

## ¿Cuántos niños nacidos por ovodonación conocen su modo de concepción?

Adán Nabel, Darío Fernández, M Florencia Ugozzoli Llugdar, Bárbara Riestra, Sergio Papier

Cegyr (Centro de Estudios en Genética y Reproducción).  
Viamonte 1432, CABA, Argentina

Reproducción 2014;29:47-53

### Resumen

**Objetivos.** Determinar qué porcentaje de padres de niños concebidos por tratamientos de ovodonación contaron o piensan contarles a sus hijos sobre su modo de concepción. Describir en qué proporción le han contado a su familia o a terceros. Determinar si existen diferencias estadísticamente significativas en el grado de felicidad previo al tratamiento, en comparación al grado de felicidad posterior al mismo. **Material y Métodos.** Estudio descriptivo prospectivo observacional, y transversal. Se incluyeron 279 mujeres, de parejas heterosexuales que habían concebido su hijo mediante Ovodonación en CEGYR entre los años 2000 y 2008, utilizando semen homólogo. La encuesta fue anónima. Estudio realizado en CEGYR de mayo a noviembre 2011. **Resultados.** Con respecto a la decisión de contar a sus hijos acerca de su modo de concepción: 37% respondió tener la intención de hacerlo en el futuro, 9% ya lo habían revelado a sus hijos, 30% se declaró indeciso acerca de la decisión de apertura y 24% declaró haber decidido no contar a sus hijos acerca de la forma de su concepción. Con respecto al manejo social de esta información, el 80% lo contó a terceros y un 20% no reveló esta información. El grado de felicidad antes y después del tratamiento presentó diferencias significativas ( $P < 0,001$ ). **Conclusión.** El 9% de las parejas contaron a sus hijos acerca de su modo de concepción. En un 80% de los casos el tratamiento de ovodonación fue revelado a terceros. El grado de felicidad después del tratamiento fue estadísticamente superior al del previo al tratamiento.

**Palabras claves.** Ovodonación, revelación de secreto en receptoras de óvulos, encuesta online.

### Introducción

En el año 1984 se produjeron, en Estados Unidos y en Australia, los primeros nacimientos de niños concebidos mediante tratamientos de ovodonación.<sup>1,2</sup> En Argentina este tipo de tratamientos comenzaron a realizarse hace aproximadamente 20 años. Hoy en día la ovodonación constituye una elección cada vez más frecuente a la hora de formar familias, tanto en nuestro país como el resto del mundo.<sup>3</sup>

En los Estados Unidos, según datos obtenidos del National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion of the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), en asociación con la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM) y la Sociedad para Técnicas de Reproducción Asistida (ART), se utilizaron óvulos donados en aproximadamente un 12% de todos los ciclos de tratamientos de reproducción asistida en el año 2009 con 6.553 embarazos que resultaron en 5.595 niños nacidos.<sup>4</sup>

En Europa según el registro de ESHRE (European Society for Human Reproduction and Embryology) en técnicas de reproducción asistida 2008, con información proveniente de los registros nacionales de 36 países, se reportaron 12.541 ciclos de ovodonación con tasas de embarazo y de recién nacido vivo de 41,3 % y 28,6% respectivamente.<sup>5</sup>

Los datos para América Latina son reportados por la Red LARA. De acuerdo a esta entidad, en 2008 se realizaron 5.908 transferencias de embriones formados con ovocitos donados (entre frescos y congelados), con resultados de 2.212 embarazos

**Correspondencia:** Adán Nabel  
E-mail: nabeladan@cegyr.com

clínicos con embriones frescos, 387 con congelados, reportándose 1.885 nacidos vivos.<sup>6</sup>

Respecto a la Argentina, según los últimos datos obtenidos en 2008 y publicados en 2011, la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER), informa a través de los registros del Registro Argentino de Fertilización Asistida (RAFA),<sup>7</sup> que se realizaron un total de 3.381 transferencias, con un total de 1.386 nacidos vivos (tasa de embarazo de 41,02 %).

