios tan grandes y la diversidad de formas de concepción que se han conseguido en los últimos años. Una buena educación desde las escuelas sería necesaria para que nuestra sociedad fuera más abierta y conociera mejor las técnicas de reproducción asistida y la donación de embriones y gametos.

Así pues, vistos los estudios realizados fuera de nuestras fronteras, para poder responder de forma taxativa a la cuestión de la mejor edad para desvelarlo entre nuestros pacientes, serían necesarios estudios de familias receptoras llevados a cabo en nuestra sociedad, con nuestras leyes y con nuestros significados sobre la familia. Como esto todavía no existe, desde esta revisión queremos ser prudentes a la hora de extrapolar los resultados de otros países con significados probablemente más abiertos y con leyes definitivamente progresistas. A día de hoy, consideramos que todas las personas nacidas de donación deben conocer sus orígenes, sin embargo, no podemos ser tan contundentes respecto a la edad en que debe ser desvelado porque consideramos que la repercusión dependerá de múltiples factores, como el haberlo dicho a otros, la existencia de un hermano, los valores y creencias religiosas de la familia, la sociedad en la que esta familia está inmersa, la actitud de la familia respecto a la donación y un sinfín de variables. Al observar la dificultad que para todas las parejas supone tomar esta decisión, consideramos el consejo psicológico fundamental para poder determinar las características, las preferencias y los miedos de las familias para, a partir de ahí, ayudarlas a determinar la mejor edad para minimizar los impactos en el niño y en las relaciones familiares. También es importante el apoyo psicológico en el momento de la revelación para poder afrontar las dificultades que puedan surgir tanto en los niños como en los progenitores.

La siguiente cuestión sería el cómo y qué información proporcionar al niño. En este aspecto también nos falta evidencia científica, pues aunque son muchos los estudios anglosajones que evalúan a las familias y a los niños nacidos de donación, apenas existe literatura científica basada en teorías psicopedagógicas que fundamenten qué información proporcionar al niño y cómo hacerlo. Hasta ahora solo se dispone de material en forma de cuentos u opiniones más o menos profesionales de la forma de llevarlo a cabo, pero carecemos de estudios empíricos que soporten dichas perspectivas.

Para concluir, la recepción de gametos es una forma cada vez menos nueva de constituir una familia, y aquellas personas que la realizan deben ser conscientes de que van a tener que afrontar situaciones diferentes, como, por ejemplo, los parecidos físicos o la figura del donante, pero que eso no significa que sean situaciones problemáticas o que vayan a ocasionar alteraciones emocionales, y que el apoyo psicológico puede ayudarles a afrontar y normalizar las diferencias y a vivirlo de forma satisfactoria.

Conforme pase el tiempo y sean más los que hablen de donación en nuestro país, nos iremos acercando a las situaciones vistas en los estudios revisados y podremos extrapolar esos resultados, pero hasta que eso suceda o tengamos evidencias científicas, debemos ser cautos y no «contaminar» a los implicados a tomar decisiones.

