



## Pla de contingència reproducció humana mentre duri el risc d'infecció pel SARS-CoV-2

### Consideracions inicials

Aquest document descriu mesures organitzatives, de l'atenció a les dones i a les seves parelles que accedeixen a les tècniques de reproducció humana assistida, principalment als centres públics amb activitat contractada pel CatSalut, en el marc de l'estratègia de resposta a l'epidèmia pel coronavirus SARS-CoV-2 i de conformitat amb les mesures de caire organitzatiu específiques adoptades pel Departament de Salut i pel CatSalut.

Tenint en compte les recomanacions de les diferents societats científiques (ASEBIR, SEF i ESHRE) i de diferents organismes (Ministeri de Sanitat, ECDC, ONT i OCATT), el Comitè Clínic de Reproducció Humana Assistida del CatSalut ha elaborat una sèrie de mesures addicionals que són d'obligat compliment als centres públics de medicina reproductiva amb activitat contractada pel CatSalut i els laboratoris que realitzen seminogrames. Algunes d'aquestes mesures també seran obligatòries per als centres privats. A l'annex II es pot veure una taula resum d'aquest pla de contingència.

Per definir les mesures s'han establerts quatre nivells de risc, seguint el document "Actuacions de resposta coordinada per al control de la transmissió de la Covid-19" que va aprovar el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut en data 22 d'octubre de 2020(1). El càlcul dels diferents indicadors figuren a l'annex I del present document.

La decisió del nivell d'alerta en el qual es trobi en cada moment el territori de Catalunya, correspondrà a l'Agència de Salut Pública.

Descripció	Nivell d'alerta
Quan al menys dos indicadors del bloc d'avaluació del nivell de transmissió <sup>1</sup> i un indicador del bloc de nivell d'utilització de serveis assistencials per Covid-19 estan en un nivell baix.	1
Quan al menys dos indicadors del bloc d'avaluació del nivell de transmissió <sup>1</sup> i un indicador del bloc de nivell d'utilització de serveis assistencials per Covid-19 estan en un nivell mig.	2
Quan al menys dos indicadors del bloc d'avaluació del nivell de transmissió <sup>1</sup> i un indicador del bloc de nivell d'utilització de serveis assistencials per Covid-19 estan en un nivell alt.	3
Quan al menys dos indicadors del bloc d'avaluació del nivell de transmissió <sup>1</sup> i un indicador del bloc de nivell d'utilització de serveis assistencials per Covid-19 estan en un nivell molt alt	4

## Comitè Clínic de Reproducció Humana Assistida del CatSalut

Aquest document ha estat elaborat pel Comitè Clínic de Reproducció Humana Assistida del CatSalut. Aquest Comitè té la funció principal d'assessorar el CatSalut sobre les tècniques de reproducció humana assistida, com també sobre els criteris d'accés a les tècniques, i està format per les persones següents:

Ana Polo. Hospital Sant Pau-Fundació Puigvert.

Dolors Manau. Hospital Clínic.

Julio Herrero. Hospital Vall d'Hebron.

Maider Ripero. Hospital Germans Trias i Pujol.

María Gómez. Hospital Joan XXIII.

Ramón Escuriet. Àrea Assistencial. CatSalut.

Roser Bosser. Pla de salut. Departament de Salut.

Ruth Barrio. OCATT. Àrea Assistencial. CatSalut.

Per a correspondència, adreceu-vos a [rha@catsalut.cat](mailto:rha@catsalut.cat)

### 1. Suspensió de l'activitat

En cas que el risc sigui molt alt, nivell vermell, la suspensió dels programes de reproducció humana assistida dependrà de la situació de cada hospital. Els serveis de medicina reproductiva hospitalaris hauran de seguir les instruccions de la direcció del centre on estan ubicats. Les clíniques de reproducció humana assistida hauran de contactar amb els hospitals amb els que tenen signat un conveni per a les urgències hospitalaris i seguir les seves indicacions.

Aquesta suspensió també vindrà determinada si des del CatSalut es requereixen els equips mèdics dels quals disposen els centres de medicina reproductiva tal com estableix la "Resolució per la qual s'estableix la integració funcional i temporal al sistema públic de salut de Catalunya de les mútues d'accidents de treball i els centres i establiments sanitaris privats de Catalunya que no en formessin part amb anterioritat, en el marc de l'estratègia de resposta a la pandèmia del coronavirus SARS-CoV-2" (2).

La preservació de la fertilitat quan els pacients hagin d'estar sotmesos a una cirurgia que pot comprometre la seva fertilitat, o hagin de rebre un tractament de radioteràpia o de quimioteràpia que puguin ser gonadotòxics es permetrà independentment del nivell de risc. Al punt 5 del present document es detallen les diferents mesures a adoptar en aquests casos.

### 2. Criteris d'accés

Si la situació és de risc alt o molt alt (nivell 3 i nivell 4), es recomana no iniciar cicles a pacients que tenen més risc de desenvolupar una malaltia greu per SARS-CoV-2, i en cas d'iniciar-se, extremar les mesures de protecció. Es consideren persones amb risc aquelles que pateixin o hagin estat diagnosticades de:

- Diabetis (3), (4), (5).
- Malalties cardiovasculars, hipertensió cardiovascular i patologies amb risc de trombosi (3), (4), (5).
- Malalties respiratòries greus. En cas d'una persona que hagi estat infectada per SARS-CoV-2 i hagi rebut tractament respiratori, es necessita l'informe d'un pneumòleg o pneumòloga (3), (4).

- Malaltia renal crònica (4), (5).
- Malaltia hepàtica crònica (5).
- Pacients immunodeprimits, trasplantats o amb teràpia immunosupressora (4), (5).
- IMC > 30 (3).

L'accés a les tècniques de dones amb aquests factors de risc dependrà de la valoració del comitè clínic de cada centre. En cas de dubte, podran consultar al Comitè Clínic de RHA del CatSalut.

En aquests casos es recomana posposar la transferència embrionària fins que el risc de contagi sigui baix, a no ser que la pacient hagi estat vacunada. (Veure punt 13 del document).

### 3. Organització temporal de les visites per a l'accés a les tècniques de reproducció humana assistida

Independentment del nivell de risc, i seguint el marc de l'estratègia de resposta a l'epidèmia del coronavirus SARS-CoV-2 del CatSalut, es preveu que la provisió de la informació prèvia pugui ser realitzada de forma telemàtica (per via telefònica, videoconferència o correu electrònic), sempre assegurant que la dona i/o parella hagi rebut, llegit i comprès la informació facilitada. Aquest acte de lliurament d'informació ha de quedar registrat a l'historial clínic de la dona i/o parella, on ha de constar la via de lliurament de la informació, la data i el nom i cognoms del o de la professional que ha lliurat o facilitat l'esmentada informació.

En el moment previ a la visita de la dona i de la seva parella, es recomana com a part del cribratge inicial, facilitar de forma telemàtica, quan sigui possible, la informació següent:

- Qüestionari de triatge (annex III).
- Mesures a adoptar per accedir al centre.
- Declaració responsable (annex IV).
- Informació rellevant del consentiment informat (annex V).

S'ha d'informar la dona i la seva parella que el primer dia que acudeixin al servei de medicina reproductiva han de signar el document de declaració responsable assegurant que han rebut prèviament la informació detallada als punts anteriors.

### 4. Criteris abans d'iniciar les tècniques de reproducció humana assistida

Aquests criteris seran d'aplicació per a tots els nivells de risc de manera obligatòria als centres públics amb activitat contractada pel CatSalut. La resta de centres hauran de seguir com a mínim les indicacions establertes per la SEF i ASEBIR.

- S'ha de donar la possibilitat de posposar els cicles sempre que es compleixin els criteris d'edat i accés a les tècniques de reproducció humana assistida que estableix l'Ordre SSI/2065/2014, de 31 d'octubre.
- S'ha de facilitar informació sobre els riscos i les possibles conseqüències de la infecció per SARS-CoV-2, tant durant la gestació com per a l'embrió, per al fetus i per al nadó que es coneixen avui en dia.
- Les dones i/o parelles han de signar un consentiment informat específic.

- A més, les dones i/o parelles han de signar la declaració responsable assegurant que es comprometen a informar de manera immediata l'equip clínic si pateixen alguns dels símptomes compatibles amb infecció per SARS-CoV-2. Aquesta declaració, a més, permet que els professionals puguin realitzar les comprovacions necessàries, si ho consideren oportú, per verificar que no han estat diagnosticats de la infecció (control de temperatura abans d'accedir al servei de medicina reproductiva, consulta de l'HC3, etc.). Si es confirma la infecció, s'ha de valorar de manera individualitzada si s'ha de posposar o cancel·lar el tractament.
- Es recomana que les dones vagin soles a la consulta, o bé sempre amb el mateix acompanyant, sempre i quan les directrius del centre ho permetin.
- Per poder accedir al servei de medicina reproductiva, es recomana prendre la temperatura de la dona, i de l'acompanyant, si s'escau. Es recomana restringir l'accés a persones que tinguin una temperatura superior a 37,2 °C (6). Aquesta limitació dependrà del procediment establert per la direcció de cada centre.
- Els pacients que hagin rebut tota la informació i vulguin iniciar el tractament han d'emplenar el qüestionari de triatge abans de començar el tractament i la declaració responsable.
- Aquest qüestionari s'ha de repetir abans de començar l'estimulació hormonal.
- En el cas de dones i/o parelles diagnosticats amb COVID-19, s'ha d'esperar 14 dies després d'un resultat negatiu de RT-PCR o almenys 28 dies després de la resolució dels símptomes. En aquests casos es pot considerar valorar la presència d'anticossos IgG (7),(8).
- En dones i/o parelles que hagin informat que han tingut alguns dels símptomes compatibles amb la infecció per SARS-CoV-2, es pot valorar fer un test de diagnòstic adequat.

## 5. Preservació de la fertilitat

En cas que els pacients s'hagin de sotmetre a una cirurgia que pugui comprometre la seva fertilitat, o hagin d'estar sotmesos a tractaments gonadotòxics, es podrà preservar la fertilitat independentment del nivell de risc d'infecció per SARS-CoV-2.

- L'equip mèdic, valorarà el cas indicant si es fa preservació d'òocits o escorça ovàrica en cas de les dones, o de semen o teixit testicular, en el cas de les homes. En tots els casos es realitzarà la RT-PCR 24-72 hores abans de l'obtenció dels gàmetes o teixits (7).
- Si el resultat és positiu, s'individualitzarà cada cas per determinar la cancel·lació o l'obtenció dels gàmetes. En cas de dubte es podrà preguntar al Comitè Clínic de RHA del CatSalut.
- En cas que es faci la preservació d'un pacient o una pacient amb infecció activa per SARS-CoV-2 es processaran els gàmetes o teixits tenint en compte totes les recomanacions de processament per mostres infectades i es farà la preservació en un tanc específic per a mostres positives.

## 6. Criteris a tenir en compte durant el cicle de fecundació in vitro

Si durant el procediment d'estimulació i abans de la recuperació dels oòcits, una dona i/o la seva parella s'infecten de SARS-CoV-2, cal posposar el tractament fins a 14 dies després d'obtenir una RT-PCR negativa o després de 28 dies sense símptomes (7),(8).

Abans de l'estimulació ovàrica es realitzarà un cribatge clínic i epidemiològic, podent-se valorar la realització d'una RT-PCR.

Es realitzarà una RT-PCR 24-72 hores abans de la data de recuperació d'oòcits. Si es tracta de FIV de parella, també s'ha de realitzar una RT-PCR a la parella 24-72 hores abans de la recollida de la mostra de semen. En cas que alguna de les dues RT-PCR realitzades abans de la punció fol·licular, surti positiva, el centre ha de valorar el risc-benefici de cancel·lar l'estimulació i/o la realització de la punció fol·licular, especialment si es tracta d'una dona amb un alt risc de síndrome d'hiperestimulació ovàrica (4). En cas de dubte es pot traslladar el cas al Comitè Clínic de Reproducció Humana Assistida del CatSalut (rha@catsalut.cat). Aquests casos han de ser comunicats a l'Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

Aquests criteris seran d'aplicació per a tots els centres.

## 7. Laboratori de fecundació in vitro

En cas de sospita d'infecció o en cas de confirmació d'infecció per SARS-CoV-2, es recomana vitrificar els oòcits/embrions.

