

LA DONACIÓN DE GAMETOS EN ESPAÑA. ¿ES NECESARIA UNA REFORMA LEGISLATIVA?

GAMETE DONATION IN SPAIN. IS A LEGISLATIVE REFORM NECESSARY?

CRISTINA BLASI CASAGRAN

<https://orcid.org/0000-0002-4327-2212>

LAURA RABINAD LIZANO

<https://orcid.org/0009-0005-1464-1022>

EVGENIYA BORISOVA

<https://orcid.org/0000-0003-1317-4731>

Universidad Autónoma de Barcelona

Fecha de recepción: 20-12-24

Fecha de aceptación: 24-2-25

Resumen: *La regulación de la donación de gametos en España se enmarca actualmente en una perspectiva biomédica que prioriza aspectos técnicos y médicos, dejando de lado dimensiones sociales y éticas de creciente relevancia. Este artículo analiza la necesidad de una reforma legislativa para abordar los vacíos existentes, especialmente en relación con el anonimato de los donantes y sus implicaciones para los derechos de las personas concebidas mediante donación. A través de una metodología multidisciplinar que combina análisis legal, estudios empíricos y comparaciones con otras jurisdicciones de la Unión Europea, se identifican carencias significativas en el marco normativo español, como la falta de mecanismos para garantizar el carácter altruista de las donaciones, la insuficiente transparencia en los registros de donantes y la información inadecuada proporcionada a donantes y receptores. A partir de datos empíricos y estudios de casos internacionales, las autoras proponen la abolición del anonimato de los donantes y la creación de una agencia centralizada para regular la donación de gametos en España. Estas reformas permitirían alinear las prácticas nacionales con los estándares de derechos hu-*

manos de la Unión Europea, mejorar la transparencia y garantizar prácticas éticas en la reproducción asistida. Este trabajo busca contribuir al debate actual mediante recomendaciones concretas para un marco legislativo más justo y transparente en materia de donación de gametos.

Abstract: *The regulation of gamete donation in Spain is currently framed within a biomedical perspective that prioritises technical and medical aspects, leaving aside social and ethical dimensions of increasing relevance. This article analyses the need for legislative reform to address existing gaps, especially in relation to donor anonymity and its implications for the rights of donor-conceived individuals. Through a multidisciplinary methodology that combines legal analysis, empirical studies and comparisons with other jurisdictions in the European Union, significant shortcomings in the Spanish regulatory framework are identified, such as the lack of mechanisms to guarantee the altruistic nature of donations, insufficient transparency in donor registries and inadequate information provided to donors and recipients. Based on empirical data and international case studies, the authors propose the abolition of donor anonymity and the creation of a centralised agency to regulate gamete donation in Spain. These reforms would align national practices with European Union human standards, improve transparency and ensure ethical practices in assisted reproduction. This paper seeks to contribute to the current debate by making concrete recommendations for a fairer and more transparent legislative framework on gamete donation in Spain.*

Palabras clave: donación de gametos, anonimato, Sistema de Información de Reproducción Humana Asistida, reproducción asistida, reforma legislativa

Keywords: gamete donation, anonymity, Assisted Human Reproduction Information System, assisted reproduction, legislative reform

1. INTRODUCCIÓN

La donación de gametos en España se encuentra regulada exclusivamente dentro del marco biomédico, lo que supone una aproximación centrada en aspectos técnicos y médicos que deja fuera una dimensión social y ética cada vez más señalada por la ciudadanía y los medios de comunicación¹. Además, incluso dentro del ámbito biomédico, esta regulación ha comenzado a generar malestares y tensiones, al evidenciar posibles conflictos con derechos fundamentales como el derecho a la identidad o a conocer el origen

¹ L. FERNANDEZ, "El limbo administrativo de criar entre más de dos", *Pikara Magazine*. 16 de octubre de 2024. Disponible en <https://www.pikaramagazine.com/2024/10/el-limbo-administrativo-de-criar-entre-mas-de-dos/>

biológico. Estos elementos han puesto de manifiesto la necesidad de reflexionar sobre si el marco normativo actual es suficiente para abordar los desafíos éticos, sociales y jurídicos que plantea la donación de gametos en el contexto contemporáneo.

En concreto, uno de los aspectos de debate ha sido la donación anónima de gametos, que sigue permaneciendo en la mayoría de las jurisdicciones del mundo, pero esta práctica ha sido objeto de escrutinio en Europa en los últimos años, y muchos Estados Miembros de la UE han optado por cambiar la legislación para permitir la identificación del donante una vez el hijo concebido por donación de gametos cumple la mayoría de edad. El debate sobre si la identidad de los donantes de gametos debería ser conocida o no sigue abierta, ya que confluyen varios derechos fundamentales e intereses, a veces contrapuestos. Por un lado, es mucha la doctrina que ha puesto en duda la idoneidad de la anonimidad, sosteniendo que la donación anónima de gametos perjudica el derecho vital de las personas concebidas por donantes de conocer sus orígenes². Por otro lado, las leyes de protección de datos y privacidad amparan a los donantes, especialmente aquellos que ya han donado sus gametos bajo anonimato y que por lo tanto tienen una expectativa de privacidad que no debería alterarse.

En este artículo se va a analizar la legislación española en materia de donación de gametos, poniendo el foco aspectos como la adecuación del anonimato de los donantes de gametos y explorando si sería pertinente un cambio legislativo con el fin de reforzar el cumplimiento de los derechos humanos y fundamentales de la Unión Europea para los concebidos por donación de gametos. Para este estudio se ha empleado una metodología basada en el análisis de literatura científica y artículos de prensa especializada, complementada con la recopilación de datos mediante encuestas dirigidas a personas afectadas y entrevistas en profundidad con expertos en bioética, derecho y reproducción asistida. Este enfoque multidisciplinar busca proporcionar una visión integral del tema, abordando tanto sus implicaciones legales como sociales y éticas.

Así pues, resulta fundamental considerar el contexto actual en el que se inserta la legislación sobre la donación de gametos en España. A la luz de las

² Ver, por ejemplo, G. ORTEGA PUENTE, *El Conocimiento del propio origen biológico: Protección jurídica y derechos en conflicto*, Atelier, Barcelona, 2023, p. 308; I. DE MELO-MARTÍN, "How best to protect the vital interests of donor-conceived individuals: prohibiting or mandating anonymity in gamete donations?", *Reproductive Biomedicine & Society Online*, vol. 3, 2016, pp. 100-108.

reformas que varios Estados Miembros han implementado, surge la cuestión de si España debería reformar su ley y replantearse su posición sobre el anonimato de los donantes. Este artículo propone, entonces, analizar en profundidad las posibles implicaciones legales y sociales de una eventual reforma en la normativa española, con el fin de equilibrar los derechos a la privacidad de los donantes con el derecho de las personas concebidas mediante donación a conocer su identidad biológica. La finalidad es contribuir al debate desde una perspectiva legal que atienda tanto al marco europeo de derechos humanos como a la realidad social y tecnológica que plantea nuevos desafíos para el anonimato en la donación de gametos.

2. LEGISLACIÓN ACTUAL, VACÍOS LEGALES Y DERECHOS EN CONFLICTO

2.1. Legislación de donación de gametos en España

En España, la actual ley de reproducción asistida³ establece el anonimato en todos los procesos de donación de gametos y prohíbe revelar la identidad del donante a los receptores o a las personas concebidas por medio de esa donación. Los centros deben mantener la confidencialidad de la información que recopilen, y solo pueden proporcionar “información general”, no identificable, sobre el donante. Solamente en casos muy excepcionales, cuando la vida o la salud de una persona concebida por un donante puedan depender de ello, formalmente la ley permite la divulgación de la identidad del donante. Sin embargo, no hay constancia de que esta información identificativa se haya otorgado alguna vez, incluso cuando se han producido casos de enfermedades de origen genético con riesgos graves para la salud en nacidos por donación de gametos⁴.

Según la ley, los donantes de gametos deben someterse a pruebas médicas y psicológicas específicas, incluidos análisis de sangre y serológicos para enfermedades infecciosas y cariotipo e historia genética para descartar las enfermedades hereditarias más comunes, antes de ser asignados a un receptor o receptora. Prohíbe la selección de donantes por parte de los receptores

³ Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, BOE núm. 126, de 27/05/2006.

⁴ P. ALONSO RUBIO, A. MEGIDO ARMADA, E. COTO GARCÍA, I. RIAÑO GALÁN. “Hipercolesterolemia familiar en 2 hermanos mellizos nacidos por fecundación in vitro con semen y óvulos de donante”, *Anales de Pediatría*, vol. 94, núm. 3, 2021, pp. 179-180.

y encarga al equipo médico la selección del donante más adecuado según características fenotípicas e inmunológicas. También incluye la obligación de registro para contabilizar la información sobre el número de niños nacidos de cada donante, la identidad de quienes utilizan gametos o embriones donados y el lugar de donación y uso. Ya en 1988, con la hoy derogada Ley sobre Técnicas de Reproducción Asistida⁵, se establecía la necesidad de creación de un registro de donantes de semen y óvulos. Su creación fue propiciada por la Directiva Europea relativa al establecimiento de normas de calidad y de seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos⁶. Dicha directiva exigía a los Estados miembros que garanticen la trazabilidad de las células y tejidos desde el donante hasta el receptor y viceversa, por lo que muchos Estados miembros implementaron sistemas de registro de donantes. En España, con la actual ley de 2006, se volvió a requerir la creación del Registro Nacional de donantes de gametos y embriones (gestionado con el Sistema de Información de Reproducción Humana Asistida (SIRHA)); sin embargo, éste no entró en su fase de pilotaje hasta 2017. Además, SIRHA presenta actualmente una serie de retos en su fase de implementación. En primer lugar, el sistema tardó más de treinta años en crearse y finalizar su fase piloto, ya que hubo una falta de priorización y eficiencia por parte de las autoridades⁷. Además, aún después de su lanzamiento, la integración del SIRHA ha sido gradual y el ritmo lo han marcado las diferentes Comunidades Autónomas⁸, lo que sugiere una falta de coordinación a nivel nacional y posibles disparidades en su aplicación entre regiones. También, pudo haber existido una falta de control efectivo durante varios años, ya que antes de la implementación completa del SIRHA, no existían mecanismos

⁵ Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre Técnicas de Reproducción Asistida, BOE núm. 282, de 24 de noviembre de 1988, pp. 33373-33378.

⁶ Directiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 31 de marzo de 2004 relativa al establecimiento de normas de calidad y de seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos, DOUE L 102, 7.4.2004, p. 48.