Cuando pensamos en el devenir psicológico de las familias formadas a través de la ovodonación, una cuestión importante que deben decidir las parejas que logran tener un hijo mediante donación de gametas (óvulos o espermatozoides) es si mantener en secreto esta información, que ellos podrían considerar privada, o si revelarle a sus hijos la circunstancia de la ovodonación, entendiendo que es un derecho del niño el conocer el modo en que fue concebido.

A pesar de los miles de niños nacidos desde hace largos años, poco se ha escrito en referencia a las familias formadas luego del uso de esta técnica. Golombok y col han observado que la ausencia de conexión genética, luego de la utilización de gametas donadas, no tiene efecto negativo en la relación madre-hijo, ni en la salud emocional del niño.<sup>8,9</sup>

En relación a la revelación de la forma de concepción a los hijos, la mayoría de los artículos publicados tratan de donaciones de semen, y poco se sabe de la decisión de los padres de hijos concebidos con óvulos donados. Menos aún se han estudiado las características de estas actitudes en sociedades latinoamericanas.

El programa de Ovodonación de CEGyR (Centro de Estudios en Genética y Reproducción, Buenos Aires, Argentina) funciona desde el año 2005. La donación de ovocitos es voluntaria y anónima, de donantes puras (no pacientes). No se aceptan donantes conocidas. Desde que la pareja decide realizar el tratamiento hasta la ejecución del mismo suelen pasar de 2 a 5 meses aproximadamente. Como parte de la preparación previa al tratamiento de ovodonación, todas las parejas receptoras atraviesan un proceso de *counseling* y evaluación psicológica, realizado por el equipo de psicología de Cegyr. Parte importante de este proceso de evaluación y asesoramiento está dedicado a recomendar a las parejas un manejo abierto y honesto

de la información hacia el niño que podría nacer, y a brindar orientación sobre del modo de llevar adelante la revelación al niño acerca de su modo de concepción.

En el presente estudio nos centramos en explorar cómo manejan los padres el tema de la ovodonación con sus hijos, y su entorno, y qué grado de conformidad tienen con el hecho haber decidido formar su familia a través de este tipo de tratamiento.

El objetivo primario del presente estudio fue conocer qué porcentaje de madres de niños concebidos por tratamientos de ovodonación, realizados en CEGyR, contaron o piensan contarles a sus hijos sobre su modo de concepción.

Como objetivos secundarios nos planteamos describir en qué proporción le han contado a familia, amigos u otros sobre la ovodonación y estimar el grado de conformidad y satisfacción de las parejas respecto a la decisión de haber elegido la ovodonación como alternativa para tener un hijo (midiendo el grado de felicidad antes y después del tratamiento).

## Materiales y métodos

Diseño: Estudio descriptivo prospectivo observacional, y transversal.

Se incluyeron mujeres, de parejas heterosexuales que habían concebido su hijo mediante ovodonación en CEGyR entre los años 2000 y 2008 utilizando semen homólogo (del marido). Inicialmente fueron contactadas telefónicamente, se les explicó el propósito del estudio y se las invitó a participar de él. A quienes aceptaron participar, se les envió un *mail* con una explicación más profunda del estudio y con un *link* a una página *web*, donde las personas podían entrar para contestar de forma anónima un cuestionario auto administrado.

Este proceso se llevó a cabo entre los meses de mayo y noviembre del año 2011 en Cegyr.

Se incluyeron mujeres que habían realizado tratamientos de ovodonación en CEGyR logrando el nacimiento de al menos un hijo, residentes en Argentina y de habla hispana. Se invitó a las madres a responder un cuestionario autoadministrado, de 20 preguntas, abiertas y cerradas. Dicho cuestionario fue codificado y respondido en forma anónima (para los investigadores) en una página *web* que proveyó la institución.