S'ha d'evitar el desenvolupament d'una síndrome d'hiperestimulació ovàrica amb un ús preferent de la tècnica de vitrificació d'oòcits/d'embrions.

Aquestes mesures seran d'aplicació per a tots els centres.

## 8. Aplicació de les tècniques

En el cas de la fecundació in vitro, i abans de realitzar la criotransferència, es realitzarà un cribatge clínic i epidemiològic de la receptora, podent-se valorar la realització d'una RT-PCR, de 24 a 72 hores abans de la transferència embrionària (7).

En cas de cicles d'inseminació artificial, s'ha de valorar el cribatge clínic i epidemiològic per determinar si cal fer test diagnòstic, tant a la dona com a la seva parella,. En cas de sospita d'infecció per SARS-CoV-2, s'ha de valorar cancel·lar el cicle i posposar-lo.

Aquestes mesures seran d'aplicació per a tots els centres.

## 9. Donació de gàmetes

En cas de la donació de gàmetes, és important extremar les mesures per protegir als donants i a les receptores i també garantir la correcta informació a les pacients. En casos d'incidències acumulades molt altes (nivell 4) del SARS-CoV-2 es pot valorar realitzar cicles asincrònics (ja sigui vitrificant gàmetes o embrions).

En el cas de la donació de semen, es realitzarà un cribatge clínic i epidemiològic abans de la donació. Es realitzarà una RT-PCR 24-72 hores abans de la primera donació, fent els controls adequats en funció de les successives donacions. En el moment que es detecti una positiva, es valoraran de manera individualitzada les últimes donacions realitzades.

Pel que fa a les donants d'oòcits, es realitzarà un cribatge clínic i epidemiològic abans d'iniciar l'estimulació d'oòcits, sent recomanable realitzar una RT-PCR, de 24 a 72 hores abans de l'estimulació.

Es realitzarà una RT-PCR 24-72 hores abans de la punció fol·licular. Si la RT-PCR és positiva s'haurà de cancel·lar la recuperació d'òcits. Si no és possible, s'hauran d'extremar les mesures per prevenir contagis i el centre decidirà si descarta els òcits o els guarda fins que existeixin evidències de la seguretat del seu ús (9).

Es contactarà amb els donants i les donants 14 dies després de la donació, per via telefònica o per correu electrònic, i se'ls farà el qüestionari de l'annex III per si han desenvolupat símptomes d'infecció després de la donació. En cas que el o la donant reporti algun símptoma se li recomanarà el seguiment adequat i un test diagnòstic si s'escau. En cas que el test sigui positiu, es farà una valoració individualitzada.

Es recomana tenir mascaretes quirúrgiques per els i les donants en cas que duguin mascaretes de rang inferior de protecció mentre duri el procés de donació. També es recomana incloure al model de contracte a signar entre el centre i els donants, una clàusula de responsabilitat social per disminuir el risc de contagi.

Aquestes mesures seran obligatòries per a tots els centres de medicina reproductiva de Catalunya. La resta de mesures a adoptar seran les establertes al document "Casos especials de reproducció assistida i SARS-CoV-2: donants de gàmetes i preservació de la fertilitat" elaborat per la SEF i ASEBIR (9).

## 10. Durant la gestació

En el cas que hi hagi hagut gestació, s'han de tenir en compte totes les mesures establertes a la Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en dones embarassades i nadons (10), del CatSalut.

Si durant la gestació es diagnostica la infecció per SARS-CoV-2, el centre ha de reportar el cas al Registre de la COVID-19 creat pel CatSalut, en col·laboració amb la Societat Catalana de Ginecologia i Obstetrícia, i a l'OCATT. Aquesta mesura serà obligatòria per als centres públics i privats.

## 11. Recomanació de mesures de protecció dels professionals

Les recomanacions sobre les mesures de protecció dels professionals són les descrites a la Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en dones embarassades i nadons (10).

## 12. Recomanació de mesures de protecció per a les dones i les seves parelles

Les recomanacions sobre mesures de protecció dels pacients són les publicades al Canal Salut a

<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/ciudadania/>

## 13. Vacunació

Els serveis de medicina reproductiva no hauran d'interferir en els procediments de vacunació dels donants, de les donants i de les persones que accedeixen a les tècniques de reproducció humana assistida.

