



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL CON SEMEN
DE LA PAREJA
MSP - URUGUAY**

Fecha: _____

Usuario/a (nombre y apellidos) _____ **de** _____ **años de edad.**

Con domicilio en _____ **Cédula de identidad:** _____

Nos ha sido explicado que, por nuestro proceso de infertilidad es conveniente se nos realice un tratamiento de inseminación artificial con semen de mi pareja.

En la consulta médica hemos declarado que no padecemos enfermedades congénitas, hereditarias o infecciosas transmisibles que puedan dar lugar a riesgo grave para la posible descendencia.

Según el equipo médico, en nuestro caso la indicación viene determinada por:

y dentro de las alternativas de tratamiento que nos han sido expuestas, hemos comprendido que la técnica más adecuada es la que aquí consentimos, denominada inseminación artificial.

La inseminación artificial consiste en la introducción del semen, previamente tratado en el laboratorio, en el interior del útero de la mujer, en las horas próximas a la ovulación.

La inseminación artificial está indicada en los siguientes casos:

- Alteración de la ovulación.
- Disminución del número o de la movilidad de los espermatozoides presentes en el semen, y/o anomalías en los mismos.
- Dificultad de penetración de los espermatozoides en la cavidad uterina.
- Causa desconocida de infertilidad o esterilidad.
- Otras causas.

Procedimiento

La inseminación artificial se puede llevar a cabo durante el ciclo natural, o después de un proceso de estimulación ovárica. La tasa de embarazo es significativamente mayor en los ciclos en los que se estimula la ovulación que en los ciclos espontáneos, pero también conlleva más riesgos.

La estimulación de la ovulación consiste en un tratamiento hormonal que se lleva a cabo con la administración de una serie de medicamentos, y que está dirigido a asegurar la ovulación y a conseguir un mayor número de ovocitos potencialmente fecundables.

Para su control se realizan ecografías periódicas (seguimiento folicular), con los que se va comprobando el aumento de los folículos con el objeto de poder decidir el momento más adecuado para realizar la inseminación.

Por lo que se refiere al semen, el varón debe acudir a dejar la muestra de semen en el laboratorio que escoja donde mediante una preparación adecuada se seleccionan los espermatozoides de mejor movilidad. La introducción de los espermatozoides se realiza mediante un catéter flexible dentro de la cavidad uterina.

Una vez acabada la inseminación se puede administrar a la mujer un tratamiento hormonal, con la finalidad de favorecer el desarrollo de la posible gestación.

Resultados

Dependen en gran medida de la edad de la mujer y de las causas que han determinado la indicación del tratamiento. La media de embarazo por ciclo se encuentra entre el 15 y el 20%.

Riesgos

Los principales riesgos de este procedimiento terapéutico son:

- Embarazo múltiple (más de dos fetos), es una complicación potencialmente grave. Supone riesgos durante el embarazo y parto para la madre y riesgo de complicaciones para el feto (principalmente derivados de la prematurez).
- Síndrome de hiperestimulación ovárica. Consiste en una respuesta exagerada al tratamiento de inducción de la ovulación. Pudiendo llevar a la acumulación de líquido en el abdomen y alteraciones de la función renal y hepática excepcionalmente.
- Embarazo ectópico, que consiste en el desarrollo de una gestación fuera del útero. Su riesgo es un 3% mayor al de los embarazos espontáneos.

Otros riesgos que excepcionalmente se pueden producir:

- Infección genital.
- Hemorragias.
- Torsión ovárica.
- Contaminación en el laboratorio.
- Riesgos de complicaciones durante el embarazo y parto.
- Riesgos de transmisión de enfermedades de padres a hijos. Sin embargo cuando se logra una gestación por medio de inseminación artificial, el riesgo de anomalías congénitas, enfermedades hereditarias es similar al de la población en general.
- Riesgos psicológicos. Se describe en ocasiones síntomas de ansiedad y síntomas depresivos, tanto en el hombre como en la mujer. En algunos casos pueden surgir dificultades en la relación de pareja.

Signos de alarma ante los que se sugiere consulta inmediata:

- Hemorragia vaginal
- Dolor abdominal intenso
- Náuseas y vómitos incoercibles

Aspectos generales relacionados con la reproducción asistida

Las técnicas de reproducción asistida tienen como finalidad fundamental la actuación médica ante la esterilidad humana, para facilitar la procreación.

Sólo pueden llevarse a cabo cuando haya posibilidades razonables de éxito y no supongan riesgo grave para la salud de la mujer o de la posible descendencia; y siempre en mujeres mayores de edad y en buen estado de salud psicofísica.

Alternativas ante el fracaso de la técnica

Si después de haber realizado tres ciclos de inseminación artificial como sugiere la guía del MSP no se obtuvo embarazo, se recomienda un tiempo de reflexión antes de profundizar en el estudio de la esterilidad e iniciar otras técnicas de reproducción asistida.

Una vez leído y comprendido lo anterior **quedamos informados de:**

- La indicación, procedimiento, probabilidades de éxito, riesgos y complicaciones del tratamiento propuesto.
- Que los procedimientos pueden ser cancelados en cualquier momento de su realización, bien por razones médicas, bien a petición de la interesada, siempre que no suponga daño alguno para los pacientes.
- La disposición del médico para ampliar cualquier aspecto de la información que no haya quedado suficientemente aclarado.

Hemos comprendido:

- Las explicaciones que se nos han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que nos ha atendido nos ha permitido realizar todas las observaciones y nos ha aclarado todas las dudas que le hemos planteado.
- La información nos ha sido facilitada con antelación suficiente para que podamos reflexionar con calma y decidir libre y responsablemente.
- Que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, podemos revocar el consentimiento que ahora prestamos.

Por ello, manifestamos que estamos satisfechos con la información recibida y que comprendemos el alcance y los riesgos del tratamiento.

Autorización del usuario:

Autorizo al Dr _____ a aplicarme los procedimientos de tratamiento y control necesarios para ser sometido a un tratamiento de inseminación artificial utilizando semen procedente de mi pareja.

En _____, el _____ de _____ de 20_____

Firmas: Usuario _____ Médico: _____

Pareja

Autorizo al Dr _____ a utilizar para los procedimientos de inseminación artificial a realizar en mi pareja semen de mi procedencia.

En _____, el _____ de _____ de 20_____

Firmas: Usuario _____ Médico: _____