Se formularon preguntas demográficas (edad, estado civil, religión, nivel de educación).

La encuesta se dividió en 3 partes:

- 1- Revelación de la información al hijo, y los motivos que llevaron a tomar la decisión de contarle o no contarle.
- 2- Revelación de la información a la familia, amigos y a otros. Motivos que llevaron a tomar la decisión de contar o no contar.
- 3- Grado de conformidad con la decisión de haber hecho el tratamiento de ovodonación y grado de felicidad antes y luego del tratamiento.

Los datos fueron recabados por una consultora independiente a CEGyR, *Opinaia S.A.*, mediante el cuestionario *on-line* citado anteriormente.

El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de *Asociación CEGyR*

El procesamiento estadístico se realizó mediante el paquete *SPSS* versión 1.7.

## Resultados

### Datos demográficos

En total se seleccionaron 279 mujeres de las cuales 166 (59,49%) contestaron la llamada telefónica. Las 113 restantes (40,5%) no contestaron el llamado, en 72 casos por no estar en la casa en el momento de la llamada (habiendo insistido al menos 3 veces en distintos horarios) y en 41 oportunidades por no localizarse las mujeres en los teléfonos registrados en sus respectivas historias clínicas.

De las 166 mujeres que fueron contactadas telefónicamente, 115 (69,27%) contestaron la encuesta y 51 (30,7%) no la contestaron. De estas últimas, 32 (62%) no contestaron por causa desconocida, 14 (27,4%) expresaron desconfianza y 5 (9,8%) no contaban con casilla de *mail*.

La edad media de las mujeres fue de 41 años (rango 27-56 años).

El 85% de ellas tenían estudios universitarios o terciarios completos. La gran mayoría eran católicas (75%), el 7,8 % eran agnósticas o ateas, el 3,5% eran judías.

Cinco mujeres (4,3%) se habían divorciado al momento de la encuesta, y una mujer había enviudado (0,9%).

El 57,4% tenía un hijo nacido por ovodonación y el 35% tenía dos hijos.

La distribución de edad de los niños fue la siguiente, 61,7% tenían entre 3 y 5 años, el 34,8% entre 6 y 8 años, y el 3,5% entre 9 y 11 años.

### Apertura a los niños

Respecto de la revelación al niño sobre su modo de concepción, 43/115 (37,4%) refirieron su deseo de hacerlo en el futuro. Solo 10/115 (8,7%) mujeres ya le habían contado a su hijo. Un 30,4% aún no habían tomado una decisión al respecto y el 23,5% pensaban no contarle.

De las mujeres que le habían contado a sus hijos (10), el 80% le había contado a los 3 ó 4 años. El restante 20% lo hizo entre los 4 y 6 años. Estas madres reportaron que sus hijos reaccionaron en forma neutral (50%) o en forma positiva (50%). Ellas se sintieron tranquilas al hacerlo y ninguna de ellas mostró angustia, ni arrepentimiento. Ocho de las 10 expresaron que se sintieron felices luego de contarle.

De las 43 mujeres que reportaron que piensan contarle a su hijo en el futuro, el 23,3% informó que lo haría entre los 3 y los 6 años, el 65,2% reportó que lo haría entre los 7 y los 12 años, y el resto (11,5%) dijo que lo haría entre los 14 y los 21 años.

Las principales motivaciones para la apertura, entre aquellas mujeres que contaron o piensan contarle (n=53) a su hijo sobre la ovodonación, fueron las siguientes: “no me parece bueno tener un secreto así con mi hijo” (77%), “es un derecho del niño” (77%), “considero negativo que se entere por otros” (47%). Tabla 1.

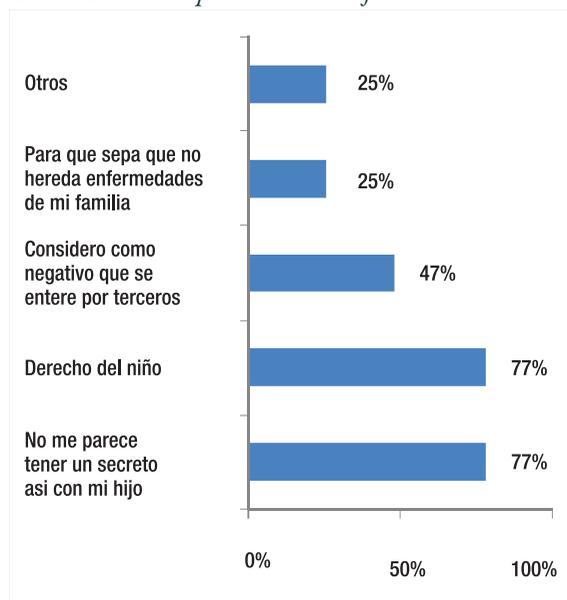
Las principales motivaciones para no contar al niño sobre su modo de concepción, fueron las siguientes: “porque yo soy su verdadera madre, entonces no le veo el sentido a contarle” (52%), “por temor a producirle un daño psicológico” (33%), “por temor a que no me considere su verdadera madre” (22%). Tabla 2.

Respecto de si hubo acuerdo en la pareja respecto de contar o no contar, el 71% declaró que ambos estuvieron de acuerdo en la decisión, 17% aún no lo habían hablado, 5% no estuvieron de acuerdo y en el 5% restante el acuerdo fue parcial.

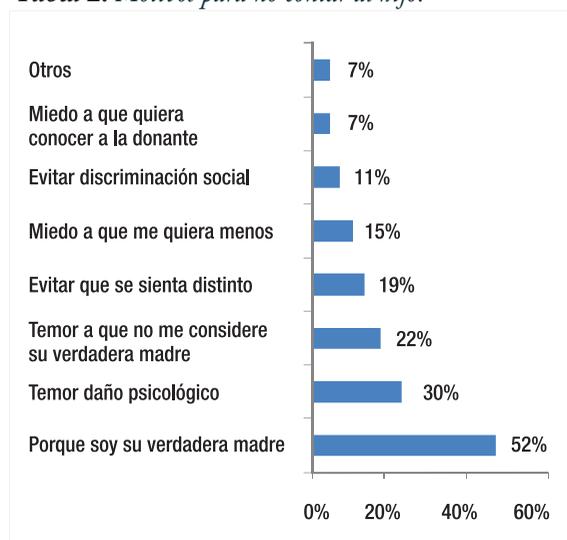
### Apertura hacia otras personas

Cuando se exploró cómo manejaron el tema de contar o no contar sobre la ovodonación a nivel familiar y social, los resultados fueron los siguientes:

**Tabla 1. Motivos para contar al hijo.**



**Tabla 2. Motivos para no contar al hijo.**



tes: el 80% contó a otras personas, el 20% restante no le contó a nadie. Entre aquellos que contaron, la distribución fue la siguiente: 46% contó a familiares, 39,2% contó a amigos, 72% contó a su médico pediatra, 38,3% contó a otros profesionales de la salud y 9,6% contó a docentes del niño. Asistieron a las sesiones de *counseling* psicológico

el 84,3% de la muestra, 8,7% decidieron no concurrir y 7% declaró que no se les había ofrecido.

### Grado de satisfacción antes y después del tratamiento

La totalidad de las mujeres (100%) manifestó conformidad con haber hecho el tratamiento de ovodonación.

El 54,8% declaró que el tema de la ovodonación era ausente o poco frecuente en su vida cotidiana. El 7,8% (9 mujeres) declaró que lo tenían presente siempre.