Pel que fa als donants i a les donants vacunats, es recomana que aquells que hagin rebut una vacuna amb virus atenuat, esperin quatre setmanes per fer la donació. Les persones que rebin vacunes amb virus inactius podran ser acceptats com a donants al cap de dues setmanes de l'última dosi. Les persones vacunades que donin gàmetes hauran de complir els mateixos requeriments que les no vacunades (8).

Per a les dones amb comorbiditats que presenten un risc més elevat de COVID-19 i / o complicacions de l'embaràs, s'ha de tenir en compte fomentar la vacunació abans d'intentar la concepció. El mateix s'aplica a les dones en què el risc d'exposició a la infecció per SARS-CoV-2 és elevat i no es pot evitar (11).

En el cas de pacients o parelles que s'hagin vacunat, es recomana posposar almenys dues setmanes l'inici de les tècniques.

## Annex I. Indicadors per a la valoració del risc (1).

INDICADOR		FÓRMULA	LLEU	MIG	ALT	MOLT ALT
<b>BLOQ 1: NIVELL DE TRANSMISIÓ</b>						
T1	Incidència acumulada de casos diagnosticats en 14 dies	Casos confirmats (per data de diagnòstic) en 14 dies * 100.000 / Nombre d'habitants	>25 a ≤50	>50 a ≤150	>150 a ≤250	>250
T1'	Incidència acumulada de casos diagnosticats en 7 dies	Casos confirmats (per data de diagnòstic) en 7 dies * 100.000 / Nombre d'habitants	>10 a ≤25	>25 a ≤75	>75 a ≤125	>125
T2	Incidència acumulada de casos de 65 o més anys diagnosticats en 14 dies	Casos ≥65 anys confirmats (per data de diagnòstic) en 14 dies * 100.000 / Nombre d'habitants ≥65 anys	>20 a ≤50	>50 a ≤100	>100 a ≤150	>150
T2'	Incidència acumulada de casos de 65 o més anys diagnosticats en 7 dies	Casos ≥65 anys confirmats (per data de diagnòstic) en 7 dies * 100.000 / Nombre d'habitants ≥65 anys	>10 a ≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤75	>75
T3	Positivitat global de les proves de diagnòstic d'infecció activa per setmana	Nombre de proves amb resultat positiu en 7 dies * 100 / Nombre de proves realitzades en 7 dies	>4% a ≤7%	>7% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%
T4	Percentatge de casos amb traçabilitat	Nombre de casos diagnosticats amb traçabilitat * 100 / Nombre total de casos confirmats diagnosticats els últims 7 dies	≤80% a >65%	≤65% a >50%	≤50% a >30%	≤30%



INDICADOR		FÓRMULA	LLEU	MIG	ALT	MOLT ALT
<b>BLOQ 2: NIVELL D'UTILITZACIÓ DE SERVEIS ASSISTENCIALS PER COVID-19</b>						
A1	Ocupació de llits d'hospitalització per casos de Covid-19	Nombre de llits d'hospitalització ocupats per casos de Covid-19/ Nombre total de llits d'hospitalització en funcionament	>2% a ≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%
A2	Ocupació de llits d'unitats de crítics per casos de Covid-19	Nombre de llits de crítics ocupats per casos de Covid-19/ Nombre total de llits de crítics en funcionament	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15% a ≤25%	>25%

