



Formulario de Consentimiento Informado para Donación de óvulos fecundados

Nombre del procedimiento: Donación de óvulos fecundados	Servicio de Ginecología
Establecimiento de salud	Edad de la persona usuaria
Nombre de la persona usuaria	N.º de identificación
Nombre del profesional que informa	Código profesional

Lea cuidadosamente y consulte al profesional cualquier duda que le surja.

Descripción del procedimiento: en los tratamientos que pretenden lograr un embarazo como la fecundación in vitro (FIV), a menudo se obtienen más óvulos fecundados de los que se pueden transferir a la mujer en un solo intento. En Costa Rica, se permite transferir un máximo de dos óvulos fecundados por intento.

Los óvulos fecundados que no se transfieren se conservan congelados para que usted pueda intentar otro embarazo en el futuro. Si no desea intentar más embarazos, puede donarlos a otras personas o parejas que tienen dificultades para quedar embarazadas, padecen enfermedades hereditarias graves o han tenido pérdidas repetidas de embarazos.

Usted no necesitará someterse a ningún procedimiento adicional para realizar la donación.

Actualmente usted tiene _____ óvulos fecundados congelados en la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad de la CCSS.

Objetivo y beneficios esperables: la donación de óvulos fecundados congelados tiene como objetivo ayudar a personas o parejas que enfrentan dificultades para quedar embarazadas. Al donar, se les ofrece la oportunidad de lograr un embarazo que no podrían conseguir con otros tratamientos de fertilidad.

Un beneficio directo para quienes donan sus óvulos fecundados es la satisfacción de poder ayudar a estas personas que, de otro modo, podrían no tener la posibilidad de tener hijos(as).

Alternativas disponibles: si decide no donar los óvulos fecundados congelados, puede mantenerlos en almacenamiento para su uso personal durante un máximo de 10 años desde la fecha de su origen. Esto le permitirá intentar un embarazo en el futuro con estos óvulos fecundados, siempre que cumpla con los criterios de ingreso al programa de FIV de la CCSS. Después de ese período, la UMRAC podrá transferir los óvulos fecundados a otras personas o parejas que cumplan con los requisitos para recibirlos.

Consecuencias previsibles: la donación de óvulos fecundados congelados es una decisión importante que puede tener implicaciones emocionales y legales. Nuestro equipo puede ofrecerle apoyo psicológico y social para ayudarle a tomar una decisión informada, si así lo solicita o requiere.

Riesgos: Donar sus óvulos fecundados es una decisión que puede producir dudas e inquietudes. Aunque los riesgos suelen ser bajos, se debe considerar los siguientes:

- Riesgo psicológico: puede sentir culpa o arrepentimiento después de la donación.



- Vínculo emocional: algunas personas pueden sentir una conexión especial con los óvulos fecundados, incluso si deciden donarlos.
- Confidencialidad: sus datos personales están protegidos por la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales (Ley N.º 8968) y solo pueden ser vistos por personas autorizadas. La CCSS utiliza medidas de seguridad estrictas, y el riesgo de que alguien vea su información sin permiso es muy bajo.
- Derechos de las personas nacidas a partir de óvulos fecundados donados: estas personas tienen derecho a conocer la identidad de sus donantes al cumplir 18 años, lo que puede producir situaciones complicadas para las familias involucradas.

Riesgos personalizados: el profesional le explicará y anotará en observaciones sus condiciones médicas, psicológicas o sociales que representen algún riesgo adicional para la donación de óvulos fecundados.

Información de interés:

1. La donación de óvulos fecundados es una decisión personal o de pareja. Es fundamental que se sienta cómoda(o) y segura(o) con su elección.
2. Para garantizar la seguridad y transparencia, es importante que nos informe si ha realizado donaciones de óvulos, espermatozoides u óvulos fecundados en otros centros de salud, incluyendo el lugar y la fecha de dichas donaciones.
3. Se podrá referir para apoyo psicológico o social, según criterio del profesional que le brinde la atención.
4. Usted podrá revocar este consentimiento, es decir, cambiar de opinión sobre la donación de sus óvulos fecundados, únicamente en el caso de que desee utilizarlos para su propio tratamiento, siempre que cumpla con los requisitos establecidos para ingresar al programa de Fecundación In Vitro (FIV). Esta revocación será posible siempre y cuando, a la fecha de la revocación, los óvulos fecundados no hayan sido transferidos a otra persona o pareja.
5. Para revocar este consentimiento, debe informar al profesional de salud tratante y firmar este formulario en la sección correspondiente. Revocar el consentimiento no afectará su derecho a la atención de su salud.
6. La UMRAC asignará sus óvulos fecundados donados a otras personas o parejas de manera confidencial, buscando la mejor compatibilidad posible según características físicas (como color de piel, cabello, ojos, estatura, peso), grupo sanguíneo y otros aspectos médicos importantes. Usted no conocerá la identidad de la persona o pareja que recibe los óvulos ni el resultado de la transferencia.
7. Ni usted ni su pareja serán responsables de posibles anomalías congénitas, enfermedades hereditarias u otras complicaciones que puedan surgir durante un embarazo con los óvulos fecundados donados.
8. En Costa Rica está prohibido desechar, vender, experimentar o destruir los óvulos fecundados congelados. Si no utilizara los óvulos fecundados en el futuro y dentro de los plazos indicados, la donación es el destino previsto.
9. Existe la posibilidad de que los óvulos fecundados congelados no sobrevivan al proceso de descongelación o no se implanten en el útero de la persona que los recibe.
10. La información sobre su salud es confidencial y está protegida por la ley, solo se compartirá en casos especiales (si un juez lo ordena, si la UMRAC lo justifica en una situación especial o en emergencias que pongan en riesgo la salud de otra persona). En general, su información se mantendrá segura y solo se usará para los fines necesarios.
11. El profesional a cargo de su atención revisará con usted y su pareja el informe del laboratorio de



- embriología, que detalla las características de los óvulos fecundados congelados.
- 12. Según el Código de la Niñez y Adolescencia (Artículo 30), las personas menores de edad tienen el derecho a conocer a su padre y madre. Por lo tanto, aunque su información será tratada con máxima confidencialidad, es posible que se revele su identidad en situaciones específicas para cumplir con este derecho legal.
- 13. Si decide donar óvulos fecundados, no adquirirá derechos ni obligaciones sobre el niño o niña que pudiera nacer como resultado de dicha donación. Esto implica que no estará obligada a involucrarse en la vida del niño o niña, ni tendrá derechos legales sobre él o ella, conforme al Código de Familia, Artículo 72
- 14. La UMRAC está obligada a llevar un registro de los donantes de óvulos fecundados, que debe enviarse periódicamente al Ministerio de Salud para el control de las donaciones. Esta información está protegida por la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, N.º 8968.

Dudas planteadas por la persona usuaria:

Si tiene dudas sobre el procedimiento, sus consecuencias o riesgos, consulte al profesional que le brinda la atención. El profesional registrará las dudas que plantee en las observaciones.

Observaciones:

Con base en la información y explicación que el profesional me ha brindado:

Declaro que la información que he proporcionado es veraz y completa, y que no he omitido ningún aspecto que se me hubiera preguntado. Además, declaro que se me han explicado oralmente todos los aspectos relacionados con la donación de óvulos fecundados.

Antes de firmar este consentimiento, asegúrese de haber entendido las explicaciones dadas por la UMRAC, y que se le ha explicado el proceso de donación en un lenguaje sencillo.

De manera libre y voluntaria complete la siguiente información:

¿Ha donado gametos (óvulos o espermatozoides) en el pasado?	(SI)	(NO)
¿Ha donado óvulos fecundados congelados en el pasado?	(SI)	(NO)
¿Acepta donar los óvulos fecundados congelados?	(SI)	(NO)
_____	_____	_____
Firma o huella del usuario	Fecha	Hora



_____ Firma del profesional que informa	_____ Fecha	_____ Hora
--	----------------	---------------

Firmas de los testigos: nosotros, los abajo firmantes, damos fe de que la persona usuaria:

- Ha impreso su huella digital en nuestra presencia, en señal de aceptación del procedimiento o actividad anteriormente indicado.

_____ Nombre de la persona a la que se delega	_____ Firma o huella	_____ Identificación	_____ Fecha
_____ Nombre del testigo 1	_____ Firma o huella	_____ Identificación	_____ Fecha
_____ Nombre del testigo 2	_____ Firma o huella	_____ Identificación	_____ Fecha

Revocatoria:

En caso de revocatoria del consentimiento (completar solo en caso necesario o bien, dejar en blanco)

He cambiado de opinión y ya no deseo realizar la donación de óvulos fecundados que había autorizado.			
_____ Nombre del usuario	_____ Firma o huella	_____ Identificación	_____ Fecha