⁷ D. NORIEGA, "La donación de semen en España: anónima, casi sin control y más difícil de lo que parece", *ElDiario*, 28 junio 2018, en https://www.eldiario.es/nidos/donacion-espana-anonima-control-dificil_1_2057475.html

⁸ Instituto Bernabeu, "¿En qué consiste SIRHA (Sistema de Información de Reproducción Humana Asistida)? Seguridad para los pacientes y las clínicas de Reproducción Asistida", 2024. en <https://www.institutobernabeu.com/es/foro/en-que-consiste-sirha-sistema-de-informacion-de-reproduccion-humana-asistida-seguridad-para-los-pacientes-y-las-clinicas-de-reproduccion-asistida/>

fiables para controlar el resultado de posibles donaciones que pudieran haberse realizado en diferentes clínicas, lo que podría haber llevado a situaciones donde se excediera el límite legal de seis nacimientos por donante⁹. En este sentido, aunque se requería que los donantes estuvieran inscritos en el registro para acceder a tratamientos de reproducción humana asistida a través de la Sanidad Pública, este requisito se omitió durante muchos años ya que el registro no existía o no estaba en funcionamiento¹⁰. Por ello, dado que la implementación ha sido gradual y no uniforme, es posible que exista un subregistro o un registro incompleto de la actividad de reproducción asistida en el país durante el período de transición.

2.2. Vacíos legales en la legislación actual

2.2.1. Falta de auditorías para asegurar el altruismo en las donaciones

La regulación actual de la concepción con gametos ajenos en España se enfrenta a la dificultad de garantizar la naturaleza altruista de las donaciones de gametos¹¹, un principio que se ve comprometido por la falta de auditorías sistemáticas en clínicas y bancos de óvulos o espermatozoides. Según el marco legislativo vigente, la compensación económica ofrecida a los donantes se define como un reembolso de los gastos y las molestias derivados del procedimiento. Sin embargo, en la práctica, existen unas recomendaciones, pero cada clínica puede establecer sus propios niveles de compensación, lo que suscita un debate acerca de si el incentivo económico es la verdadera motivación de los donantes.

Los estudios internacionales también evidencian esta tendencia. En el caso de los óvulos, países como EE.UU., España y Ucrania, donde las donaciones están incentivadas económicamente, la oferta de donantes es mucho mayor que en aquellos países donde no se remunera o la compensación es mínima, como Francia¹² o Dinamarca¹³. Esta diferencia en la disponibilidad

⁹ Ibid.

¹⁰ D. NORIEGA, "La donación de semen en España: anónima, casi sin control y más difícil de lo que parece", cit.

¹¹ N. IGAREDA GONZÁLEZ, "La donación anónima de gametos para reproducción humana asistida en España: problemas y retos", *Revista de Bioética y Derecho*, núm. 38, 2016, pp. 71-86.

¹² G. PENNING, et. al., "Socio-demographic and fertility-related characteristics and motivations of oocyte donors in eleven European countries", *Human Reproduction*, vol. 29, núm. 5, 2015, pp. 1076-1089.

¹³ M. BUHL BORGSTROM, et. al., "Exploring motivations, attitudes and experiences of oocyte donors: A qualitative study", *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, núm. 98, 2019, pp. 1055-1062.

de donantes resalta la importancia de la compensación económica como factor clave. En aquellos contextos donde las donantes no reciben una compensación adecuada, la oferta de óvulos disminuye drásticamente, lo que sugiere que la motivación altruista por sí sola no es suficiente para sostener el sistema de donación¹⁴.

En España, las motivaciones económicas y altruistas suelen presentarse simultáneamente entre las donantes, lo que se pone en cuestión la pureza del altruismo. Las tres conclusiones más comunes sobre este tema son: 1) que las motivaciones altruistas y económicas no son excluyentes, sino que suelen coexistir en las mismas donantes; 2) que la importancia relativa de cada motivación varía según el país y el nivel de compensación permitido por la legislación; y 3) que en los países donde no se contempla una remuneración por la donación, se observa una notable escasez de donantes¹⁵. Así, el modelo español, que permite una compensación considerable, podría estar incentivando las donaciones de manera distinta a lo que el principio altruista sugiere. Además, en España, la compensación media por ciclo de donación ronda los 1.000 euros, una cifra que supera el salario mínimo mensual estatal, convirtiéndose en un incentivo atractivo para mujeres jóvenes que enfrentan inestabilidad laboral o económica. Estas prácticas han sido cuestionadas¹⁶, especialmente el uso del término “explotación reproductiva”, que está causando un creciente malestar entre mujeres que han sido madres mediante la recepción de óvulos¹⁷, así como personas dono-concebidas¹⁸.

¹⁴ T. BRACEWELL-MILNES, et. al., “Investigating psychosocial attitudes, motivations and experiences of oocyte donors, recipients and egg sharers: a systematic review”, *Human Reproduction Update*, vol. 22, num. 4, 2016, pp. 450-465.

¹⁵ M. JOCILES, “Supongo que si hubiera tenido pasta, no lo habría hecho”: motivaciones para donar óvulos e ideología del altruismo”, *Etnografía de los mercados reproductivos: actores, instituciones y legislaciones*, núm. 35, 2020.

¹⁶ B. GIMENO, *La industria oculta de los óvulos*, 2021, en <https://beatrizgimeno.es/2016/03/23/la-industria-oculta-de-los-ovulos/>; FEMINISTES DE CATALUNYA, *Stop a la explotación reproductiva de la ovodonación*, 2021, en <https://feministes.cat/es/blog/stop-explotacion-reproductiva-ovodonacion>

¹⁷ S. NANCLARES, “¿Soy una mala feminista si acepto la ovodonación?” *Claroscuros de una maternidad bajo el capitalismo reproductivo* *elDiario.es*, 2019, en https://www.el-diario.es/nidos/claroscuros-maternidad-feminista-ovodonacion_1_1433839.html; J. BELTRAN LAFUENTE, *Estimada desconeguda: desig òvuls diners dilemes*, La Campana, Barcelona, 2023. NANCLARES, S. “-196º”. En S. NANCLARES (coord.), *h)amor co(m)adre. Parentescos*. Editorial Continta Me Tienes, Madrid, 2025.

¹⁸ M. SELLÉS VIDAL, “Les clíniques de reproducció humana assistida: l’eina capitalista i patriarcal per al domini de la maternitat”, *Realitat*, 12 de enero de 2023. Disponible en:

Las implicaciones de esta situación subrayan la necesidad de implementar auditorías y regulaciones que aseguren que la donación de gametos en España no esté impulsada principalmente por razones financieras. Si bien el marco legislativo español enfatiza el carácter altruista de las donaciones, en la práctica la compensación económica parece jugar un rol central, distorsionando la naturaleza de las motivaciones de las donantes y generando un modelo híbrido que combina elementos del altruismo con la lógica de mercado y crea malestar en tanto mujeres receptoras como personas dono-concebidas.

2.2.2. Falta de control de la actualización de datos en el registro de donantes

A pesar de que el registro actual de donaciones de gametos en España es funcional, existe un desfase significativo entre el momento en que las clínicas de reproducción asistida pueden empezar a operar y el tiempo que tardan en obtener la acreditación necesaria para introducir datos en la plataforma SIRHA¹⁹. Esta situación es preocupante, especialmente en un contexto donde la legislación europea exige un registro único para todas las muestras y tejidos distribuidos en la Unión Europea mediante un código único de identificación.

Además, resulta fundamental garantizar que las clínicas introduzcan datos exactos y actualizados en el sistema para evitar discrepancias que puedan comprometer la trazabilidad, la seguridad de las donaciones o el cumplimiento de los derechos de los donantes y los dono-concebidos. Un control riguroso y periódico de la información registrada no solo fortalecería la fiabilidad del sistema, sino que también facilitaría la creación de un registro unificado de donantes a nivel europeo, que debería ser la aspiración a corto plazo para armonizar los estándares en todos los Estados miembros.

Un ejemplo reciente que pone de relieve los riesgos de un sistema de trazabilidad incompleto lo constituye el caso revelado en Bélgica y otros países en 2025, cuando se descubrió que un donante de esperma de un banco danés que enviaba muestras a todo el mundo portaba una variación patogénica en el gen TP53, asociada a un aumento en las probabilidades de sufrir cáncer, y

<https://www.realitat.cat/2023/01/les-cliniques-de-reproduccio-humana-assistida-leina-capitalista-i-patriarcal-per-al-domini-de-la-maternitat/> M. TRAPERO “Juzgado internacional de control de donaciones genéticas en S. NANCLARES (coord.), *h)amor co(m)adre. Parentescos*. Editorial Continta Me Tienes, Madrid, 2025.

¹⁹ N. GARCÍA-ESCRIBANO RÁEZ, “Citación del SIRHA. Avances en el proyecto del Real Decreto”, presentado en el Congreso nacional de enfermería de la reproducción, Bilbao, 2022.

que su muestra fue usada para concebir al menos 67 hijos en ocho países europeos. Entre esos descendientes, 23 fueron identificados como portadores de la variante, de los cuales al menos 10 ya han sido diagnosticados con cáncer²⁰. El caso fue de tal relevancia que el Primer Ministro de Bélgica realizó una declaración pública al respecto²¹. No se ha hecho público si España es o no uno de los países donde se ha distribuido muestra de dicho donante. No obstante, este caso muestra con contundencia las consecuencias de la ausencia de mecanismos sólidos de control y actualización de registros de donantes, y evidencia que los fallos estructurales no solo comprometen la trazabilidad, sino también la seguridad genética y la confianza pública en el sistema.

2.2.3. Falta de información adecuada a donantes y receptores de gametos

A pesar de la existencia de las recomendaciones de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (ESHRE)²², no se puede asegurar que estas se estén cumpliendo en el contexto español en lo que respecta a la información proporcionada a donantes y receptores de gametos. Las recomendaciones de la ESHRE subrayan la importancia de garantizar que tanto donantes como receptores reciban información clara y completa sobre los procesos de donación, sus implicaciones y los derechos asociados a este procedimiento. Entre las recomendaciones más relevantes se destacan:

1. Acceso a información sobre el origen: Las recomendaciones sugieren que las personas dono-concebidas deben tener acceso a información sobre su origen, lo que incluye datos no identificativos sobre los donantes.
2. Acompañamiento psicológico: La ESHRE enfatiza la necesidad de proporcionar apoyo psicológico a donantes y receptores durante y después del proceso de donación, para abordar cualquier cuestión emocional que pueda surgir, pero especialmente en la necesidad

²⁰ SAMPLE, I "Sperm from cancer-risk donor used to conceive at least 67 children across Europe", *The Guardian*, 23 de mayo de 2025. Disponible en: <https://www.theguardian.com/science/2025/may/23/sperm-donor-cancer-risk-children-europe>

²¹ EURONEWS. "Scandal in Belgium sees sperm donor with TP53 cancer-gene conceive 52 children", 3 de junio de 2025. Disponible en: <https://www.euronews.com/my-europe/2025/06/03/scandal-in-belgium-sees-sperm-donor-with-cancer-gene-conceive-52-children>

²² Eshre Working Group on Reproductive Donation, "Good practice recommendations for information provision for those involved in reproductive donation", *Human Reproduction Open*, vol. 2022, Issue 1, 2022.

de aceptar la dono-concepción de una manera abierta que incluya la comunicación de ésta al entorno, y especialmente a la persona dono-concebida desde la infancia.

