

INSEMINACION ARTIFICIAL CON SEMEN DE DONANTE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL DONANTE

Yo, _____ mayor de edad, nacido en Montevideo, el ___ de _____ de _____, domiciliado en _____ y teléfono(s) _____ acepto por propia voluntad participar en el Programa de Inseminación Artificial de Donante administrado por Banco de Semen - Fertilab y por el cual las muestras que entrego se emplearán en mujeres que a criterio de los técnicos del banco tengan indicación de dicha práctica con el propósito de obtener embarazo.

Estoy de acuerdo y acepto el anonimato recíproco entre el donante y la receptora de tal modo que no pueda existir identificación posible entre ambas partes. Sin embargo, estoy de acuerdo que si la persona que nazca de esta práctica, siempre y cuando la ley lo permita, desea conocerme lo pueda hacer sin que ello genere para mí obligación alguna.

Renuncio a todo derecho sobre el producto o los productos de las inseminaciones que se realicen con el semen aportado en las condiciones que rezan en este consentimiento. Del mismo modo no aceptaré ninguna responsabilidad de paternidad sobre el o ellos.

Acepto la instancia de selección de donantes a cargo del Banco de Semen - Fertilab basada en tres etapas:

- a) Historia clínica y test psicológico con el fin de establecer mis antecedentes personales y familiares así como mi estado clínico (psicológico y físico) actual.
- b) Examen de semen para establecer mi capacidad fertilizante y la tolerancia de los espermatozoides a la temperatura de -196°C (espermograma, espermocultivo y criotolerancia espermática).
- c) Estudios de sangre y de orina para certificar mi estado de salud y conocer mi estado inmunitario frente a infecciones de riesgo de transmisión sexual como sífilis, citomegalovirus, sida-VIH, hepatitis B, hepatitis C y, eventualmente otras.

Reconozco que soy una persona sana que no consumo medicamentos ni drogas (tabaco, marihuana, cocaína) y que mi consumo de alcohol es inferior a 40 mL promedio diario (esto es, en promedio por día, hasta $\frac{1}{2}$ L de cerveza ó $\frac{1}{4}$ litro de vino o dos medidas de bebida destilada). Reconozco que no estoy en conocimiento de la existencia entre mis familiares directos (hijos, hermanos, padres, abuelos, tíos y primos) de ninguna enfermedad de transmisión hereditaria como por ejemplo, fibrosis quística, enfermedad celíaca, talasemia, hemofilia, malformaciones genéticas, alteraciones cromosómicas, enanismo, sordomudez, poliquistosis renal, retardo mental, esquizofrenia, epilepsia, demencias, distrofias musculares, psoriasis, anemia falciforme, Tay Sach, entre otras.

Acepto que, de la instancia de selección, surgirá un dictamen inapelable a cargo del responsable del Banco de Semen - Fertilab sobre mi aptitud o no para convertirme en dador de semen. Si de los estudios realizados surgiera alguna patología previamente no conocida la responsabilidad de Fertilab se limitará a informarme y orientarme al respecto.

Acepto las condiciones de recolección de la muestra solicitadas por el Banco de Semen - Fertilab, a saber:

- 1) Abstinencia sexual previa de por lo menos 1 día.
- 2) Obtener la muestra en el Banco de Semen - Fertilab o en su defecto fuera del mismo trasladando la misma dentro de los 60 minutos de obtenida con el recipiente junto al cuerpo para asegurar una temperatura adecuada.
- 3) Entregar las muestras de semen al Banco de Semen con una frecuencia y en día y hora a combinar de común acuerdo dentro del horario de funcionamiento del laboratorio.
- 4) El número de muestras a entregar al Banco de Semen - Fertilab será el suficiente como para lograr el máximo de embarazos permitidos, promedialmente diez. Estoy informado de la tasa de embarazo por ciclo de inseminación y el porcentaje de fracasos del Programa de Inseminación Artificial llevado a cabo por Banco de Semen - Fertilab y entiendo que es necesario ese número de muestras para alcanzar el número de embarazos por donante señalado más arriba.

Acepto concurrir al Banco de Semen - Fertilab toda vez que me sea solicitado así como realizarme exámenes periódicos de sangre.

INSEMINACION ARTIFICIAL CON SEMEN DE DONANTE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL DONANTE

Acepto informar, durante mi participación en el Programa de Donación de Semen, a Banco de Semen - Fertilab cualquier cambio de mi estado de salud (especialmente infecciones urogenitales), cambio de pareja sexual, contacto sexual con persona de riesgo de enfermedad de transmisión sexual (incluyendo mujer desconocida), administración de droga por vía endovenosa, transfusión de sangre o de cualquiera de sus subproductos (plasma, sueros, plaquetas, albúmina, etc.). Me comprometo a informar sobre cambios en mi estado de salud aun después de haber finalizado mi participación como donante, sobre todo, si el hecho patológico responde a una condición real o potencialmente transmisible genéticamente. Me comprometo a mantener actualizado en el registro del Banco de Semen - Fertilab mi dirección y teléfono.

Acepto que mi participación en el Programa de Inseminación Artificial no persigue fin de lucro, que las muestras de semen no tienen precio y que son innegociables. Acepto sí una compensación económica durante mi participación por concepto de gastos de traslados, pérdida de horas laborales y otros gastos atribuibles al cumplimiento de las condiciones exigidas en el presente acuerdo. Dicha compensación será el equivalente a USD 38 (dólares americanos treinta y ocho) por muestra aportada. Reconozco que todos los exámenes que se me realizarán no tienen costo alguno para mí. Estoy informado que el Banco de Semen - Fertilab trasladará todos los costos del funcionamiento del banco incluyendo los costos de mi selección a la receptora y conozco el monto de los mismos.

Me comprometo durante mi participación en el programa de Inseminación Artificial de Donante a tomar todas las medidas posibles para prevenir en mi persona las enfermedades de transmisión sexual y que oportunamente me fueron informadas, así como también me comprometo a no realizar conductas que puedan poner en riesgo la salud fetal (abuso de alcohol, consumo de drogas, manejo de productos tóxicos, aplicación de radio o quimioterapia, etc.) de la misma forma que lo haría si estuviese buscando embarazar a mi cónyuge. No podré alegar carencia de recursos materiales para justificar una eventual falta de prevención (Vg. no poder comprar preservativos) o justificar la no concurrencia a los controles médicos estipulados (Vg. por carecer de medios para trasladarme) habida cuenta que la remuneración económica que el banco pone a mi disposición es, en parte, para este fin.

El presente acuerdo quedará sin efecto en el momento en que cualquiera de las partes decida rescindirlo no teniendo nada que reclamar contra Banco de Semen Fertilab ni las receptoras. Acepto que este documento tiene valor de declaración jurada y por tanto pasible de tratamiento jurídico ante la eventual falsedad u omisión deliberada de la información solicitada.

En conformidad con todo lo dicho se firman dos ejemplares iguales, en Montevideo, el __ de _____ de _____.

Firma del candidato a donante
Cédula de identidad:

por Fertilab: