

## Receptora de semen de donante Inseminación domiciliaria Consentimiento informado

Hoy, \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_, quien firmo al pie del presente instrumento, \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_, quien manifiesto ser mayor de edad, después de haber sido adecuada y previamente informada, manifiesto expresamente **mi voluntad de ser receptora de semen de donante, muestra que utilizaré en una inseminación domiciliaria con el objetivo de lograr un embarazo.**

Conforme a lo expresado por el presente, he solicitado y recibo de CRYOBANK la mencionada muestra criopreservada.

En entrevistas con profesionales de CRYOBANK recibí el consejo de consultar a un especialista para obtener información sobre el procedimiento que realizaré en mi domicilio, dado que el Banco no ofrece atención ni asesoramiento médico. Los profesionales de CRYOBANK me explicaron distintos aspectos relacionados con la muestra semen que recibiré:

### DONANTES DE SEMEN: ESTUDIOS

Comprendo que los donantes han respondido un cuestionario sobre su historia médica y la de su familia realizado por CRYOBANK y han declarado no tener antecedentes personales ni familiares de enfermedades hereditarias y/o genéticas, y que CRYOBANK depende de dichas declaraciones ya que la Institución no realiza investigaciones adicionales para verificar la autenticidad de las mismas.

Comprendo que CRYOBANK realiza estudios a los donantes para ser aceptados como tales, de acuerdo a parámetros y lineamientos internacionalmente aceptados, recomendados y requeridos por SAMER (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva) y por las Instituciones y organismos relacionados con la Fertilización Asistida más prestigiosos del mundo.

Comprendo que para los donantes, CRYOBANK establece como requisitos:

- 1) Ser mayor de edad
- 2) Completar con sinceridad los datos del Cuestionario
- 3) La realización de los siguientes estudios:
  - Evaluación clínica por el Director Médico (Historia clínica y familiar, examen físico).
  - Espermograma y resistencia a la criopreservación.
  - Consentimiento médico.
  - Evaluación psicodiagnóstica.
  - Estudios en sangre: Grupo sanguíneo y factor Rh, hemograma y hemoglobinopatías (Talasemia).
  - Estudios infectológicos en sangre: HIV, HTLV, Hepatitis B y C, VDRL, Citomegalovirus.
  - Estudios infectológicos en semen: Chlamydia I y II y Gonococo. AME (Atrofia Muscular Espinal).
  - Estudios genéticos: Cariotipo, panel de 29 mutaciones para FQ\*.
  - Estudios genéticos adicionales: en caso que la paciente sea portadora de una condición genética, podrá solicitar estudios genéticos adicionales en algún donante.

- 4) No haber realizado previamente donaciones en otros Bancos de Semen.
- 5) Seguir las indicaciones de CRYOBANK para la recolección de la muestra a donar.

\*Existen aproximadamente más de 1800 mutaciones conocidas para el gen de fibrosis quística. El panel de 29 mutaciones que se realiza en el país, detecta al 77% de los portadores sanos y cumple con las recomendaciones de ACOG (The American College of Obstetricians and Gynecologists) de realizar las 23 mutaciones más frecuentes. Por lo dicho se entiende que, a pesar de disminuir marcadamente el riesgo de transmitir esta enfermedad, realizando estos estudios es imposible detectar al 100% de los portadores sanos y garantizar la ausencia de todas las mutaciones tanto en el donante como en la receptora. Por lo tanto, un niño podría heredar una mutación indetectable de cada progenitor y manifestar la enfermedad.

Comprendo que las muestras de semen congelado que recibo de CRYOBANK cuentan con un período de cuarentena con el objeto de descartar la posible seroconversión del potencial donante en ese lapso, repitiendo al final de ese período un estudio de HIV.

Comprendo que si bien CRYOBANK garantiza que todos los estudios correspondientes han sido realizados en sus laboratorios de referencia, los exámenes de laboratorio no tienen una precisión de 100% y por lo tanto, CRYOBANK no puede garantizar la ausencia de cualquier tipo de enfermedad. Asimismo comprendo que no es posible pre-testear al donante por todas y cada una de las enfermedades conocidas o condiciones que pudieran potencialmente afectar la salud del niño nacido como resultado de la utilización de la muestra de semen que CRYOBANK provee.

Se me ha informado que existen estudios genéticos que no se requieren como rutinarios en los lineamientos sobre donación de semen, pero que puedo solicitar a mi costo, si lo deseara. Comprendo que CRYOBANK no puede garantizar que los procedimientos con la utilización de la muestra de semen obtenida resulten en un embarazo y que derivado de tales procedimientos pueden ocurrir las mismas complicaciones de un embarazo normal tales como malformaciones congénitas, enfermedades hereditarias y/o genéticas, infecciones, abortos espontáneos, entre otros, y que por tal razón CRYOBANK no es responsable de esta eventualidad.

**Comprendo que otras muestras del mismo donante pueden ser utilizadas por más de una receptora.**

## CARACTERÍSTICAS DEL SEMEN

Existen estudios que prueban que la criopreservación de semen y su posterior descongelación no modifican de ninguna manera la capacidad de fertilización del mismo ni ninguna otra característica que el semen fresco posee.

Existen estudios que demuestran que la utilización de semen previamente crioconservado no causa complicaciones de ningún tipo en el posible embarazo, ni el niño nacido como producto de su utilización.

No existen estudios que demuestren que existe un período de tiempo límite para la descongelación de las muestras de semen, ni que el tiempo modifique alguna de las características que los espermatozoides recuperados poseían antes de ser criopreservados.

Comprendo que para la utilización de muestras de un mismo donante, CRYOBANK respeta lineamientos nacionales e internacionales referentes al número de nacidos como resultado del uso de muestras de ese donante y el número de habitantes en la población.