Sin embargo, la implementación de estas recomendaciones en las clínicas de reproducción asistida en España es desigual y, en muchos casos, insuficiente. Los donantes, en su mayoría, no reciben una formación adecuada sobre el procedimiento de donación ni sobre las implicaciones emocionales y éticas que conlleva²³. Por la parte de los receptores, un estudio de 2021 mostró que el 60% de las parejas heterosexuales españolas señala que no desea revelar los orígenes a sus hijos/as concebidos mediante donación de gametos²⁴. Esta cifra varía significativamente en el caso de madres solteras por elección, como se analiza en el apartado 4.3 de este estudio.

El incumplimiento de estas recomendaciones repercute especialmente en los receptores, quienes careciendo de la información necesaria para comprender completamente el contexto de la donación y sus implicaciones, optan mayoritariamente por ocultar el proceso a sus descendientes.

No obstante, en la actualidad, la irrupción y el acceso generalizado a pruebas genéticas, junto con el desarrollo de las tecnologías de la comunicación, han hecho que el ocultamiento de la información relativa a los orígenes sea cada vez más insostenible. Esto permite que los descendientes de donantes puedan buscar y acceder a información genética por otros medios, al margen de la comunicación de sus progenitores o las regulaciones establecidas.

En este contexto, la Sociedad Española de Fertilidad (SEF) modificó recientemente los modelos de contrato de donación y recepción de gametos y embriones para incluir la siguiente información: “No obstante, el centro declina toda responsabilidad sobre esta cuestión si el donante y/o los descendientes incorporan su información genética a cualquier base de datos sin la debida protección.” Esta modificación refleja la creciente preocupación por el acceso no regulado a datos genéticos y la posible identificación de donantes y descendientes a través de plataformas comerciales de test de ADN.

De hecho, ya han surgido en la prensa española testimonios de personas concebidas por donación que han encontrado a sus medios hermanos genéticos mediante estas pruebas en nuestro país. Un caso publicado recientemente

²³ M. JOCILES, “Supongo que si hubiera tenido pasta, no lo habría hecho”: motivaciones para donar óvulos e ideología del altruismo”, cit.

²⁴ R. NUÑEZ CALONGE, et. al., “Patients attitudes towards the anonymity of gamete donation in Spain”, *ESHRE Congress*, 2021.

relata cómo una mujer descubrió a través de la empresa *MyHeritage* que tenía un medio hermano que también se había registrado en la base de datos de la compañía. La sorpresa fue aún mayor al comprobar que ambos residían en el mismo municipio de aproximadamente 35.000 habitantes en la Comunidad Valenciana. Según su testimonio: “Él también tiene otro hermano, nos llevamos cinco meses, podríamos ser pareja y hubiese sido un problema”²⁵.

2.2.4. Falta de regulación sobre la comunicación de los orígenes a las personas dono-concebidas

La ley española sobre técnicas de reproducción asistida no hace referencia a la comunicación de los orígenes genéticos a las personas concebidas mediante donación, dejando la elección de la comunicación a cada familia. Esta forma de concepción no figura específicamente como dato del nacimiento en el registro civil ni en el historial médico. Aunque actualmente ESHRE²⁶ y numerosos expertos²⁷ se posicionan a favor de la comunicación de los orígenes, alegando que un apropiado proceso de comunicación de los orígenes impacta positivamente en la comunicación familiar y el bienestar integral de las familias, en especial de los niños y niñas, no existe una la regulación de dicha comunicación, como sí se realizó en relación con la comunicación en adopción en Catalunya a través de la última modificación del Código Civil en 2011²⁸. La dificultad para construir narrativas en la reproducción con dono-concepción y la falta de servicios especializados de consejería psicológica,

²⁵ S. CASTRO, “Hijos de donantes de semen y óvulos reclaman conocer su identidad genética: ‘Al puzle de mi vida le faltan piezas’”, *El País*, 5 de enero de 2025.

²⁶ ESHRE WORKING GROUP ON REPRODUCTIVE DONATION, “Good practice recommendations for information provision for those involved in reproductive donation”, cit., num. 20.

²⁷ T. FREEMAN, “Gamete donation, information sharing and the best interests of the child: an overview of the psychosocial evidence”, *Monash Bioeth Review*, vol. 33, num. 1, 2015, pp. 45-63; S. GOLOMBOK, *Familias modernas: padres e hijos en las nuevas formas de familia*, Siglo XXI, Madrid, 2017. J. KIRKMAN-BROWN, L. FRITH, K. TILLEMANN, M. MARTINS, K. LUNDIN, P. THORN, E. DANCET, N. VERMEULEN, ESHRE WORKING GROUP ON REPRODUCTIVE DONATION. “Good practice recommendations for information provision for those involved in reproductive donation”. European Society of Human Reproduction and Embryology. 2022 <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Information-provision-in-donation>

²⁸ Artículo 235-50 de la Ley 25/2010, de 29 de julio, del libro segundo del Código civil de Cataluña, relativo a la persona y la familia. (Obligación de informar al hijo adoptado sobre la adopción), «DOGC» núm. 5686, de 05/08/2010, BOE núm. 203, de 21/08/2010.

Los países que optan exclusivamente por la donación no anónima (marcados en verde) incluyen a Suecia, Dinamarca, Finlandia, Países Bajos, Irlanda, Alemania²⁹, Francia, Luxemburgo y Austria. En estos Estados, la legislación garantiza el derecho del concebido por donación a conocer la identidad del donante una vez alcanzada la mayoría de edad. Este enfoque prioriza el derecho del nacido a conocer sus orígenes biológicos, fundamentándose en el principio de transparencia y el acceso a la información genética.

Por otro lado, en países como Bélgica, Grecia, Hungría, Eslovenia y Rumanía (en amarillo en el mapa), existe la posibilidad de optar entre la donación anónima y no anónima, permitiendo una mayor flexibilidad tanto para los donantes como para los futuros padres en la elección del tipo de donación. Este sistema híbrido busca equilibrar los derechos de privacidad de los donantes con los derechos del nacido, ofreciendo opciones personalizadas según las preferencias de las partes involucradas.

Finalmente, en el grupo de Estados que permiten únicamente la donación anónima (marcados en rojo), como es el caso de España, Portugal, Italia³⁰, Polonia y la mayoría de los países del este de Europa, la legislación preserva la privacidad de los donantes, protegiendo su anonimato incluso cuando los concebidos por donación alcanzan la mayoría de edad. Esta posición refleja una interpretación más conservadora de la privacidad y está diseñada para incentivar la donación de gametos, aunque ha sido objeto de crítica por restringir el acceso de los nacidos a su información biológica³¹.

²⁹ En el caso de Alemania, es uno de los pocos países europeos donde la donación de óvulos está completamente prohibida. Aunque la donación de óvulos está prohibida, la donación de esperma sí está permitida en Alemania. Ver Ley de Protección de Embriones de 1990 Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz – ESchG) vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746).

³⁰ En el caso de Italia, la ley limita el acceso a técnicas de reproducción asistida solo a parejas heterosexuales “estables” o casadas, excluyendo a parejas homosexuales y personas solteras. Ver *Norme in materia di procreazione medicalmente assistita* (GU Serie Generale n. 45 del 24/02/2004).

³¹ F. PAOLO BUSARDÒ, et. al., “The evolution of legislation in the field of Medically Assisted Reproduction and embryo stem cell research in European union members”, *Biomed Res Int.*, 2014; D. OPPENHEIMER, et. al., “Shared Oocyte Donation: Ideas and Expectations in a Bioethical Context Based on a Qualitative Survey of Brazilian Women”, *Rev Bras Ginecol Obstet*, vol. 40, num. 9, 2018, pp. 527-533; I. RIAÑO-GALÁN, C. MARTÍNEZ GONZÁLEZ, S. GALLEGO RIESTRA, “Ethical and legal questions of anonymity and confidentiality in gamete donation”, *Anales de Pediatría*, vol. 94, Issue 5, 2021, p. 337.

La Unión Europea presenta así una heterogeneidad significativa en la regulación de la donación de gametos³². Esta diversidad refleja diferencias en la interpretación de derechos fundamentales, como la privacidad del donante frente al derecho del nacido a conocer sus orígenes. Dicha disparidad plantea el debate sobre si es necesaria una armonización legislativa en el ámbito europeo para proteger los derechos de los concebidos mediante donación de gametos, especialmente en un contexto donde la movilidad y el acceso a tratamientos de fertilidad transfronterizos son cada vez más comunes.

La falta de una legislación armonizada a nivel europeo en el ámbito del registro e identificación de donantes de gametos representa una problemática significativa. Aunque la Unión Europea ha desarrollado marcos normativos importantes en materia de reproducción asistida, como las Directivas sobre seguridad y calidad de tejidos y células humanas (2004/23/CE, 2006/17/CE, 2006/86/CE), estas regulaciones se centran principalmente en aspectos de seguridad, trazabilidad y calidad de los materiales biológicos utilizados en tratamientos de reproducción asistida. Estas normativas buscan proteger la salud de los receptores y garantizar que los procedimientos cumplan con altos estándares de seguridad y calidad. Sin embargo, no abordan específicamente la cuestión de la identificación y registro de los donantes en el contexto de los derechos de los nacidos mediante donación.

Esta ausencia de regulación en cuanto a la identificación de donantes de gametos y el acceso de los concebidos a su información biológica crea disparidades en el tratamiento de estos derechos entre los Estados Miembros. Como se ha visto anteriormente, mientras que algunos países, como Suecia y Alemania, han implementado legislaciones que permiten a los concebidos conocer la identidad de su donante al cumplir la mayoría de edad, otros, como España e Italia, mantienen un sistema de donación estrictamente anónima. Esta falta de homogeneidad legislativa implica que los derechos del nacido a conocer sus orígenes dependen del país en el que se lleva a cabo la donación, lo cual es problemático en un contexto de movilidad europea y acceso transfronterizo a tratamientos de fertilidad.

Sin embargo, esto puede cambiar en un futuro no muy lejano, ya que existe en los Tratados Europeos base jurídica que permitiría regular estos aspectos conforme el artículo 168.4(a) del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,

³² N. IGAREDA GONZÁLEZ "La donación anónima de óvulos en Europa. Los problemas sobre el discurso de «donar vida»", *Revista de Antropología Social*, vol. 27, núm. 2, 2017, pp. 247-260.

que establece que el Parlamento Europeo y el Consejo pueden adoptar “medidas que establezcan altos niveles de calidad y seguridad de los órganos y sustancias de origen humano”. Esta es la base jurídica de la directiva sobre normas de calidad y seguridad de los órganos humanos³³, así como la aún propuesta de reglamento sobre normas de calidad y seguridad de las sustancias de origen humano destinadas a su aplicación en el ser humano³⁴. En el caso de la directiva sobre calidad y seguridad de los órganos humanos, la Comisión Europea adoptó una directiva de ejecución especificando los procedimientos de intercambio de información y datos personales de los donantes, en la que quedaba clara la prioridad de asegurar la trazabilidad de los órganos³⁵.

