

ANIVERSARIO - 15 AÑOS DEL REGISTRO
LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA
| 1990 - 2004 |

 *Red Latinoamericana de
Reproducción Asistida*

REPORTE 2003 - 2004

**:: REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA
| 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

EDITORES

FERNANDO ZEGERS-HOCHSCHILD
VERÓNICA GALDAMES
JUAN ENRIQUE SCHWARZE

Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida
Lo Fontecilla 441, Santiago, Chile

Fono: + 56 - 2 - 2104459

Fax: + 56 - 2 - 2104473

email: registro@redlara.com

http: [//www.redlara.com](http://www.redlara.com)

*Editado e impreso en Santiago de Chile
ABRIL 2007*

A 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

En este reporte celebramos 15 años que en forma no interrumpida se publica el **Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida (RLA)**. Esta iniciativa nació en 1990 motivados por la idea de agrupar a todos los centros que desarrollaban técnicas de reproducción asistida en Latinoamérica alrededor de una identidad regional y con el propósito de propender a un crecimiento científico y tecnológico armónico en la región.

Si bien muchos centros estaban interesados en ser parte de un registro regional, existían dos dificultades mayores. La primera dificultad era crear el hábito de registrar cada uno de los procedimientos realizados con rigor y veracidad, en un ámbito laboral, mucha veces carente de experiencia en investigación científica. La segunda dificultad era conseguir que centros que competían al interior de un mismo país o en países limítrofes, accedieran a revelar sus resultados al director del RLA. Esto fue posible luego de dar garantías a los centros que su información sería tratada de manera confidencial, y sus resultados no serían revelados ni usados de manera indebida. Deseo expresar mi más profundo respeto a todos los centros que a través de los años han depositado su confianza en el personal responsable del RLA.

En su primer reporte, Latinoamérica estaba representada por sólo 21 centros distribuidos en 8 países que efectuaron un total de 2,491 procedimientos anuales. Luego de estos quince años en que se publica el RLA, son 128 los centros reportando casi 25,000 procedimientos anuales. En estos quince años el RLA ha acumulado una gigantesca base de datos que incluye información depurada de 150,000 procedimientos de reproducción asistida que dieron origen a 33,500 partos y 45,000 bebés nacidos.

El otro gran hito de nuestra región tuvo lugar en 1995. A cinco años de iniciado el RLA, los centros de reproducción asistida habíamos demostrado capacidad para trabajar en forma organizada y colaborativa y decidimos dar inicio a un programa que incentivara la educación continua y buscara la certificación de los centros participantes mediante un activo programa de acreditación. Así, por primera vez, un representante clínico y un biólogo de cada uno de los centros participantes del RLA se reunió en Viña del Mar, Chile y se constituyó, la **Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (Red)**, dándole a Latinoamérica una organización regional formada por una dirección ejecutiva y cinco directores regionales. La Red y el RLA se acercaron así a las necesidades de cada país y desde 1995 la incorporación de centros nuevos reportando al RLA aumentó considerablemente.

Nada de lo que se ha logrado en la región habría sido posible sin el apoyo irrestricto de dos grandes empresas como han sido Merck Serono y Organon. A ellos, la comunidad latinoamericana les debe gran parte de la estabilidad que ha existido en la Red y el RLA a lo largo de estos años.

La comunidad latinoamericana puede hoy celebrar con alegría, ser parte del registro regional de reproducción asistida más antiguo existente y que ha servido de modelo a otras regiones del mundo.

Fernando Zegers Hochschild
Director
Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida

CONSEJO DE DIRECTORES

DIRECTOR EJECUTIVO
DR. J.G. FRANCO JR.

Centro de Reprodução Humana Prof. Franco Junior (CRH)
Av. Prof. João Fiusa , 689
Ribeirão Preto, SP / Brasil
Teléfono: (55-16) 3911 1100
Fax: (55-16) 3911 1100 extensión 6
E-mail: direjecutiva@redlara.com

DIRECTORES REGIONALES
REGIÓN: ARGENTINA, PARAGUAY & URUGUAY:

DR. JORGE BLAQUIER
FERTILAB
Riobamba 1205, 1° Piso. CP 1116
Buenos Aires, Argentina
Teléfono/Fax: (54 - 11) 4811 7575
E-mail: blaquier@advancedsl.com.ar

REGIÓN: BRASIL

DR. ASSUMPTO IACONELLI
FERTILITY - Centro de Fertilização Assistida
Av. Brigadeiro Luís Antônio, 4545 - Jd. Paulista. São Paulo/SP, Brasil.
Teléfono: (55-11) 3885 9858
Fax: (55-11) 3885 9858
E-mail: assumpto@fertility.com.br

REGIÓN: COLOMBIA, ECUADOR & VENEZUELA

DR. JOHN FIDEL CANO
IN SER S.A. - Instituto Antioqueño de Reproducción - Clínica del Prado
Calle 12 # 39 - 60, Medellín, Colombia.
Teléfono: (57-4) 268 8000
Fax: (57-4) 266 7101
E-mail: jfidelcano@hotmail.com

**REGIÓN: COSTA RICA, EL SALVADOR, ,
GUATEMALA, MÉXICO, PANAMÁ
& REPÚBLICA DOMINICANA**

DR. ERNESTO GALLARDO
Instituto IMER
Calzada de los Héroes 103. Hospital Santo Tomás, Colonia Centro.
León, Guanajuato. CP 3700. México.
Teléfono: (52 - 477) 714 9848
Fax: (52 - 477) 713 2965
E-mail: gallardo@redlara.com

REGIÓN: BOLIVIA, CHILE & PERÚ

DR. DAVID VANTMAN
Centro de Estudios Reproductivos - CER
Hospital de Clínicas de la Universidad de Chile
Santos Dumont, 999 piso Sec. 2,
Santiago - Chile.
Teléfono: (56-2) 678 9048
Fax: (56-2) 263 3868
E-mail: dvantman@mi.cl

SECRETARÍA EJECUTIVA

MARINA DÍAZ
Rua Sacadura Cabral, 524
Ribeirão Preto / CEP: 14085-170, SP / Brasil.
Teléfono/Fax: (55-16) 3979 1420
E-mail: info@redlara.com
<http://www.redlara.com>

| ÍNDICE |

PÁG.	CONTENIDOS	TABLAS & FIGURAS
5	A 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	
7	CONSEJO DE DIRECTORES	
9	CONTENIDO	
15	INTRODUCCION	
15	Origen de la información	
15	Presentación de los datos	
15	Observaciones acerca del presente registro	
16	Estructura de la presentación	
17	RESUMEN DE INFORMACIÓN MÁS RELEVANTE 2003-2004	
21	TENDENCIAS REGIONALES	
23	Edad de la mujer	Figura 1 Transferencias FIV, FIV+ICSI, HA y GIFT/SOFT de acuerdo a la edad de la mujer (2000-2004)
24	Técnica de fecundación	Figura 2 Ciclos iniciados de acuerdo al tipo de técnica de fecundación (2000-2004)
24	Número de embriones transferidos	Tabla 1 Media de embriones frescos no donados transferidos de acuerdo a la edad de la mujer (2000-2004)
25	Multigestación en FIV e ICSI	Figura 3 Distribución de embarazos clínicos producto de FIV e ICSI según orden de gestación (2000-2004)
25	Tasa de parto por transferencia embrionaria	Figura 4 Tasa de parto por transferencia de embriones frescos (FIV, ICSI, FIV+ICSI), embriones descongelados y embriones producto de OD (2000-2004)
26	Proporción de bebés únicos	Figura 5 Distribución de bebés nacidos por técnicas de reproducción asistida de acuerdo al orden de gestación (2000-2004)
26		Tabla 2 Distribución de bebés nacidos por técnicas de reproducción asistida de acuerdo al orden de gestación y edad gestacional al parto (2000-2004)