Respecto al grado de felicidad en su vida, medimos la felicidad referida por las pacientes en una escala autoadministrada, del 1 al 10, siendo 10 la mayor felicidad y 1 la menor. Solicitamos que las madres indiquen el grado de felicidad previa al tratamiento (Tabla 3) y luego de haberlo realizado (Tabla 4), el incremento del grado de felicidad fue estadísticamente significativo ( $P < 0,001$ )

### Discusión

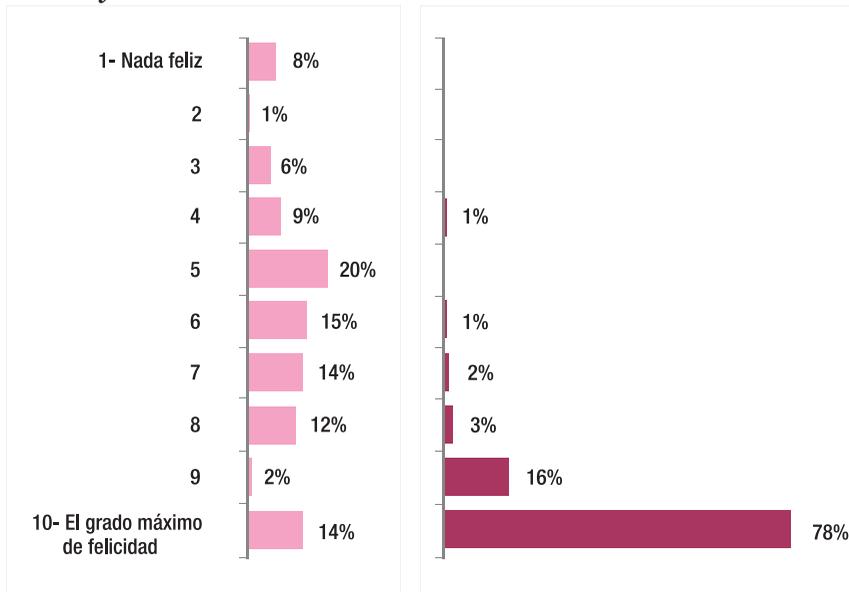
Día a día vemos incrementarse el número y proporción de niños nacidos mediante el empleo de tratamientos de ovodonación, y es esperable que esta tendencia siga incrementándose.<sup>3</sup>

Como es sabido, hay razones sociales que explican este incremento en la utilización de óvulos donados para lograr la concepción: por un lado, las parejas están postergando en el tiempo la búsqueda de su primer hijo, lo que hace que la mujer busque el embarazo a edades avanzadas en las que su fertilidad comienza a reducirse. Por otro lado, los segundos matrimonios, otro fenómeno social relativamente reciente, encuentran a la mujer prácticamente en el final de su etapa reproductiva, y en muchos casos ya cursando la menopausia.

Asistimos así a la creación de nuevas estructuras familiares cuya característica principal es la inclusión de una tercera persona, que aporta material genético, que es ajeno a la pareja. Esta creación de modelos familiares novedosos en el desarrollo social, tiene por su complejidad, importantes implicancias psicológicas, sociales, éticas y legales.

Como mencionáramos en la introducción, una cuestión importante que deben decidir las parejas que logran tener un hijo mediante donación de gametas, es, si privilegiar el hecho de mantener en secreto esta información, que podría considerarse

**Tabla 3 y 4.**



privada, o revelarle a sus hijos la circunstancia en que fueron concebidos, respetando el derecho del niño a conocer su modo de concepción y su origen genético.

Según la experiencia obtenida de campos como la adopción o la donación de semen, un tema central en el pronóstico del funcionamiento familiar es el hecho de si los padres revelan o no a sus hijos el modo en que fueron concebidos. Una decisión u otra implican la posibilidad de dinámicas de funcionamiento familiar muy diferentes.<sup>10-13</sup>

Los centros médicos que incluyen dentro de sus tratamientos a la utilización de gametas donadas se guían en su mayoría por normativas de sociedades científicas nacionales e internacionales. En el año 2006, la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER) publicó las “*Guías para la evaluación y asesoramiento psicológico en la recepción y donación de gametos donados*”.<sup>14</sup> En ellas se aconseja la inclusión de la evaluación y asesoramiento psicológico de donantes y receptores, como parte del protocolo médico habitual en programas de ovodonación. Lentamente el asesoramiento y la evaluación psicológica de donantes y receptores van haciéndose lugar en los tratamientos de ovodonación realizados en nuestro país.