Mientras no se produzca una armonización a nivel europeo en el ámbito de la donación de gametos, la tendencia observada en recientes cambios legislativos de algunos Estados Miembros, como Francia, ha sido la de abrir el anonimato de los donantes para permitir que los nacidos por donación puedan conocer su identidad biológica al alcanzar la mayoría de edad. Esta reforma responde a una creciente demanda de proteger los derechos del concebido a conocer sus orígenes y a garantizar una mayor transparencia en los procesos de reproducción asistida. En este contexto, España podría seguir el mismo patrón en futuras reformas legislativas, adaptándose a la evolución de las normas y prácticas en el resto de Europa para proteger mejor los intereses del concebido. Tal y como se examina en el apartado 5 de este estudio, un cambio en la legislación española hacia una donación no anónima podría alinearse con las tendencias de otros países europeos, asegurando así una mayor coherencia en el respeto a los derechos de los nacidos y promoviendo un marco legal que responda a las demandas actuales de transparencia y acceso a la identidad biológica.

En este contexto de falta de armonización legislativa, cabe señalar que actualmente existe en el seno del Consejo de Europa un Comité de Expertos sobre el Derecho a Conocer los Orígenes (CJ-OR), que desde 2024 trabaja es-

³³ Directiva 2010/53/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de julio de 2010 sobre normas de calidad y seguridad de los órganos humanos destinados al trasplante (DOUE 207 de 6.8.2010, p. 14).

³⁴ Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo sobre las normas de calidad y seguridad de las sustancias de origen humano destinadas a su aplicación en el ser humano y por el que se derogan las Directivas 2002/98/CE y 2004/23/CE, COM/2022/338 final.

³⁵ Commission Implementing Directive 2012/25/EU of 9 October 2012 laying down information procedures for the exchange, between Member States, of human organs intended for transplantation, DOUE L 275, 10.10.2012, p. 27.

pecíficamente en la elaboración de recomendaciones sobre la donación de gametos y la protección del derecho de las personas concebidas a conocer su identidad genética³⁶. La existencia de este comité refleja la relevancia creciente del tema en el ámbito internacional y la probabilidad de que en un futuro cercano se avancen propuestas normativas europeas que impulsen a los Estados miembros, incluida España, a revisar su legislación en la materia.

2.4. ¿Anonimato o derecho a conocer los propios orígenes?

El debate sobre el derecho de privacidad del donante frente al derecho del concebido a conocer sus propios orígenes plantea complejas cuestiones éticas y legales que han sido objeto de análisis desde diferentes enfoques³⁷.

Los defensores del anonimato de los donantes suelen argumentar que este sistema protege mejor el derecho del donante a la privacidad y fomenta la participación en programas de donación de gametos, al reducir el temor a posibles responsabilidades o futuras interacciones no deseadas³⁸. Además, sostienen que muchos donantes realizaron su contribución bajo la premisa de anonimato, y que un cambio legislativo podría vulnerar su expectativa de privacidad. Este es el caso de la Sociedad Española de fertilidad (SEF), que se ha manifestado firmemente a favor de mantener el anonimato en la donación de gametos, argumentando que si esto cambiara habría una disminución de donaciones y ello afectaría significativamente a parejas con infertilidad y nuevos modelos familiares³⁹. Cabe mencionar, no obstante, que los miembros de esta asociación tienen vínculos laborales con clínicas de reproducción asistida o trabajan en el sector privado y gran parte de sus publicaciones y congresos se financian con las aportaciones de la industria biomédica y farmacológica del ámbito de la reproducción asistida. Por ello existe un interés propio evidente para que persista la regulación actual en cuanto al anonimato.

³⁶ CONSEJO DE EUROPA. *Committee of Experts on the Rights of Persons to Know their Origins (CJ-OR)*, 2024. Disponible en: <https://www.coe.int/en/web/cdcj/origins>

³⁷ N. IGAREDA GONZÁLEZ, "El derecho a conocer los orígenes biológicos versus el anonimato en la donación de gametos", *Revista Derechos y Libertades*, núm. 31, 2014, pp. 227-249.

³⁸ J. SAUER, "Competing interests and gamete donation: the case for anonymity", *Seton Hall Law Review*, núm. 39, 2009, pp. 919-954.

³⁹ M. MUÑOZ, et. al., *Documento sobre posicionamiento de la Sociedad Española de Fertilidad respecto de la regla del anonimato en las donaciones de gametos*, Fase 20 Ediciones. S.L., 2019.

Por otro lado, numerosos estudios y comités de bioética cuestionan la idoneidad de este modelo de anonimato⁴⁰. Marilyn Crawshaw ya señaló en 2002, tomando como referencia la experiencia en adopción, que el conocimiento de los orígenes biológicos tiene beneficios psicológicos significativos para el individuo y que estos principios deberían aplicarse también a la concepción por donación de gametos⁴¹. En una línea similar, Eric Blyth y Lucy Frith en 2009 consideraron que el acceso a la información genética y biográfica es un derecho fundamental de las personas concebidas mediante donación, y argumentan que negarles este derecho puede impactar negativamente en su bienestar y desarrollo personal⁴².

Desde una perspectiva bioética, tanto el Comité de Bioética de España (CBE)⁴³ como el Comité de Bioética de Cataluña⁴⁴, siguiendo la tendencia de otros comités internacionales⁴⁵, sostienen que el régimen de anonimato en la donación de gametos debe ser revisado para priorizar el interés superior del menor, que incluye su derecho a conocer sus orígenes biológicos como parte esencial de su identidad. De hecho el Decreto 169/2015 en Cataluña establece procedimientos para facilitar el conocimiento de los orígenes biológicos, marcando una tendencia hacia el reconocimiento de este derecho⁴⁶.

⁴⁰ N. R. CAHN, *Test tube families: why the fertility market needs legal regulation*, New York University Press, New York, 2009; M. COWDEN, "No Harm, no Foul': A Child's Right to Know their Genetic Parents" *Int. J. Law Pol. Fam.*, vol. 26, num. 1, 2012, pp. 102-126; V. RAVITSKY "Conceived and deceived: the medical interests of donor-conceived individuals", *Hast. Cent. Rep.*, vol. 42, num. 1, 2012, pp. 17-22; M. SOMERVILLE, "Donor conception and children's rights: 'first, do no harm'", *CMAJ*, vol. 183, num. 2, 2011, p. 280.

⁴¹ M. CRAWSHAW, "Lessons from a recent adoption study to identify some of the service needs of, and issues for, donor offspring wanting to know about their donors", *Hum Fertil (Camb)*, vol. 5, num. 1, 2002, pp. 6-12.

⁴² E. BLYTH Y L. FRITH, "Donor-conceived people's access to genetic and biographical history: An analysis of provisions in different jurisdictions permitting disclosure of donor identity", *International Journal of Law, Policy and The Family*, vol. 23, num. 2, 2009, pp. 174-191.

⁴³ COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA, *Informe del Comité de Bioética de España sobre el derecho de los hijos nacidos de las técnicas de reproducción humana asistida a conocer sus orígenes biológicos*, 2019.

⁴⁴ COMITÉ DE BIOÉTICA DE CATALUÑA, *El derecho a conocer los orígenes biológicos y genéticos de la persona*, 2015.

⁴⁵ Ver por ejemplo el NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS, *Donor conception: ethical aspects of information sharing*, 2013.

⁴⁶ Decret 169/2015, de 21 de juliol, pel qual s'estableix el procediment per facilitar el coneixement dels orígens biològics.

Así mismo, el Consejo de Europa (CoE) ha adoptado una postura a favor de eliminar el anonimato en la donación de gametos. El CoE considera que el anonimato vulnera el derecho de los niños nacidos mediante estas técnicas a conocer su identidad y sus orígenes, y sugiere que se levante el anonimato para todas las futuras donaciones de gametos en los Estados miembros⁴⁷. De hecho, a nivel legislativo, ejemplos como el de Suecia, que eliminó el anonimato de los donantes en la Swedish Insemination Act (1995), ilustran cómo algunos países han priorizado el derecho del concebido a conocer sus orígenes genéticos. Según Ken Daniels y Othon Lalos, la eliminación del anonimato en Suecia ha sido un paso significativo para garantizar el derecho a la información biológica, proporcionando un modelo que considera tanto el bienestar de los nacidos por donación como el interés de los donantes⁴⁸.

3. PERSPECTIVA DEL CONCEBIDO MEDIANTE DONACIÓN ANÓNIMA

En el ámbito de la reproducción asistida, predomina una narrativa centrada en la creación de bebés, poniendo en un segundo plano las necesidades emocionales, sociales y de salud que las personas concebidas por donación de gametos experimentan a lo largo de su vida. Esta perspectiva limitada puede atribuirse a la relativa novedad de estas técnicas y a la falta de análisis a largo plazo sobre sus implicaciones. En España, en concreto, casi no existen estudios sistemáticos sobre el bienestar de las personas nacidas mediante estas tecnologías ni sobre su seguimiento médico en términos de salud física y mental. Este vacío refleja un sesgo adultocentrista en la investigación, donde el foco se ha puesto mayoritariamente en las experiencias de las personas con infertilidad que buscan ser madres o padres, ignorando las perspectivas y necesidades de las generaciones nacidas gracias a estas técnicas. Este sesgo recuerda al masculino que durante décadas dominó la investigación médica, dejando de lado las especificidades y preocupaciones de las mujeres.

Tal y como se analiza a continuación, en reproducción asistida, esta visión restringida debe ser revisada para garantizar que las políticas y prácticas evolucionen hacia un enfoque que priorice también el bienestar integral de las futuras personas adultas.

⁴⁷ COUNCIL OF EUROPE, Parliamentary Assembly, Recommendation 2156, Anonymous donation of sperm and oocytes: balancing the rights of parents, donors and children, 2019.

⁴⁸ K. DANIELS, O. LALOS, "The Swedish insemination act and the availability of donors", *Hum Reprod.*, vol. 10, num. 7, 1995, pp. 1871-1874.

3.1. Impacto psicológico del secreto y el anonimato en las personas dono-concebidas

Algunos estudios realizados hasta el momento sugieren que el anonimato en la concepción por donación tiene un impacto psicológico significativo en las personas dono-concebidas, afectando su sentido de identidad y bienestar emocional⁴⁹. Si bien es cierto que en estos casos hay otros factores que se consideran cruciales, subrayado el papel de cómo y cuándo se da el proceso de comunicación, en general, la falta de información sobre su origen puede generar sentimientos de confusión, pérdida y frustración, especialmente cuando el conocimiento sobre su concepción se revela en la adolescencia o la adultez. Estos individuos a menudo experimentan una interrupción en su narrativa personal y un sentido de traición cuando descubren que se les ha ocultado información importante sobre su origen genético. La revelación tardía o la falta de apertura por parte de los padres y los profesionales implicados puede agravar estos efectos negativos, subrayando la necesidad de una mayor transparencia y apoyo emocional para las personas dono-concebidas desde una edad temprana⁵⁰.

Una consecuencia del anonimato es que posibilita el secreto. Ni en los consentimientos informados de dichos tratamientos ni en la Ley de Reproducción Asistida, se hace ninguna referencia a la gestión de la comunicación de los orígenes a las personas dono-concebidas, dejando en manos de la familia la posibilidad de informar u ocultar a la persona este hecho.