27 PROCEDIMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA			
29	PAÍSES Y CENTROS 2003 - 2004	Tabla 3	Número de centros y de ciclos iniciados por país (2003 y 2004)
30		Figura 6	Distribución de centros de acuerdo al número de ciclos anuales realizados (2003-2004)
31 RESULTADOS DE CICLOS DE FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA Y GIFT/SOFT (2003-2004)			
33	Resumen	Tabla 4	Ciclos de FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA y GIFT/SOFT (2003-2004)
33	Características de la población	Tabla 5	Distribución etaria de las pacientes sometidas a transferencia embrionaria en países miembros de la RED (2004)
34		Figura 7	Distribución de las transferencias embrionarias según edad de la mujer (2003-2004)
34		Tabla 6	Aspiraciones según esquema de estimulación (2003-2004)
34		Tabla 7	Transferencias según vía de suplementación de fase lútea (2003-2004)
35	Número de embriones transferidos	Figura 8	Transferencias según número de embriones transferidos y edad de la mujer (2003-2004)
35	Estado de desarrollo embrionario al momento de la transferencia	Figura 9	Transferencias según etapa de desarrollo embrionario (2003 y 2004)
36	Resultados		
36	Embarazos y partos	Tabla 8	Tasa de embarazo por aspiración según categoría diagnóstica (2004)
36		Figura 10	Tasa de embarazo según número de embriones transferidos (2003 - 2004)
37	Implantación	Figura 11	Tasa de implantación según tipo de fertilización y edad de la mujer (2003-2004)
37		Figura 12	Tasa de parto ≥ 1 RN por transferencia según edad de la mujer (2004)
38		Figura 13	Tasa de embarazo y multigestación según el número de embriones transferidos y edad de la mujer (2003-2004)
39	Devenir de los embarazos	Tabla 9	Devenir de embarazos (2003-2004)
39		Figura 14	Distribución de partos con ≥ 1 RN vivo según orden de gestación (2003-2004)
39		Figura 15	Distribución de partos según edad gestacional (2003-2004)
40	Neonatos	Tabla 10	Distribución de bebés según orden de gestación (2003-2004)

40		Tabla 11	Peso de bebés según orden de gestación y prematuridad (2003-2004)
41	RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES DESCONGELADOS (2003-2004)		
43	Resumen	Tabla 12	Ciclos de transferencia de embriones descongelados (2003-2004)
43	Características de la población		
43	Número de embriones transferidos y edad de la mujer	Figura 16	Media de embriones descongelados transferidos según categoría etaria (2003-2004)
44		Figura 17	Transferencias según número de embriones transferidos (2003-2004)
44	Resultados		
44	Embarazos y partos		
44	Implantación	Figura 18	Tasa de embarazo y multigestación según el número de embriones transferidos (2003-2004)
45	Devenir de los embarazos	Tabla 13	Devenir de embarazos (2003-2004)
45		Figura 19	Distribución de partos con ≥ 1 RN vivo según orden de gestación (2003-2004)
45		Figura 20	Distribución de partos según edad gestacional (2003-2004)
46	Neonatos	Figura 21	Distribución de bebés según orden de gestación (2003-2004)
46		Tabla 14	Peso de bebés según orden de gestación y prematuridad
47	RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES PRODUCTO DE OD (2003-2004)		
49	Resumen	Tabla 15	Ciclos de transferencia de embriones producto de OD (2003-2004)
49	Características de la población		
49	Número de embriones transferidos	Figura 22	Transferencias de embriones frescos OD (2003-2004)
50	Resultados		
50	Embarazos y partos		
50	Implantación	Figura 23	Tasa de implantación de embriones frescos OD según edad de la receptora (2003-2004)