## Annex II. Resum de les mesures addicionals.

	NIVELL 1	NIVELL 2	NIVELL 3	NIVELL 4
<b>Inseminació artificial</b>	<b>Normalitzada</b> seguint aquest document.		<p><b>Activa</b> però amb restriccions a l'accés a les tècniques a les dones que presenten factors de risc i seguint aquest document.</p> <p>Aquestes <b>restriccions</b> seran obligatòries per als centres públics amb activitat contractada i recomanables per als centres privats.</p>	<p><b>La realització de l'activitat dependrà dels hospitals on estiguin ubicat els serveis de medicina reproductiva o dels hospitals amb els que els centres de RHA tenen establert un conveni de col·laboració per a les urgències.</b></p> <p><b>En cas que es continuï amb l'activitat s'hauran de seguir les recomanacions d'aquest document.</b></p> <p><b>Es paraitzarà l'activitat si des del CatSalut es requereixen els equips mèdics del centres de medicina reproductiva.</b></p>
<b>Fecundació in Vitro</b>	<b>Normalitzada</b> seguint aquest document.		<p><b>Activa</b> però amb restriccions a l'accés a les tècniques a les dones que presenten factors de risc i seguint aquest document.</p> <p>Aquestes <b>restriccions</b> seran obligatòries per als centres públics amb activitat contractada i recomanables per als centres privats.</p>	
<b>Donació de gàmetes</b>	<b>Normalitzada</b> seguint les indicacions del document "Recomanacions per a la seguretat i reducció de riscos davant la infecció per coronavirus (SARS-CoV-2) a les clíniques de reproducció assistida" i el document "Casos especials de reproducció assistida i SARS-CoV-2 : donants de gàmetes i preservació de la fertilitat" de la SEF i ASEBIR.			<p>La donació de gàmetes s'haurà de fer seguint les indicacions d'aquest document.</p> <p><b>Donants d'òcits: RT-PCR obligatòria 24-72 hores abans de la punció.</b></p> <p><b>Donants de semen: RT-PCR obligatòria 24-72 hores abans de la primera donació</b></p>
<b>Preservació de la fertilitat per pacients oncològics</b>	<b>Es realitzaran preservacions de semen, oòcits i escorça ovàrica en pacients</b> que s'hagin de sotmetre a cirurgies que puguin comprometre la seva fertilitat o a tractaments de quimioteràpia i/o radioteràpia gonadotòxics. S'hauran de seguir les recomanacions establertes a aquest document.			

### Annex III. Proposta de qüestionari de triatge (4), (5)

Aquest qüestionari ha de ser respost per la dona i la seva parella de manera individual. S'ha de respondre, almenys, abans de ser citats al centre, abans de començar l'estimulació, abans de la recuperació dels oòcits i abans de l'aplicació de la tècnica.

1. Ha estat malalt/a durant les dues darreres setmanes?
2. Té o ha tingut febre (més de 37,5 °C) durant els últims dies? Si és així, quan?
3. Té o ha tingut durant els últims dies tos? Si és així, quan?
4. Té o ha tingut dificultat per respirar (dispnea), congestió o secreció nasal? Si és així, quan?
5. Té o ha tingut mal de gola durant els últims dies? Si és així, quan?
6. Ha perdut el sentit de l'olfacte o del gust?
7. Té o ha tingut fatiga, dolor muscular o abdominal o diarrea durant els últims dies? Si es així, quan?
8. Ha estat en contacte estret (més de 15 minuts sense protecció i a menys de 2 metres de distància), amb algú que té algun d'aquests símptomes?
9. Ha estat diagnosticada o diagnosticat de la COVID-19?
10. Ha estat en aïllament o quarantena?
11. Us han realitzat alguna prova diagnòstica per a la COVID-19? Si és així, quina i quan?
12. Si heu estat infectats pel virus SAR-CoV-2 i us heu recuperat, disposeu de proves mèdiques certificades?
13. Té alguna condició mèdica greu com diabetis, malalties respiratòries, malalties renals o hepàtiques cròniques, patologia cardiovascular, obesitat?

## Annex IV. Declaració responsable

(Nom i cognoms) \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_, i  
(nom i cognoms) \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_, i  
amb domicili \_\_\_\_\_, declarem  
que si durant el procés de reproducció humana assistida patim alguns dels símptomes següents: febre,  
tos, dificultat per respirar, dolor muscular, cansament, pèrdua del gust i de l'olfacte, mal de gola, mucositat  
nasal o diarrea, ho comunicarem immediatament al servei clínic de medicina reproductiva. Així mateix,  
amb aquest escrit donem el consentiment perquè en cas de sospita de possible infecció de la COVID-19,  
el servei de medicina reproductiva pugui accedir a la història clínica compartida i a qualsevol altra  
informació mèdica que pugui confirmar o descartar la infecció. Així mateix, consentim que ens prenguin  
la temperatura per poder accedir a les instal·lacions i que aquesta ha de ser inferior a 37,3 °C.

Així mateix, certifiquem que abans d'aquesta primera visita, el centre ja ens va realitzar un qüestionari de  
risc relatiu a la infecció i que ens va informar sobre les mesures a adoptar per accedir al centre i sobre  
aquesta declaració de responsabilitat.

_____	_____
Nom i cognoms:	Nom i cognoms:
DNI núm.:	DNI núm.:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 2020

## **Annex V. Consentiment informat**

S'ha de fer servir com a consentiment informat el document facilitat per la SEF i l'ASEBIR inclòs al document Recomanacions per a la seguretat i reducció de riscos davant la infecció per coronavirus (SARS-CoV-2) a les unitats de reproducció assistida (5).

## Annex VI. Referències

- (1) Actuacions de resposta coordinada per a la transmissió de Covid-19. Versió 22 d'octubre de 2020. <https://www.mscbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/Actua221020184719091.pdf>
- (2) Resolució per la qual s'estableix la integració funcional i temporal al sistema públic de salut de Catalunya de les mútues d'accidents de treball i els centres i establiments sanitaris privats de Catalunya que no en formessin part amb anterioritat, en el marc de l'estratègia de resposta a la pandèmia del coronavirus SARS-CoV-2. 6 de novembre de 2020. [https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveidors\\_professionals/normatives\\_instruccions/2020/resolucio-centres-privats-posada-disposicio-pandemia-covid.pdf](https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveidors_professionals/normatives_instruccions/2020/resolucio-centres-privats-posada-disposicio-pandemia-covid.pdf)
- (3) Enfermedad por coronavirus, Covid-19. Ministerio de Sanidad. Versió de 17 d'abril de 2020. [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200417\\_ITCoronavirus.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200417_ITCoronavirus.pdf)
- (4) ESHRE guidance on recommencing ART treatments. Data de publicació: 23 d'abril de 2020. [https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Guidelines/COVID19/ESHRE-Guidance-on-Recommencing-ART-treatments\\_update-04052020.pdf](https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Guidelines/COVID19/ESHRE-Guidance-on-Recommencing-ART-treatments_update-04052020.pdf)
- (5) Recomendaciones para la seguridad y reducción de riesgos ante la infección por coronavirus (SARS-CoV-2) en las unidades de reproducción asistida. Versió de 10 d'octubre de 2020. <https://www.sefertilidad.net/docs/noticias/recomendacionesSeguridad2.pdf>
- (6) Recomanacions per a empreses i persones treballadores sobre actuacions vinculades a les situacions que es puguin produir per l'efecte del coronavirus SARS-CoV-2. Versió de 10 d'octubre de 2020. <https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/coronavirus/recomanacions-empreses-treballadors-crl.pdf>
- (7) Recomendaciones Donación y Trasplante frente al Covid-19 de la Organización Nacional de Trasplantes. Versió de 11 de febrer de 2021 <http://www.ont.es/infesp/RecomendacionesParaProfesionales/Recomendaciones%20Donacion%20y%20Trasplante%20frente%20al%20COVID-19%20ONT.pdf>
- (8) Coronavirus disease - 2019 (COVID-19) and supply of substances of human origin in EU/EEA - first Update. Versió 10 de desembre de 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID%2019-supply-substances-human-origin-first-update.pdf>
- (9) Casos especiales de reproducción asistida y SARS-CoV-2: Donantes de gametos y Preservación de la fertilidad. Versió 15 de gener de 2021. <https://www.sefertilidad.net/docs/covid19/casosEspeciales.pdf> (Pendent de publicació).
- (10) Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en dones embarassades i nadons. Versió de 18 de gener de 2021. <https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/guia-actuacio-embarassades.pdf>
- (11) COVID-19 vaccination and assisted reproduction. Versió 12 de gener de 2021. [https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Guidelines/COVID19/COVID-19-vaccination-and-assisted-reproduction\\_12012021.pdf?la=en&hash=FED79709980CFEA149D131DDFCB2914CEBE1E8C6](https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Guidelines/COVID19/COVID-19-vaccination-and-assisted-reproduction_12012021.pdf?la=en&hash=FED79709980CFEA149D131DDFCB2914CEBE1E8C6)