En CEGyR todas las parejas que asisten al asesoramiento psicológico son informadas sobre las potenciales ventajas y desventajas de contar o no

contar al niño sobre su modo de concepción y son aconsejadas en el sentido de tener una posición de apertura y sinceridad con sus hijos respecto de este tema. Se les asesora además sobre la edad y el modo apropiados para transmitir esta información y se les brindan referencias bibliográficas y otras fuentes de información para ayudarlos a transitar exitosamente el proceso de revelación al niño.

En general, en diferentes países y culturas, el porcentaje de niños a los que se les ha contado sobre la ovodonación es bajo, oscila entre el 5 y el 24%, según reportes de estudios de seguimiento.<sup>9-18</sup> Nuestros datos revelaron un 37,4 % de intención de contar, con solo el 9% de niños ya informados. Puede que esta diferencia entre “la intención de contar” y el hecho de haber “efectivamente” contado se deba a que muchos niños eran aún pequeños y no habían llegado aún a la edad que las madres consideraban apropiada para contarles. Es de esperar que un estudio de seguimiento futuro, hecho con la misma población, arroje luz sobre este tema.

Es llamativo el hecho de que cuando finalizan el proceso de *counseling* psicológico la mayoría de las parejas afirman que les contarán a sus hijos sobre la donación, sin embargo, con el paso del tiempo solo un muy pequeño porcentaje lo hace efectivo. Es probable que esta diferencia se deba a dos factores que hemos detectado en entrevistas

de pareja con padres que están decidiendo contar a sus hijos. Por un lado, cuando llega la edad en que los chicos pueden ser informados de la ovodonación, vuelven a hacerse presentes los miedos que aparecen al principio del proceso de decisión para hacer un tratamiento de ovodonación (por ejemplo, miedo a que me quiera menos si sabe de la donación). Por otro lado, hay cierta reticencia a abrir de nuevo el tema “infertilidad”, con la movilización emocional que eso implica. Tema que había sido superado y había quedado en el pasado.

Recientemente fue publicada en la revista *Human Reproduction* una encuesta sobre la apertura en la revelación en 113 mujeres y 100 hombres que habían realizado tratamiento de ovodonación en Finlandia.<sup>3</sup> Este estudio tiene la particularidad de presentar uno de los índices más altos de revelación e intención de revelación.

En este trabajo, aproximadamente el 60% de las parejas habían revelado o tenían la intención de revelar la forma de concepción a sus hijos. Como crítica a este estudio debemos aclarar que no se diferencia entre aquellos que ya le contaron a sus hijos y aquellos que piensan contarles en el futuro, pero aún no lo han hecho. Se analizaron las motivaciones para contar o no contar, y dentro de las razones para contar se mencionan las siguientes: que los secretos pueden dañar las relaciones familiares, que los niños perciben que algo es diferente, mencionan que la manera de revelar la información puede tener un impacto poderoso, y que el hecho de revelarlo de una manera “carifiosa” puede tener el mejor impacto; también consideran que la revelación puede ser de gran interés para el niño en su vida futura.

Dentro de las razones para no hacerlo se menciona que el niño puede cuestionar el rol de padre o madre, mencionan como negativo el hecho de que se haga público el problema de fertilidad de la pareja, refiere que en cierto tipo de sociedades pueden tratar al niño de modo diferente.

## Conclusión

El 100% de las encuestadas se mostró conforme respecto de haber realizado el tratamiento de ovodonación. Su grado de felicidad, medido varios años después del tratamiento, fue estadísticamente superior al previo al tratamiento.