51		Figura 24	Tasa de embarazo y multigestación de acuerdo al tipo y número de embriones OD transferidos (2003-2004)
51	Devenir de los embarazos	Figura 25	Distribución de partos con ≥ 1 RN según tipo de embrión OD y orden de gestación (2003-2004)
52		Tabla 17	Devenir embarazos según tipo de embrión OD (2003-2004)
52		Figura 26	Distribución de partos según tipo de embrión OD y edad gestacional (2003-2004)
53	Neonatos	Figura 27	Distribución de bebés según orden de gestación (2003-2004)
53		Tabla 18	Peso de bebés según orden de gestación y prematuridad (2003-2004)
55 RESULTADO DE CICLOS DE HATCHING ASISTIDO (2003-2004)			
57	Resumen	Tabla 19	Resumen de ciclos de HA (2003-2004)
57	Características de la población	Tabla 20	Transferencias según tipo de tratamiento y edad de la mujer (2003-2004)
58	Resultados		
58		Figura 28:	Transferencias según tratamiento y número de embriones transferidos (2003-2004)
58	Embarazos y partos	Figura 29:	Tasa de embarazo clínico según número de embriones transferidos (2003-2004)
59	Implantación	Figura 30	Tasa de implantación y embarazo clínico según tratamiento y edad de la mujer (2003-2004)
59		Figura 31	Tasa de embarazo clínico y multigestación según el número de embriones transferidos (2003-2004)
60	Devenir de los embarazos	Tabla 21	Devenir de embarazos según técnica (2003-2004)
60	Neonatos	Figura 32	Distribución de bebés según orden de gestación (2003-2004)
60		Tabla 22	Peso de neonatos únicos según técnica (2003-2004)
61 MULTIGESTACIÓN			
63	Número de embriones transferidos	Figura 33	Tasa de embarazo y multigestación de acuerdo al número embriones transferidos (2003-2004)
63	Tipo de procedimiento	Figura 34	Tasa de multigestación de acuerdo al tipo de procedimiento de reproducción asistida (2003-2004)
64	Edad de la mujer	Figura 35	Tasa de multigestación según edad de la mujer (2003-2004)

64	Multigestación y prematuridad	Figura 36	Distribución de partos según orden de gestación y edad gestacional (2003-2004)
65		Tabla 23	Prematuridad de acuerdo a orden de gestación y tipo de técnica de reproducción asistida (2003-2004)
65		Tabla 24	Riesgo relativo de mortalidad perinatal según orden de gestación de 13,602 neonatos nacidos por técnicas de reproducción asistida (2003-2004)
66		Tabla 25	Peso de bebés según tipo de técnica y orden de gestación (2003-2004)
67 ABORTOS Y MALFORMACIONES			
69	Abortos		
69	Malformaciones	Tabla 27	Incidencia de neonatos con malformación congénita (2003-2004)
	Año 200 - 2004	Figura 37	Tasa de malformación según la técnica de reproducción asistida (2000-2004)
71 APÉNDICE			
73	Apéndice A: Tendencias Regionales (2000-2004)	Tabla 1	Transferencias FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA y GIFT/SOFT de acuerdo a la edad de la mujer (2000-2004)
73		Tabla 2	Ciclos iniciados de acuerdo al tipo de técnica de fecundación (2000-2004)
75	Apéndice B: Países y Centros 2003 - 2004	Tabla 1	Centros participantes en el Registro
79		Tabla 2	Distribución de centros de acuerdo al número de ciclos anuales (2003-2004)
80	Apéndice C: Resultados de ciclos de FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA y GIFT/SOFT	Tabla 1	Tasa de embarazo, implantación y multigestación según el número de embriones transferidos y edad de la mujer (2003-2004)
81	Apéndice D: Resultados de ciclos de transferencia de embriones descongelados	Tabla 1	Tasa de embarazo, implantación y multigestación según el número de embriones transferidos (2003-2004)
82	Apéndice E: Resultados de ciclos de transferencia de embriones producto de OD	Tabla 1A	Tasa de embarazo, implantación y multigestación de acuerdo al tipo y número de embriones OD transferidos (2003-2004) - OD FRESCO
83		Tabla 1B	Tasa de embarazo, implantación y multigestación de acuerdo al tipo y número de embriones OD transferidos (2003-2004) - OD DESCONGELADO
84	Apéndice F: Resultado de ciclos Hatching Asistido	Tabla 1	Tasa de embarazo y multigestación según número de embriones transferidos (2003-2004)

| INTRODUCCIÓN |

El **Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida 2003&2004** corresponde al decimoquinto año ininterrumpido en que se publican los resultados de las técnicas de reproducción asistida realizadas en Latinoamérica. Los procedimientos reportados incluyen la mayor parte de los procedimientos realizados en la región.