Conclusiones

Esta revisión pretendía aportar claridad al asunto de desvelar o no a los hijos nacidos mediante DG sus orígenes y a qué edad hacerlo. Los estudios publicados fuera de nuestras fronteras apuntan hacia la idoneidad de la revelación y la conveniencia de hacerlo a edades tempranas. Para poder determinar a qué edad sería más conveniente hacerlo entre los descendientes de nuestro país necesitamos estudios españoles que evalúen las repercusiones de decirlo a unas edades más tempranas o más tardías. Esta área de investigación es importante para políticas de salud y para la práctica clínica.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Baccino, G., Salvadores, P., Hernández, E.R., 2014. *Disclosing their type of conception to offspring conceived by gamete or embryo donation in Spain*. *J Reprod Infant Psychol* 32 (1), 83–95.
- Becker, G., Butler, A., Nachtigall, R.D., 2005. Resemblance talk: A challenge for parents whose children were conceived with donor gametes in the US. *Soc Sci Med* 61, 1300–1309, <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.01.018>.
- Beeson, D.R., Jennings, P.K., Kramer, W., 2011. *Offspring searching for their sperm donors: How family type shapes the process*. *Hum Reprod* 26 (9), 2415–2424, Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21708794>.
- Blake, L., Jadvá, V., Golombok, S., 2014. Parent psychological adjustment, donor conception and disclosure: A follow-up over 10 years. *Hum Reprod* 29 (11), 2487–2496, <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/deu231>.
- Daniels, K., Gillett, W., Grace, V., 2009. Parental information sharing with donor insemination conceived offspring: A follow-up study. *Hum Reprod* 24 (5), 1099–1105, <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/den495>.
- Ethics Committee of the American Society of Reproductive Medicine, 2004. *Informing offspring of their conception by gamete donation*. *Fertil Steril* 82 (Suppl 1), S212–S216.
- Freeman, T., Golombok, S., 2012. *Donor insemination: A follow-up study of disclosure decisions, family relationships and child adjustment at adolescence*. *Reprod Biomed Online* 25 (2), 193–203.
- Gifre, M., Monreal, P., Esteban, M., 2014. El desarrollo de la identidad a lo largo del ciclo vital. Un estudio cualitativo y transversal. *Estudios de Psicología*. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021093911795978180#.VP235fyG-UI>
- Golombok, S., Brewaeys, A., Giavazzi, M.T., Guerra, D., MacCallum, F., Rust, J., 2002. The European study of assisted reproduction families: The transition to adolescence. *Hum Reprod* 17 (3), 830–840, <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/17.3.830>.
- Golombok, S., Lycett, E., MacCallum, F., Jadvá, V., Murray, C., Rust, J., et al., 2004. *Parenting infants conceived by gamete donation*. *J Fam Psychol* 18 (3), 443–452.
- Golombok, S., Murray, C., Jadvá, V., Lycett, E., MacCallum, F., Rust, J., 2006. Non-genetic and non-gestational parenthood: Consequences for parent-child relationships and the psychological well-being of mothers, fathers and children at age 3. *Hum Reprod* 21 (7), 1918–1924, Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16517564>
- Golombok, S., Readings, J., Blake, L., Casey, P., Mellish, L., Marks, A., et al., 2011. Children conceived by gamete donation: Psychological adjustment and mother-child relationships at age 7. *J Fam Psychol* 25 (2), 230–239, Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3075381&tool=pmcentrez&rendertype=Abstract>
- Gottlieb, C., Lalos, O., Lindblad, F., 2000. *Disclosure of donor insemination to the child: The impact of Swedish legislation on couples' attitudes*. *Hum Reprod* 15 (9), 2052–2056, Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10967013>.
- Grace, V., Daniels, K., Gillett, W., 2008. The donor, the father, and the imaginary constitution of the family: Parents' constructions in the case of donor insemination. *Soc Sci Med* 66, 301–314, <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.08.029>.
- Guerra, D., Gonzalez, M.A., Tirado, M., Chamorro, S., Dolz, P., Gil, M.A., et al. Gamete recipients: What do they feel? IVI Congress. Sevilla, abril 2013.
- Hertz, R., Nelson, M.K., Kramer, W., 2013. *Donor conceived offspring conceive of the donor: The relevance of age, awareness, and family form*. *Soc Sci Med* 86, 52–65, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23608094>.
- Isaksson, S., Sydsjö, G., Skoog Svanberg, A., Lampic, C., 2012. *Disclosure behaviour and intentions among 111 couples following treatment with oocytes or sperm from identity-release donors: Follow-up at offspring age 1-4 years*. *Hum Reprod* 27 (10), 2998–3007, Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3442633&tool=pmcentrez&rendertype=Abstract>.
- Jadvá, V., Freeman, T., Kramer, W., Golombok, S., 2009. The experiences of adolescents and adults conceived by sperm donation: Comparisons by age of disclosure and family type. *Hum Reprod* 24, 1909–1919, <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/dep110>.
- Klock, S.C., Greenfeld, D.A., 2004. Parents' knowledge about the donors and their attitudes toward disclosure in oocyte donation. *Hum Reprod* 19 (7), 1575–1579, <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/deh289>.
- Lycett, E., Daniels, K., Curson, R., Golombok, S., 2005. *School-aged children of donor insemination: A study of parents' disclosure patterns*. *Hum Reprod* 20 (3), 810–819, Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15677680>.
- Mac Dougall, K., Becker, G., Scheib, J.E., Nachtigall, R.D., 2007. Strategies for disclosure: How parents approach telling their children that they were conceived with donor gametes. *Fertil Steril* 87 (3), 524–533, <http://dx.doi.org/10.1016/j.fertnstert.2006.07.1514>.
- MacCallum, F., 2009. Embryo donation parents' attitudes towards donors: Comparison with adoption. *Hum Reprod* 24 (3), 517–523, <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/den386>.
- Mahlstedt, P.P., LaBounty, K., Kennedy, W.T., 2010. *The views of adult offspring of sperm donation: Essential feedback for the development of ethical guidelines within the practice of assisted reproductive technology in the United States*. *Fertil Steril* 93 (7), 2236–2246, Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0015028208048358>.
- Murray, C., MacCallum, F., Golombok, S., 2006. *Egg donation parents and their children: Follow-up at age 12 years*. *Fertil Steril* 85 (3), 610–618, Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16500327>.
- Paul, M.S., Berger, R., 2007. *Topic avoidance and family functioning in families conceived with donor insemination*. *Hum Reprod* 22 (9), 2566–2571, Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17588957>.

- Readings, J., Blake, L., Casey, P., Jadv, V., Golombok, S., 2011. Secrecy, disclosure and everything in-between: Decisions of parents of children conceived by donor insemination, egg donation and surrogacy. *Reprod Biomed Online* 22, 485–495, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbmo.2011.01.014>.
- Sälevaara, M., Suikkari, A.M., Söderström-Anttila, V., 2013. Attitudes and disclosure decisions of Finnish parents with children conceived using donor sperm. *Hum Reprod* 28 (10), 2746–2754, <http://dx.doi.org/10.1093/humrep/det313>.
- Sawyer, N., Blyth, E., Kramer, W., Frith, L., 2013. A survey of 1700 women who formed their families using donor spermatozoa. *Reprod Biomed Online* 27 (4), 436–447, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbmo.2013.07.009>.
- Scheib, J.E., Riordan, M., Rubin, S., 2003. Choosing identity-release sperm donors: The parents' perspective 13-18 years later. *Hum Reprod* 18 (5), 1115–1127, Disponible en: <http://humrep.oxfordjournals.org/lookup/doi/10.1093/humrep/deg227>.
- Söderström-Anttila, V., Sälevaara, M., Suikkari, A.M., 2010. Increasing openness in oocyte donation families regarding disclosure over 15 years. *Hum Reprod* 25 (10), 2535–2542, Disponible en: <http://humrep.oxfordjournals.org/lookup/doi/10.1093/humrep/deq194>.