Con tal propósito, estoy de acuerdo en brindar a CRYOBANK información necesaria para mantener actualizadas las estadísticas sobre número de embarazos y/o niños nacidos con la utilización de una muestra de semen obtenida de CRYOBANK.

Comprendo que CRYOBANK no puede asegurar que será posible en el futuro obtener una muestra de semen criopreservado del mismo donante.

Comprendo que soy responsable de la muestra una vez que la misma me es entregada y que por lo tanto, CRYOBANK no es responsable por ningún daño que pudiera ocurrir a la muestra de semen a partir de ese momento.

Comprendo que su utilización debe realizarse en las condiciones que me fueron explicadas por mi médico, ajeno a CRYOBANK, ya que el Banco no brinda atención ni asesoramiento médico y solo realiza la entrega de la muestra según fue solicitada.

Dejo constancia en el presente documento, de haber consultado y recibido información médica sobre el procedimiento de inseminación domiciliar y posible embarazo. He realizado consultas médicas particulares que me permiten saber que me encuentro apta y en condiciones físicas, mentales y emocionales para realizar el procedimiento por mis propios medios así como también para llevar adelante un embarazo y los riesgos que el mismo pudiera presentar.

## ASPECTOS LEGALES

Se me ha explicado y comprendo que en su práctica, CRYOBANK respeta lo normado por nuestro marco jurídico general y leyes especiales con respecto a la donación de gametas y sigue lineamientos médicos nacional e internacionalmente aceptados.

Según lo mencionado, CRYOBANK requiere antes de la realización de cualquier procedimiento, **el consentimiento previo, informado y libre de todos los intervinientes**, dando cumplimiento así a lo requerido por el Código Civil y nuevo procedimiento.

Como lo establece el mismo Código, el consentimiento es revocable. Puedo revocarlo hasta el momento anterior a recibir la muestra.

Las características de la donación de semen son la gratuidad, el altruismo y el anonimato.

El anonimato significa, que en principio, los receptores no tendrán información que identifique al donante. Asimismo, se me ha informado que de acuerdo con los lineamientos del Código Civil y Comercial Argentino y la ley especial 26.862, el donante no tendrá conocimiento de la identidad de la/los receptores así como tampoco del resultado de la fertilización, existencia o no de embarazo y nacimiento posterior de niños.

Comprendo que el Código Civil y Comercial de la Nación en su Art. 564 establece que la clínica podrá revelar información relativa a datos médicos del donante cuando esto fuera de relevancia para la salud del nacido, y datos sobre la identidad del donante en caso que un juez así lo decidiera.

Se me informó que la institución podrá revelar detalles de estadística en publicaciones profesionales manteniendo las identidades reservadas y no generando esto, en ningún caso, violación a la confidencialidad de los datos de los intervinientes.

No exigiré por lo tanto de CRYOBANK, datos del donante que violen el anonimato.

**En mi calidad de receptora de semen de donante, manifiesto poseer voluntad procreacional por lo que utilizaré la muestra que recibiré, en la realización de una inseminación domiciliaria, según las explicaciones recibidas por mi médico, dado que el Banco no proporciona tratamiento ni atención médica. Sé que la voluntad procreacional es imprescindible en la determinación de la filiación según el art. 562 del Código Civil y Comercial, voluntad que no posee el donante. Comprendo que el mismo Código establece que el donante no tendrá derecho por lo tanto, a reclamar la filiación del nacido por una técnica en la que se utilizará su semen donado, así como tampoco lo tendrá el nacido con respecto al donante, ya que no se genera ningún tipo de vínculo jurídico entre donante y nacido (Art. 575 Código Civil y Comercial).**

La gratuidad y altruismo que caracterizan a la donación implican que el donante no recibirá de CRYOBANK ni de mi parte ningún pago por la muestra de semen que donó y que se me entregará.

Siguiendo lineamientos internacionales, CRYOBANK compensa a los donantes por los inconvenientes que la donación pudiera causarles.

Entiendo que no se pueden predecir las futuras leyes sobre el tema y que en todos los casos, CRYOBANK se acogerá a las mismas, sin que ello implique, por parte de la Institución, ningún acto que pueda considerarse violatorio de mis derechos.

## RESPONSABILIDADES

Entiendo que CRYOBANK no será responsable de ninguna característica física, mental o genética que pudiera presentar cualquiera de los niños nacidos producto de la donación de semen.

Debido a lo anteriormente expuesto, entiendo la improcedencia de cualquier acción legal y renuncio a entablar acciones tendientes a efectuar cualquier tipo de reclamo civil o penal a los profesionales intervinientes y a CRYOBANK de situaciones o complicaciones que pudieran derivarse de la inseminación con la utilización de la muestra de semen obtenida de CRYOBANK.

**Comprendo lo que se me ha explicado y el contenido del presente documento. Por el derecho a la información que me asiste, los profesionales de CRYOBANK me han informado y explicado en lenguaje sencillo los términos técnicos que son de difícil comprensión, así como también, dado que el Banco no brinda atención médica, me han aconsejado consultar a un médico especialista en Fertilización Asistida para recibir más explicaciones sobre el procedimiento que realizaré yo misma con la muestra. Con la firma del presente instrumento exteriorizo mi voluntad, plenamente consciente y libre, de recibir de CRYOBANK semen de donante para ser utilizado por mí en una inseminación domiciliaria. Aún así, se me explicó que en caso de tener dudas o preguntas de cualquier tipo, tengo la posibilidad de contactarme con los profesionales de CRYOBANK.**

FIRMA \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN \_\_\_\_\_

Fecha: ..... de.....de 20.....

Representante de CRYOBANK