3.2. Activismo de las personas dono-concebidas para conocer sus orígenes genéticos

Por otra parte, a esta dificultad para gestionar los procesos de comunicación, se le suman las demandas de las personas adultas nacidas por donación de gametos, quienes defienden que conocer sus orígenes forma parte de su

⁴⁹ E. CANZI, M. ACCORDINI & F. FACCHIN, “‘Is blood thicker than water?’ Donor conceived offspring’s subjective experiences of the donor: a systematic narrative review”, *Reprod Biomed Online*, vol. 38, num. 5, 2019, pp. 797-807; S. BEST, S. GOEDEKE & M. THORPE, “Make our wellbeing a priority: donor-conceived adults call for ongoing support and conversation about their donor conception”, *Hum Fertil*, vol. 26, num. 2, 2023, pp. 337-346.

⁵⁰ D. R. SIEGEL, et. al., “Are donor-conceived people willing to use donors themselves? Insights from individuals conceived via donor-assisted reproduction”, *Hum Reprod*, vol. 25;37, num. 9, 2022, pp. 2087-2094.

identidad y reclaman tanto por conocer parientes genéticos como por la abolición del anonimato.

Son numerosas las asociaciones creadas con este fin en todo el mundo. Plataformas como Donor Sibling Registry (en Estados Unidos de América), Donnor Coincived Registry (en Reino Unido) Donor Coincived (en Australia), Association des Enfants du Don -ADDED- y PMAnonyme (en Francia), Anonymous, y grupos en redes sociales como “Donor-conceived Best Practices and Connections” (en Facebook) con 29.000 miembros de todo el mundo, unen a personas receptoras de gametos y personas dono-concebidas en la búsqueda de información e investigación de estos temas. Cabe destacar además el caso Gauvin-Fournis y Silliau c. Francia ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH)⁵¹, aunque el que el tribunal acabó concluyendo que no había violación del derecho de privacidad y vida privada contemplado en el artículo 8 del CEDH, tres de los cuatro jueces discreparon en dicha decisión lo que muestra la complejidad de este asunto, en el que posiblemente la decisión hubiera sido otra si más países de la UE tuvieran aceptada la opción de donaciones abiertas de gametos.

En España este tema ha alcanzado especial relevancia en los últimos años. Artículos de prensa⁵² y documentales⁵³ donde aparecen testimonios de personas adultas dono-concebidas que reclaman la abolición del anonimato. La irrupción de estas demandas ha favorecido la creación de la primera Asociación de Hijas e Hijos de Donantes (AHID) en España⁵⁴. Esta asociación, oficialmente inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior desde julio de 2023 se ha creado con diversas voluntades, como las de defender los derechos humanos de las personas concebidas

⁵¹ TEDH, Caso Gauvin-Fournis and Silliau v. France - 21424/16 and 45728/17 del 7-9-2023.

⁵² B. PÉREZ, “Hijos nacidos de donantes de óvulos o semen: “Queremos que acabe el anonimato y conocer nuestro origen””. *ElPeriodico*, 15 de junio de 2024; B. GÓMEZ, “No somos el sueño de nadie”. Los hijos de la in vitro reclaman fin de las donaciones anónimas”, *La Vanguardia*, 27 de marzo de 2023; M. GUTIÉRREZ, “Merezco saber quién fue el donante de esperma, es parte de mi identidad”, *La Razón*, 15 de mayo de 2023; I. ZAFRA, “El deseo por conocer el origen impulsa cambios en la legislación mundial de donantes de esperma y óvulos”, *El País*, 13 de julio de 2019.

⁵³ M. BASSA CAMPS, À. GONZALO, *Gens anònims*. Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals, 5 de marzo de 2023. Disponible en <https://www.3cat.cat/3cat/gens-anonims/video/6207094>

⁵⁴ AHID, Asociación de hijas e hijos de donantes. Qué hacemos. Disponible en <https://asociacionahid.org>

por donación, la lucha por la abolición del anonimato o la concienciación social y el debate sobre el uso de las técnicas de reproducción asistida.

4. PERSPECTIVA DE LAS FAMILIAS RECEPTORAS DE GAMETOS POR DONACIÓN ANÓNIMA

En este apartado se analiza la postura de las familias receptoras de gametos respecto al anonimato de los donantes en España. Para ello, se examinan estudios previos realizados sobre el tema, así como las tendencias observadas en los últimos años. Además, se ha llevado a cabo una encuesta dirigida a una muestra representativa de más de 100 familias, con el objetivo de recopilar información actualizada sobre su posición en relación con este asunto.

4.1. Estudios previos y tendencia global

Si atendemos al contexto social, a lo largo de estos últimos años se pueden apreciar posturas distintas sobre la abolición del anonimato de la persona donante de gametos. Así, en el año 2000 en Bélgica, el 68,8% de las familias receptoras optaron por el donante identificado y sólo el 30% de las familias prefirieron la donación anónima⁵⁵. En 2003 un estudio de 45 familias estadounidenses de diferentes modelos de familia que recibieron gametos de donantes⁵⁶, casi la totalidad de los entrevistados se mostró muy positivo de poder optar por un donante conocido (no anónimo) y de que su hijo/a pudiera obtener la identidad del donante. De manera similar, un estudio realizado en 2011 en Australia a 125 mujeres receptoras concluía que 96% estaban de acuerdo con que los niños debían recibir información sobre el donante⁵⁷.

En la UE las cifras son muy parecidas. En 2011 en Suecia una encuesta realizada a 152 parejas heterosexuales receptoras de óvulos donados y 127 receptoras del esperma concluyó que cerca de 90% de participantes apoyaban el levantamiento de datos genéticos para las personas dono-concebi-

⁵⁵ P. BAETENS, et. al., "Counselling couples and donors for oocyte donation: the decision to use either known or anonymous oocytes", *Hum Reprod*, vol. 15, num. 2, 2000, pp. 476-484.

⁵⁶ J. E. SCHEIB, M. RIORDAN, S. RUBIN, "Choosing identity-release sperm donors: the parents' perspective 13-18 years later", *Hum Repro*, vol. 18, num. 5, 2003, pp. 1115-1127.

⁵⁷ I. RODINO, et. al., "Donor information considered important to donors, recipients and offspring: an Australian perspective", *Reprod BioMedicine Online*, num. 22, 2011, pp. 303-311.

das⁵⁸. Así mismo, en una encuesta realizada en Bulgaria en 2010-2011, casi la mitad (47%) de las casi 1.000 encuestadas que eran mujeres embarazadas estaban de acuerdo en que un niño nacido de un donante de gametos tenía derecho a conocer a sus padres biológicos cuando fuera adulto, mientras que el 35% no estaba de acuerdo y el 18% no quiso opinar⁵⁹.

Sin embargo, hay algunos académicos y sectores de la población que son más reticentes a la abolición del anonimato. En 2016, la catedrática en antropología Maribel Jociles señaló que la abolición del anonimato podría representar un riesgo, ya que revelaría la existencia de un progenitor genético (donante de espermia u óvulos) cuya identificación podría generar conflictos en el proceso de construcción de la identidad como padre o madre.⁶⁰ Así mismo, según un estudio publicado en 2021, la mayoría de las parejas, tanto heterosexuales como homosexuales, que se sometieron a tratamientos con recepción de gametos no vieron necesaria la abolición del anonimato⁶¹. Algunos estudios concluyen que las familias heterosexuales muestran menos disposición a abrir los datos, mientras que las mujeres solas y las familias homosexuales tienden a ser más abiertas a compartir esta información⁶². En general, desde la perspectiva de las mujeres que optaron por la donación de óvulos, se observa que estas madres tienden a manifestar una mayor negación, así como reacciones más defensivas, acompañadas de ansiedad e incertidumbre⁶³.

⁵⁸ S. ISAKSSON, et. al., "Two decades after legislation on identifiable donors in Sweden: are recipient couples ready to be open about using gamete donation?", *Hum Reprod.*, vol. 26, num. 4, 2011, pp. 853-860.

⁵⁹ R. KRASTEV y V. MITEV, "The donation of gametes and the anonymity of the donors", *Acta Medica Bulgarica*, vol. XLII, num. 1, 2015.

⁶⁰ M. I. JOCILES, *Revelaciones, filiaciones y biotecnologías: una etnografía sobre la comunicación de los orígenes a los hijos e hijas concebidos mediante donación reproductiva*, Ediciones Bellaterra, 2016, pp. 1115-1127.

⁶¹ R. NÚÑEZ CALONGE, et. al., "Patients attitudes towards the anonymity of gamete donation in Spain", cit., 2021.

⁶² C. ALVAREZ PLAZA, "¿Se puede revelar el engendramiento a los hijos nacidos por donación de gametos manteniendo el anonimato de los y las donantes? Periferias, fronteras y diálogos", *Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español*, 2014, pp. 1357-1375; T. FREEMAN, et. al., "Disclosure of sperm donation: a comparison between solo mother and two-parent families with identifiable donors", *Reprod. BioMedicine Online*, num. 33, 2016, pp. 592-600.

⁶³ D. VAN BERKEL, et. al., "Becoming a mother by non-anonymous egg donation: Secrecy and the relationship between egg recipient, egg donor and egg donation child", *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, vol. 28, num. 2, 2007, pp. 97-104; J. LYSONS,

En 2005, un estudio analizó a 105 parejas, de las cuales el 61% eran heterosexuales y el 39% parejas de mujeres lesbianas⁶⁴. Del total, el 63% de las parejas heterosexuales y el 98% de las parejas lesbianas optaron por un donante con identidad conocida. Entre los futuros padres heterosexuales, la elección de un donante anónimo se basó principalmente en el temor a la interferencia de una persona externa en su vida familiar. Con frecuencia, mencionaron el deseo de formar una familia “normal”, como cualquier otra. Los hombres, más que las mujeres, percibieron al donante como una amenaza potencial. Expresaron ansiedad ante la posibilidad de que conocer al donante pudiera influir negativamente en el vínculo afectivo del niño hacia ellos como padres sociales. No obstante, este conflicto se circunscribe principalmente a los adultos que desean formar una familia y, por tanto, son ellos quienes requieren un proceso de acompañamiento, sensibilización o apoyo para integrar la figura del donante en su dinámica familiar. En este contexto, el anonimato se presenta como una solución “adultocéntrica” a esta problemática, en lugar de abordar directamente las necesidades emocionales y relacionales subyacentes.

Aun así, en los países donde las mujeres pueden elegir la donación anónima o identificada, la mayoría de los que habían usado un donante anónimo indicaron que desearían haber utilizado un donante de identidad abierta y la mayoría de ellas respaldaron el derecho de los hijos concebidos por donantes a descubrir la identidad del donante⁶⁵.