En un 80% de los casos el tratamiento de ovodonación fue revelado a tercero, mientras que solo el 9% de las parejas que lograron el embarazo mediante un tratamiento de ovodonación les contaron a sus hijos acerca de su modo de concepción. Respecto del 37,4% que afirmó que lo haría cuando sus hijos crecieran, es necesario repetir el estudio en fecha futura para corroborar si esa “intención de contar” se hace realmente efectiva. El porcentaje de padres que han contado a sus hijos sobre la ovodonación es alarmantemente bajo y nos habla de la necesidad de implementar entrevistas de apoyo y asesoramiento para cuando los niños se aproximan a la edad en que ya pueden recibir esta información.

## Referencias

1. Trounson A, Leeton J, Besanka M, Wood C, Conti A. Pregnancy established in an infertile patient after transfer of a donated embryo fertilized in vitro. *Br Med J* 1983;286:835–838.
2. Lutjen P, Trounson A, Leeton J, Findlay J, Wood C, Renou P. The establishment and maintenance of pregnancy using in vitro fertilization and embryo donation in a patient with primary ovarian failure. *Nature* 1984;307:174.
3. V Söderström-Anttila, M Salevaara, and AM Suikkari. Increasing openness in oocyte donation families regarding disclosure over 15 years. *Hum Reprod* 2010;25 (10): 2535-2542.
4. Assisted Reproductive Technology, Success Rate National Summary and Fertility Clinic Reports, 2009 (Pag 60).
5. 27th Annual Meeting of ESHRE, Stockholm, Sweden, Session 55: European and Global Art Monitoring, (<http://humrep.oxfordjournals.org>).
6. Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida, Red Lara, 2009 (pág 55).
7. RAFA, Registro Argentino de Fertilización Asistida, 2004 – 2008, XIV Congreso Argentino de Samer 2011, (Página 25).
8. Golombok S, Murray C, Brinsden P, Abdalla H. Social versus biological parenting: family functioning and socio-emotional development of children conceived by egg or sperm donation. *J Child Psychol Psychiat* 1999;40:519–527.
9. Golombok S, Murray C, Jadva V, Lycett E, MacCallum F, Rust J. 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* 2006;21:1918–1924.
10. Dena Shehab, Julia Duff, Lauri A. Pasch, Kirstin Mac Dougall, Joanna E. Scheib, and Robert D Nachtigall. How parents whose children have been conceived with donor gametes make their disclosure decision: contexts, influences, and couple dynamics *Fertil Steril* 2008;89:179–87.
11. Lalos A, Gottlieb C, Lalos O. Legislated right for donor-insemination children to know their origin: a study of parental thinking. *Hum Reprod* 2007;22:1759–1768.

12. Daniels K, Gillet W, Grace V. Parental information sharing with donor insemination conceived offspring: a follow-up study. *Hum Reprod* 2009;5:1099–1105.
13. Hershberger P, Klock SC, Barnes RG. Disclosure decisions among pregnant women who received donor oocytes: a phenomenological study. *Fertil Steril* 2007;87:288–296.
14. Guías para la admisión y asesoramiento psicológico en la donación y recepción de gametos donados. *SAMER* 2006, 21 (2):27- 32.
15. Klock SC, Greenfeld DA. Parents' knowledge about the donors and their attitudes toward disclosure in oocyte donation. *Hum Reprod* 2004; 19:1575–1579.
16. Mac Dougall K, Becker G, Scheib JE, Nachtigall RD. Strategies for disclosure: how parents approach telling their children that they were conceived with donor gametes. *Fertil Steril* 2007;87:524–533.
17. Murray C, MacCallum F, Golombok S. Egg donation parents and their children: follow-up at age 12. *Fertil Steril* 2006;85:610–618.
18. Van Berkel D, et al. Becoming a mother by non-anonymous egg donation: secrecy and the relationship between egg recipient, egg donor, and egg donation child. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2007;28:97–104.