



**Presidente:**  
Luis Martínez Navarro

**Vicepresidente:**  
Miguel Ruiz Jorro

**Secretario General:**  
Jose Luis Gómez Palomares

**Tesorero:**  
Laura de la Fuente Bitaine

**Vocales:**  
Irene Cuevas Saiz  
Marta Devesa Rodríguez de la Rúa  
Jose Antonio Domínguez Arroyo  
Daniel Mataró Marsal  
Manuel Muñoz Cantero

Madrid, 12 de Marzo de 2020

Ante el cambio producido en las últimas horas en la calificación de la infección por el virus SARS-CoV-2, la SEF actualiza su documento emitido ayer.

En primer lugar recordar que el cuadro clínico asociado a este virus se denomina COVID-19, y se caracteriza por la presencia de fiebre y síntomas respiratorios como disnea o tos, pudiendo desarrollarse neumonía. El periodo de incubación medio es de 5-6 días, con un rango de 1 a 14 días. El tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas en caso de infecciones leves, pudiendo alcanzar las 4-6 semanas en casos de mayor gravedad. Su transmisión tiene lugar durante la fase sintomática, siendo sus vías de contagio las gotas respiratorias o el contacto directo con pacientes infectados, sus secreciones, o superficies contaminadas.

Volver a recordar a nuestros asociados el siguiente enlace con las recomendaciones del MSCBS sobre prevención y actuación ante casos de dicha infección <https://www.msCBS.gov.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>

Por otra parte, la SEF informa que a fecha de hoy no hay evidencias de que el virus se encuentre presente en material biológico reproductivo (ovocitos, espermatozoides, embriones) ni en líquidos biológicos relacionados (líquido folicular, semen) ni en secreciones genitales (vaginales, uterinas). Se ha descrito que el tiempo de supervivencia del virus en superficies inanimadas es de hasta 9 días, disminuyendo este periodo con temperaturas superiores a 30°C. Recordamos que los cultivos embrionarios habituales en nuestros laboratorios de reproducción se realizan a 37°C durante 3-5 días.

No se ha descrito un efecto teratógeno en pacientes embarazadas, que lleve a desaconsejar quedar embarazada. Tampoco se ha descrito hasta ahora un incremento de la morbilidad obstétrica, ni mortalidad, en pacientes embarazadas infectadas.

No existen evidencias científicas para no continuar con la práctica habitual de los centros de reproducción asistida con las precauciones mencionadas en el enlace anterior.

Consideramos que todos y todas las pacientes o donantes de gametos que no sean considerado “caso o contacto estrecho” puede ser atendidos en las Unidades de Reproducción de nuestro país.



Presidente:  
Luis Martínez Navarro

Vicepresidente:  
Miguel Ruiz Jorro

Secretario General:  
Jose Luis Gómez Palomares

Tesorero:  
Laura de la Fuente Bitaine

Vocales:  
Irene Cuevas Saiz  
Marta Devesa Rodríguez de la Rúa  
Jose Antonio Domínguez Arroyo  
Daniel Mataró Marsal  
Manuel Muñoz Cantero

Como medida de precaución, se debe indagar en todos y todas los/las pacientes y donantes la aparición de un cuadro clínico compatible con infección respiratoria aguda (inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, disnea, mialgia, rash, adenopatias) de cualquier gravedad en las 2-3 semanas previas a la punción folicular o donación. En caso de aparición de estos síntomas se aconseja seguir las recomendaciones emitidas por el MSCBS.

**Estas recomendaciones quedaran limitadas por las necesidades asistenciales del SNS y por las limitaciones de desplazamiento que las autoridades sanitarias consideren oportunas.** La SEF queda a disposición de las autoridades sanitarias para luchar contra la expansión y efectos de la infección

Fdo: Dr. Luis Martínez Navarro  
Presidente SEF