En el caso concreto de España, existen varios estudios que analizan el tema del anonimato de los donantes, y cada vez hay más doctrina demostrando que las personas nacidas de donación tienen todo el derecho de conocer sus orígenes⁶⁶. Por ejemplo, una investigación realizada entre el colectivo

et. al., “‘I’m the only mum she knows’: parents’ understanding of, and feelings about, identity-release egg donation”, *Hum. Reprod.*, vol. 37, num. 10, 2022, pp. 2426-2437.

⁶⁴ A. BREWAEYSET, et. al., “Anonymous or identity-registered sperm donors? A study of Dutch recipients’ choices”, *Hum Reprod.*, vol. 20, num. 5, 2005, pp.820-824.

⁶⁵ S. LEEB-LUNDBERG, et. al., “Helping parents to tell their children about the use of donor insemination (DI) and determining their opinions about open-identity sperm donors”, *Acta Obstetricia et Gynecologica*, num. 85, 2006, pp. 78-81; E. BLYTH, “Donor-conceived people’s views and experiences of their genetic origins: a critical analysis of the research evidence”, *Journal of Law and Medicine*, num. 19, 2012, pp. 769-789; N. SAWYER, et. al., “A survey of 1700 women who formed their families using donor spermatozoa”, *Reproductive BioMedicine Online*, vol. 27, 2013, pp. 436-447.

⁶⁶ M. A. GIL y D. GUERRA-DÍAZ, “Desvelar los orígenes en la donación de gametos: una revisión”, *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica*, vol. 2, núm. 3, 2015, pp. 99-114.

de las madres solteras por elección en los años 2012-2015 concluyó que el 71,5% de las 72 madres estaban a favor del anonimato. El 6,1% no se pronunció y el 22,4% apuntó que les interesaba la posibilidad de que hubiera donantes anónimos y no anónimos para que sus hijos tuvieran la posibilidad de conocer a sus orígenes genéticos⁶⁷. Así mismo, en 2014 un estudio entrevistó a 130 unidades familiares de parejas heterosexuales, homosexuales y mujeres solteras en España que se encontraban realizando un tratamiento de donación reproductiva, y encontró que el 61% tenía intención de revelar el origen de su descendencia⁶⁸. Otro estudio similar en 2017 determinó que de 363 personas que respondieron un cuestionario en Facebook, el 60% estaba a favor de una modificación legislativa que permitiera la existencia de dos opciones, donantes anónimos y no-anónimos⁶⁹.

4.2. Nuestro estudio empírico

4.2.1. Contexto y metodología

Durante la realización de este artículo (2023-2024), las autoras del mismo realizaron y distribuyeron una encuesta entre diversos grupos de madres solteras por elección en España⁷⁰. La encuesta se distribuyó durante los meses de marzo a mayo de 2024. Esta encuesta tenía el objetivo de conocer los pensamientos de madres receptoras de gametos de donantes sobre el posible levantamiento del anonimato en España. Las participantes rellenaron la versión online de la encuesta anónima, que contenía los datos demográficos y cuestiones relativas a la opinión sobre la abolición del anonimato de la donación en España. El grupo de participantes está formado por 165 mujeres españolas, que tienen hijos/hijas a partir de la donación de gametos, ya sea por donación de embriones (45%), donación de espermatozoides (41%), o donación de óvulos (13%) de estas mujeres. La mayoría de las participantes

⁶⁷ M. I. JOCILES, *Revelaciones, filiaciones y biotecnologías: una etnografía sobre la comunicación de los orígenes a los hijos e hijas concebidos mediante donación reproductiva*, cit.

⁶⁸ G. BACCINO, et. al., "Disclosing their type of conception to offspring conceived by gamete or embryo donation in Spain", *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, num. 32, vol. 1, 2014, pp. 83-95.

⁶⁹ E. M. BERNAL, Encuesta en Facebook, 2017; R. M. FRASQUET AIRA, "Elecciones reproductivas, anonimato y parentesco: discursos e implicaciones para las "madres solteras por decisión", *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*, núm. 2, 2018.

⁷⁰ Una de las autoras es madre soltera por elección y por lo tanto se ha podido tener acceso a muchos círculos y grupos de madres solteras para la realización de este estudio.

vive en Cataluña (54%) y Madrid (12,7%). El 88% de las encuestadas tienen estudios universitarios, posgrado o máster/doctorado, y casi todas las mujeres tenían más de 35 años en el momento de realizar la encuesta.

La información sobre el donante que las clínicas de reproducción asistida proporcionaron a estas mujeres fue escasa. En la mayoría de casos, la clínica les proporcionó información sobre el grupo sanguíneo del donante (60%), la edad de la donante femenina (55%), el color y tipo de pelo (50%), y el color de ojos (45%). Sin embargo, es preocupante que el 22% de las mujeres receptoras de los gametos no han recibido ninguna información sobre las características del donante, especialmente porque la Ley actual de Reproducción Asistida establece en su artículo 5 que “Los hijos nacidos tienen derecho [...] a obtener información general de los donantes que no incluya su identidad. Igual derecho corresponde a las receptoras de los gametos y de los preembriones”⁷¹.

4.2.2. Resultados del estudio

Según la encuesta realizada a 165 mujeres, el 73% de las mujeres hubiesen querido conocer los datos de donantes si la legislación española lo hubiese permitido. Además, el 76% expresó interés en conocer el historial médico tanto del donante como de su familia. Las mujeres en general están preocupadas sobre la existencia de las enfermedades genéticas que puedan haber heredado sus bebés. Entre el 20 y el 25% de las madres encuestadas se interesaron también por las características físicas del donante, por su nacionalidad, y por su nivel de estudios. Algunas mujeres también apuntaron su interés por la profesión, la edad y el perfil emocional de los donantes. Y el 10% de esas mujeres les interesó si el donante tiene más descendientes.

Los hijos/hijas de la mayoría (75%) de estas mujeres son menores de 3 años, con lo cual cuando les preguntamos si creían que a sus hijos/hijas les interesaría tener información del donante cuando sean mayores, la posición mayoritaria fue sí. El 75% de las 123 mujeres piensan que a sus hijos les interesará saber sobre el donante. En cuanto a las posibles motivaciones, en la pregunta sobre qué se puede interesar conocer a los hijos de donantes en el futuro, el 74% contestó que probablemente tendrán necesidad de conocer sus orígenes genéticos, mientras que un 13% añadió también la relevancia de conocer su historial médico. Finalmente, un 4% consideró que sus hijos/hijas

⁷¹ Ley 14/2006, cit.

probablemente querrán conocer de la existencia de otros hermanos genéticos, y el restante 9% de las mujeres apuntaron qué probablemente su hijo/hija va a tener interés de saber algo sobre la persona donante y habría que darle esta posibilidad de que tuviera esa información.

Nuestro estudio coincide con otros previos, como por ejemplo el que se realizó en 2015⁷² en Estados Unidos, u otro de Reino Unido en 2009⁷³. Este último concluía que la motivación principal de los receptores de gametos para buscar al donante y a los hermanos donantes de sus hijos era fundamentalmente la curiosidad y la posibilidad de mejorar el sentido de identidad de su hijo. Algunos padres habían descubierto un gran número de hermanos donantes (máximo 55), y la mayoría de los padres informaron experiencias positivas al contactar y conocer a los hermanos donantes y al donante de su hijo/a.

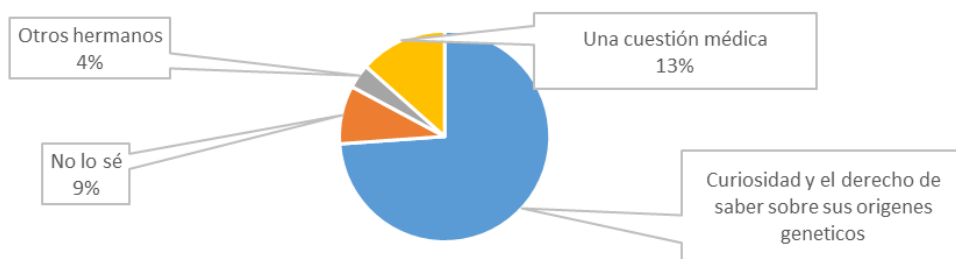


Figura 2. Motivaciones por “conocer” la información sobre el donante. (Elaboración propia según la encuesta realizada a las madres solteras, 2024)

Solamente un cuarto de la muestra consideraron que a sus hijos/as no les interesará dicha información. Entre estas, un 46% de las mujeres encuestadas respondieron que el donante no tenía nada que ver con su hijo/a, y que era solo un donante, “nunca será su familia”. Igualmente, un 22% de estas mujeres esperaban que a su hijo/a nunca le fuera a interesar la información sobre el donante, y otro 22% no sabían si al hijo va a interesar la información o no, pero igualmente esperaban que no. Curiosamente, el 10% de esas mis-

⁷² A. E. GOLDBERG y J. E. SCHEIB, “Female-partnered and single women’s contact motivations and experiences with donor-linked families”, *Hum. Reprod.*, vol. 30, num. 6, 2015, pp. 1375-1385.

⁷³ T. FREEMAN, et. al., “Gamete donation: parents experiences of searching for their child’s donor siblings and donor”, *Hum. Reprod.*, vol. 24, num. 3, 2009, pp. 505-516.

mas mujeres no tenían intención de decir a sus hijos nada sobre el método de cómo habían llegado al mundo.

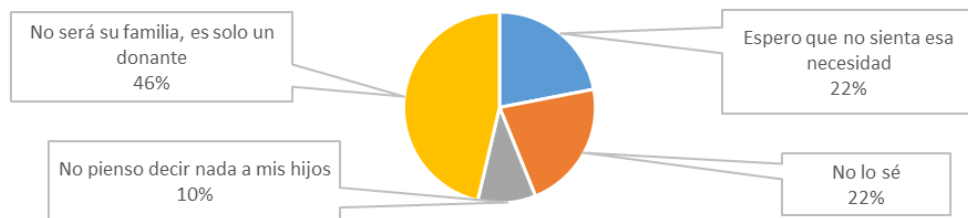


Figura 3. Motivaciones por “NO conocer” la información sobre el donante. (Elaboración propia según la encuesta realizada a las madres solteras, 2024)

Aunque las autoras de este estudio son conscientes de que estos datos no son estadísticamente representativos de toda la población española en general, sí que se puede concluir basándonos en esta muestra de que la voluntad de levantar el anonimato de los donantes en España por parte de los receptores de gametos ha incrementado significativamente en los últimos años.

4.3. Iniciativas ciudadanas para levantar el anonimato

Cada vez son más las iniciativas y recogida de firmas a favor de eliminar el anonimato de los donantes en España. Una de las más recientes es la promovida por las creadoras del Podcast *The Monofamily Show*, que en septiembre 2024 lanzaron una recogida de firmas bajo la pregunta “¿Por qué en España no se contempla la abolición del anonimato de la persona donante de gametos como ya lo han hecho otros países europeos?”, mencionando los precedentes de Francia, Portugal o el Reino Unido. La petición, que en el momento de redactar este artículo cuenta con 587 firmas (último acceso: 28-11-2025), reclama que en España hay hoy en día 10% de familias monoparentales, formadas por la madre soltera y los hijos, concebidos por la donación, que ayudan a aumentar la tasa de natalidad y necesitan que sus voces sean escuchadas. Un motivo importante es que los nacidos debido a una donación tienen derecho de conocer sus orígenes biológicos y descubrir su identidad. También piden la posibilidad para las madres receptoras de gametos a elegir al donante y obligar a dar toda la información sobre la forma de concepción para la persona dono-concebida. Finalmente, se pide que

haya un control real de los nacidos por donante a través del SIRHA para evitar el descontrol de concebidos por donante.

A esta movilización ciudadana se suman también espacios internacionales de debate y reflexión, como el congreso “Donor Conception & Surrogacy: Preventing & Addressing Post Conception Complexities”. El evento, organizado por el International Forum for Wellbeing in Donor Conception junto con entidades académicas y asociaciones de personas concebidas por donación, tiene como objetivo principal abordar los desafíos posteriores a la concepción mediante gametos donados y gestación subrogada. Entre sus ejes se encuentran el derecho a la identidad, la regulación del anonimato, los modelos de acompañamiento psicosocial y las estrategias para garantizar mayor transparencia en los procesos reproductivos⁷⁴. La existencia de este tipo de foros internacionales demuestra que la cuestión trasciende el ámbito nacional y se inscribe en un movimiento global por los derechos de las personas nacidas mediante estas técnicas.

5. RECOMENDACIÓN DE REFORMA DE LA LEY

Teniendo en cuenta los retos identificados en el presente estudio, así como las iniciativas ciudadanas y las recomendaciones regionales, nacionales e internacionales mencionadas en los puntos anteriores, se proponen dos modificaciones necesarias para una futura ley de reproducción asistida en España:

5.1. Abolición del anonimato para proteger los derechos de los hijos dono-concebidos

Esta propuesta se divide en tres posibles escenarios: (1) los donantes a partir de la modificación de la ley; (2) los donantes anónimos bajo la ley actual o anteriores que voluntariamente quieren contactar con los dono-concebidos; (3) los donantes anónimos bajo la ley actual o anteriores que prefieren mantener su anonimato.

⁷⁴ CHILD IDENTITY PROTECTION “Donor Conception & Surrogacy: Preventing & Addressing Post Conception Complexities”. October 7-9, 2025. Disponible en: <https://www.child-identity.org/donor-conception-surrogacy-preventing-addressing-post-conception-complexities-october-7-8-and-9-2025/>

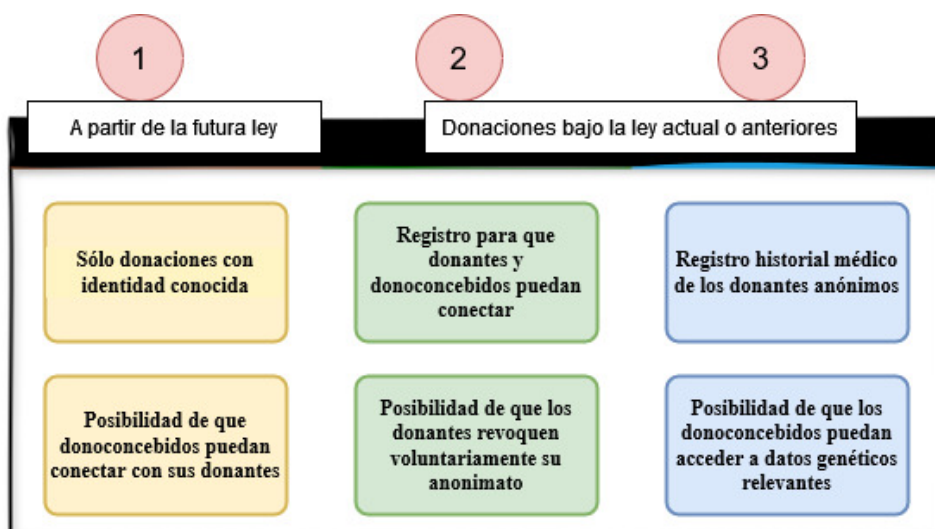


Figura 4: Tres escenarios recomendables para la futura ley de reproducción asistida (Elaboración propia)

En el primer escenario, para futuros donantes de gametos, se recomienda actualizar la ley actual de reproducción asistida para que todas las donaciones de gametos en España sean con donante conocido. En el contexto de las técnicas de reproducción asistida, el anonimato en las donaciones de gametos ha sido históricamente una herramienta para garantizar la confidencialidad de los donantes y facilitar el acceso a tratamientos por parte de las familias receptoras. Sin embargo, los avances en materia de derechos humanos, las demandas sociales y el creciente acceso a pruebas genéticas han puesto de manifiesto la necesidad de replantear este principio en favor de los derechos de las personas nacidas de estas técnicas (hijos dono-concebidos). La abolición del anonimato responde, principalmente, a la protección de derechos fundamentales como el derecho a conocer el origen biológico, reconocido por los instrumentos internacionales y nacionales mencionados anteriormente. Este derecho implica que los hijos dono-concebidos puedan acceder a información sobre su ascendencia genética, un elemento clave no solo para su identidad personal, sino también para la prevención de riesgos de salud asociados a su historial genético. En este sentido se ha posicionado también recientemente el Comité de Bioética de la Asociación Española

de Pediatría⁷⁵. En cuanto al segundo escenario, aunque la nueva regulación no tendría efectos retroactivos, los donantes y dono-concebidos actuales podrían conectar voluntariamente con un sistema similar al adoptado en Francia, donde se ha establecido una lista de donantes de gametos que, de manera voluntaria, manifiestan su disposición a ser contactados por los donantes concebidos⁷⁶. Este mecanismo, que respeta la privacidad y autonomía de todas las partes implicadas, permitiría a los hijos nacidos de técnicas de reproducción asistida acceder a información sobre sus orígenes biológicos si lo desean, sin que ello implique la obligación de los donantes de participar. Tal propuesta ofrece una opción que equilibra los derechos del menor a su identidad y el respeto por la privacidad de los donantes. Si bien esta iniciativa debería ser impulsada desde una reforma legislativa que contemple los derechos fundamentales de las personas concebidas por donación de gametos, es importante señalar que, en ausencia de una acción gubernamental, este cambio podría terminar siendo liderado por asociaciones y plataformas ciudadanas. Un ejemplo claro de esta dinámica es el caso de Estados Unidos, donde iniciativas como el Donor Sibling Registry (DSR)⁷⁷ han surgido para responder a las demandas de las personas dono-concebidas y sus familias. El DSR, creado como una plataforma independiente, permite a hijos concebidos por donación y donantes ponerse en contacto de manera voluntaria. Aunque esta iniciativa no está respaldada directamente por una legislación, su éxito demuestra que existe una necesidad social tangible de acceso a información sobre los orígenes biológicos. Este tipo de plataformas también reflejan que, incluso sin apoyo normativo, los avances tecnológicos, como las pruebas genéticas y las bases de datos de ADN, están facilitando el acceso a información que antes era confidencial.

Por lo tanto, sería prudente que el gobierno tome la iniciativa para regular y gestionar este acceso de manera ética y ordenada, protegiendo los derechos de todas las partes implicadas. De lo contrario, el vacío normativo podría ser cubierto por iniciativas privadas, que aunque bienintencionadas, podrían carecer de las garantías necesarias para proteger tanto la privacidad de los donantes como el derecho de los hijos dono-concebidos a conocer su origen biológico. Aprender de casos como el de Francia y los Estados Unidos

⁷⁵ AEPCB, “El Comité de Bioética de la AEP aboga por una mayor transparencia sobre el origen biológico y genético de los niños nacidos mediante técnicas de reproducción asistida”, 30 de enero de 2025.

⁷⁶ Ley 2021-1017 de 2 de agosto de 2021 relativa a la Bioética (Loi n. 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique), que entró en vigor en septiembre de 2022.

⁷⁷ Disponible en <https://donorsiblingregistry.com/>

permite anticipar y gestionar estas demandas sociales desde una perspectiva que equilibre derechos, ética y legalidad.

Finalmente, en el tercer y último escenario, incluso si los donantes anónimos no quisieran identificarse para poder conectar con las personas dono-concebidas, se podría establecer un mecanismo que permitiera a los hijos nacidos de donantes anónimos acceder a información médica relevante del donante, especialmente en casos en los que esta sea crucial para su salud o prevención de enfermedades. Tal y como señalan Murphy y Turkmendag⁷⁸, este derecho a conocer los orígenes biológicos, de existir, no sería absoluto y debería equilibrarse con la privacidad del donante. Este acceso, gestionado a través de un sistema confidencial y regulado, garantizaría que los datos personales del donante permanezcan protegidos mientras se proporciona información esencial, como antecedentes genéticos o predisposición a enfermedades hereditarias. Esta medida no solo protegería el derecho a la salud de los donantes concebidos, sino que también se alinearía con los avances en medicina personalizada y genómica, promoviendo un equilibrio entre la confidencialidad y el bienestar del menor. Se trataría de dar la posibilidad de que los hijos de donantes de gametos puedan acceder al historial médico del donante. De la misma manera que existe un grupo de trabajo para la elaboración de recomendaciones y criterios en relación con el estudio de los donantes de células reproductoras dentro de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, a partir de la implementación del sistema de vigilancia de la plataforma SIRHA se podrían recoger como reacciones adversas graves (RAG) las peticiones de las familias receptoras de información relativa a temas genéticos del donante a raíz de cuestiones médicas, y que la comisión evaluara la necesidad de investigar o no genéticamente al donante.

Accediendo al historial clínico del donante no sería necesario conocer la identidad de éste, sino únicamente sus datos de salud. Por tanto, el debate sobre el anonimato no responde a cuestiones de índole sanitaria⁷⁹. Es importante destacar que los datos médicos relacionados con el donante de gametos, al formar parte de la información genética que condiciona aspectos relevantes de la salud del hijo, pueden considerarse extensivamente como propios del

⁷⁸ T. MURPHY y I. TURKMENDAG, "Kinship: born and bred (but also facilitated)? A commentary on Donor conception: ethical aspects of information sharing", *Med. Law Rev.*, num. 22, London, 2014, pp. 422-433.

⁷⁹ I. RIAÑO-GALÁN, C. MARTÍNEZ GONZÁLEZ y S. GALLEGO RIESTRA, "Cuestiones éticas y legales del anonimato y la confidencialidad en la donación de gametos", *Anales de Pediatría*, vol. 94, núm. 5, 2021, p. 337.

descendiente desde un punto de vista ético y jurídico. Según el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD)⁸⁰, este tipo de datos personales debe ser tratado con especial sensibilidad, garantizando tanto la protección de la privacidad del donante como el derecho del hijo a acceder a información que pueda ser esencial para su bienestar y cuidado de la salud. El RGPD reconoce el principio de proporcionalidad y necesidad en el tratamiento de datos personales. En este contexto, el acceso al historial médico del donante podría justificarse como un interés legítimo del hijo, en especial cuando dicha información resulta imprescindible para la prevención o tratamiento de enfermedades hereditarias. Para garantizar este acceso, sería necesario establecer un sistema seguro y confidencial que permita obtener los datos médicos relevantes sin comprometer la identidad del donante, respetando así la privacidad de este último y asegurando el derecho del hijo a su salud e integridad personal.

5.2. Propuesta de creación de una agencia para el control de la donación de gametos en España

Actualmente, las clínicas de reproducción asistidas son las que tienen el control y la potestad de decidir sobre aspectos tan relevantes como el perfil de los donantes, la información general que se proporciona a los receptores de gametos, y los casos en los que se puede pedir al donante cierta información extraordinariamente, entre otros. Esta situación no solo sitúa a las clínicas en una posición abusiva de poder, sino que no vela por el que debería ser el interés prioritario de estos procesos: el interés del hijo/hija concebido por donación de gametos.

Por ello proponemos la creación de una nueva agencia que se encargaría de las siguientes funciones. Esta agencia independiente reportaría al Ministerio de Sanidad y tendría personalidad jurídica propia basándose en la nueva ley.

En primer lugar, la gestión centralizada del actual Sistema de Información de Reproducción Humana Asistida (SIRHA), que permitiría llegar al registro centralizado de los procedimientos de reproducción asistida, así como de las personas involucradas en todo el territorio español, y regularía todo lo referente a las compensaciones económicas para las donaciones de gametos (que actualmente queda sujeto a una mera recomendación de la Comisión

⁸⁰ Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), DOUE L 119, 4.5.2016, p. 1.

Nacional de Reproducción Humana Asistida (CNRHA)). Así mismo, la nueva agencia (a través de los organismos autonómicos competentes) sería la encargada de realizar auditorías periódicas a las clínicas para garantizar que cumplen con los protocolos y regulaciones fijadas por la agencia. Dichas auditorías son imprescindibles puesto que la donación de gametos es el único tipo de donación de material biológico que se compensa económicamente.

En segundo lugar, esta agencia se encargaría de realizar formación y seguimiento de las partes implicadas en cada donación. En concreto, se podrían ofrecer programas de formación para donantes y para receptores de gametos que garantizaría acceder a una preparación independiente, alineada con las recomendaciones internacionales (por ejemplo, las recomendaciones de ESHRE) que priorizan el beneficio del menor. Además, podría implementarse un proceso de evaluación de idoneidad tanto para donantes como para familias receptoras. En el caso de los primeros, para garantizar el altruismo de las donaciones y su bienestar; y en el último caso, con el fin de minimizar la mala gestión emocional de la dono-concepción. De hecho, en el caso de la adopción, ya se detectó hace varios años que estos procesos no solo planteaban desafíos logísticos, sino también emocionales y sociales para los adoptantes. Durante las últimas décadas, la adopción ha transitado desde una falta absoluta a control de las actuaciones que preceden a la adopción, ya que permitía en ocasiones el odioso tráfico de niños, denunciado en los medios de comunicación, y daba lugar, otras veces, a una inadecuada selección de los adoptantes hacia un modelo regulado, donde el bienestar del menor ocupa un lugar central. Este cambio se logró gracias a la intervención estatal, que estableció procedimientos de idoneidad para los adoptantes y limitó los conflictos de interés inherentes al lucro de intermediarios privados⁸¹. Se implementaron programas de preparación y acompañamiento desde una perspectiva biopsicosocial, centrados en garantizar el bienestar del menor y la adaptación de las familias. Esta lógica debería extenderse a las técnicas de reproducción asistida con donación de gametos. Al igual que en la adopción, las familias deberían recibir formación ajena a las clínicas privadas, cuya motivación económica podría entrar en conflicto con la ética del acompañamiento en la crianza y el respeto a los derechos del menor. En este sentido, un enfoque de preparación debería enfatizar no solo la aceptación de la donación,

⁸¹ Ley 21/1987 de modificación de determinados artículos del código civil y de la ley de enjuiciamiento civil en materia de adopción. Preámbulo citado en D. MARRE, "Cambios en la cultura de la adopción y de la filiación" en F. CHACÓN JIMÉNEZ y J. BESTARD COMAS (coords.), *Familias: historia de la sociedad Española del final de la Edad Media a nuestros días*, Ediciones Cátedra, Madrid, 2011.

sino también la construcción de una narrativa que permita a los futuros menores comprender y asimilar su origen genético.

En tercer lugar, la gestión de los contratos entre particulares para la donación y recepción de gametos, que deberían ser legalmente reconocidos como lo son por ejemplo, en Reino Unido. Este podría ser un paso significativo hacia una mayor soberanía reproductiva. Estos contratos permitirían a las personas recurrir a donantes conocidos, favoreciendo la transparencia y posibilitando un control más directo sobre aspectos como el número de hijos derivados de una donación. Actualmente, la ley española excluye estas posibilidades, restringiendo tanto el acceso como las decisiones relacionadas con la donación a un sistema institucionalizado, lo que limita innecesariamente las opciones de las personas. Este cambio legislativo no solo democratizaría el acceso a las técnicas de reproducción asistida, sino que también ofrecería un marco ético y legal para acuerdos consensuados y responsables. La soberanía reproductiva es un concepto que reivindica el derecho de las personas a tomar decisiones libres y autónomas sobre su capacidad reproductiva, incluyendo el acceso y control sobre las técnicas disponibles para ello. En el contexto de la reproducción asistida, esta soberanía implica repensar las estructuras legales y éticas actuales, cuestionando el modelo en el cual las clínicas tienen un monopolio sobre los procedimientos y, por extensión, sobre las decisiones personales en este ámbito. Prácticas como la inseminación artificial casera, que están aumentando en todo el mundo⁸² se enfrentan a lagunas y restricciones legales que limitan esta autonomía reproductiva⁸³. Aunque no está explícitamente prohibida, la auto-inseminación se encuentra en un “método de regulación incierta”, evidenciando un vacío normativo que no debería criminalizar estas prácticas cuando se realizan en un contexto de intimidad y seguridad. Es una incoherencia que solo a través de las clínicas pueda realizarse la donación de gametos, ya que este modelo refuerza el control institucional sobre procesos íntimos, despojando a las personas de la capacidad de decidir aspectos fundamentales de sus vidas reproductivas. Como apunta Abad (2017), “la falta de equidad en el acceso a las técnicas de reproducción asistida” no solo responde a desigualdades económicas, sino a una estructuración normativa que prioriza la intervención médica sobre el derecho a la autodeterminación. Esto genera una barrera sig-

⁸² E. ABAD KOEFOED, “La inseminación artificial casera en España: Consideraciones jurídicas y éticas”, *Revista Jurídica Universidad Autónoma de Madrid*, núm. 35, 2017.

⁸³ G. PEDRO, “Inseminação caseira cresce no Brasil e impulsiona tiktokers que ensinam passo a passo na web”, *Band.com.br*, 14 de enero de 2025.

nificativa para quienes buscan alternativas menos invasivas y más accesibles, especialmente frente al elevado coste de los tratamientos en el ámbito privado.

En cuarto lugar, y siguiendo la propuesta del Comité de Bioética de la Asociación Española de Pediatría, esta agencia podría dar respuesta a la necesidad de crear y gestionar bancos de ADN y registros que permitan garantizar la seguridad y bienestar de los niños a través de la trazabilidad de los donantes en caso de enfermedades genéticas graves y reduciendo riesgos como la consanguinidad inadvertida.

Esta agencia también registraría el número de hijos que el donante quiere tener por donación (dentro de unos límites establecidos). El modelo actual restringe al donante la capacidad de determinar cuántos hijos pueden concebirse con su material genético, que viene limitado por ley a 6, aunque no queda claro si son personas o unidades familiares. Poder poner un límite por debajo del establecido legalmente si el donante así lo solicita, debería considerarse un derecho fundamental dentro de un marco de soberanía reproductiva. Establecer límites consensuados sobre el número de hijos por donación no solo protegería los intereses del donante, sino también los de las familias receptoras y los propios niños nacidos mediante estas técnicas. Finalmente, la agencia también podría desempeñar un papel clave en el acompañamiento de las personas adultas concebidas por donación, ofreciéndoles asesoramiento, apoyo emocional y mediación en los procesos de búsqueda de orígenes. Esta intervención permitiría evitar que dichas búsquedas se realicen de manera informal, minimizando así el impacto emocional tanto de la búsqueda como del eventual encuentro con familiares genéticos. Un modelo similar ya se aplica en el caso de las personas adoptadas, garantizando un proceso más estructurado y con el respaldo profesional adecuado. En conclusión, el camino recorrido por la adopción en España ofrece lecciones valiosas para la dono-concepción. Desde la creación de marcos legales hasta el establecimiento de programas educativos biopsicosociales, la prioridad debe ser el beneficio del menor, garantizando que las familias estén plenamente preparadas y apoyadas en su camino hacia este tipo de paternidad o maternidad.

6. CONCLUSIONES

La donación de gametos en España enfrenta desafíos significativos debido a vacíos legales y tensiones entre derechos fundamentales. La legislación actual prioriza el anonimato de los donantes, dejando en segundo plano el derecho de los concebidos por donación a conocer su identidad biológica, así como las necesidades de las familias receptoras de información completa

y actualizada. Este marco normativo, diseñado en un contexto distinto al actual, no refleja las crecientes demandas sociales ni los avances tecnológicos que facilitan el acceso a información genética.

El análisis realizado en este estudio muestra que el anonimato de los donantes no solo dificulta el acceso a información vital para la salud de los concebidos, sino que también genera conflictos éticos y emocionales tanto para las personas dono-concebidas como para sus familias. Además, las prácticas actuales en las clínicas de reproducción asistida, como la compensación económica y la gestión del registro de donantes, cuestionan la transparencia y el carácter altruista de las donaciones, pilares fundamentales del sistema.

La experiencia de otros países europeos demuestra que la abolición del anonimato puede implementarse respetando los derechos de todas las partes implicadas y garantizando la sostenibilidad del sistema de donación. La adopción de un modelo que permita a los concebidos acceder a información sobre sus orígenes biológicos, combinado con la creación de una agencia reguladora independiente, podría equilibrar los derechos a la privacidad de los donantes y las necesidades de los concebidos y sus familias.

En última instancia, la reforma legislativa en este ámbito no solo es necesaria para alinear a España con las tendencias internacionales y las recomendaciones de organismos de derechos humanos, sino también para responder a las demandas de una sociedad cada vez más consciente de la importancia de la identidad biológica y la transparencia en la reproducción asistida. Este cambio debe ser guiado por un enfoque ético y centrado en el bienestar de los hijos concebidos mediante donación, priorizando su derecho a una identidad integral y su salud a largo plazo.

CRISTINA BLASI CASAGRAN
e-mail: cristina.blasi@uab.es

LAURA RABINAD LIZANO
e-mail: Laura.Rabinad@autonoma.cat

EVGENIYA BORISOVA
e-mail: e.y.borissova@gmail.com

*Derecho Internacional Público y Relaciones Internacionales,
Facultad de Derecho,
Universidad Autónoma de Barcelona,
Campus UAB s/n, 08193 Bellaterra - Barcelona*