Los procedimientos de reproducción asistida incluidos en este documento son:

- Fecundación In Vitro (FIV)
- Transferencia intratubaria de gametos (GIFT)
- Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)
- SOFT/TOMI
- Hatching Asistido (HA)
- Criopreservación de cigotos y embriones
- Ovodonación (OD)

Los principales objetivos del presente reporte son:

- Registrar el número y las características de los procedimientos de reproducción asistida realizados en Latinoamérica.
- Registrar los resultados de los procedimientos de reproducción asistida, incluyendo desde la estimulación controlada de la ovulación hasta el resultado perinatal del parto.
- Registrar las complicaciones asociadas a las técnicas de reproducción asistida y la ocurrencia de malformaciones congénitas.

Origen de la información

Los datos obtenidos en ese reporte son entregados en forma voluntaria por los centros miembros de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida. Antes de ser aceptados como centros partícipes, dos profesionales designados por la Red efectúan una visita de acreditación, en la que se evalúa a los profesionales, la infraestructura y equipamiento, así como la veracidad de la información entregada por el centro. A cada institución aceptada se le asigna una clave individual con lo que puede acceder a la página web; esto le permite incluir la información de su centro en el registro. La oficina central del registro latinoamericano tiene acceso inmediato a la información y puede verificar la consistencia e inconsistencia en la información entregada. Así, en conjunto con el programa de acreditación de la Red, se puede certificar la veracidad y consistencia en los datos reportados por cada centro.

Presentación de los datos

Los resultados de los tratamientos realizados son proporcionados por los centros y validados por un programa computacional. Si existe alguna inconsistencia entre diferentes partes de la información, ésta es reportada al centro y se inicia un proceso de interacción entre la oficina general del registro y el centro hasta aclarar la inconsistencia. Sólo en esa circunstancia, la información es utilizada. Cada caso representa un ciclo de tratamiento y no a una paciente. De este modo, es posible que una mujer pueda ser sometida a más de un tratamiento dentro de un año, y tener más de un embarazo.

Observaciones acerca del presente registro

No todos los centros de medicina reproductiva de Latinoamérica están acreditados o certificados por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, de modo que este reporte no incluye todos los casos realizados en Latinoamérica. Pensamos que más del 80% de los procedimientos realizados en la región son reportados a través del Registro Latinoamericano. En relación a la capacidad de incluir toda la información perinatal, muchos centros miembros no están asociados a servicios de obstetricia lo que a veces dificulta tener la información perinatal. Así, la información relativa a estos resultados no incluye todos los partos generados.

Estructura de la presentación

El presente reporte incluye información acerca de las características de los diferentes tipos de tratamientos, embarazos, partos y neonatos obtenidos en los ciclos realizados durante el 2003 y 2004 y cuyos partos ocurrieron hasta Septiembre del 2005. Incluye también ciertos análisis de tendencias históricas de la región, para lo cual se han efectuado análisis de tendencias de 5 y 10 años. Información más detallada de algunas figuras o tablas pueden encontrarse en el apéndice de este documento.

El presente reporte puede ser obtenido en formato PDF en la sección del Registro, en la página web de la red, **www.redlara.com**.

**:: RESUMEN DE INFORMACIÓN MÁS RELEVANTE
| 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

TENDENCIAS REGIONALES 2000-2004

- La edad promedio de las mujeres sometidas a FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA, GIFT/SOFT ha aumentado constantemente, especialmente en base a un aumento en la proporción de mujeres entre 35 y 39 años.
- ICSI es la forma más usada de fecundación. En la actualidad representa un 74.3% de los procedimientos de fertilización.
- La media de embriones transferidos en ciclos frescos no donados ha disminuido levemente en los últimos años. Sin embargo el efecto ha sido mínimo, especialmente en mujeres jóvenes.
- Las tasas globales de partos por transferencia de embriones (frescos, congelados y OD) ha aumentado en los últimos cinco años en rangos que van entre un 3 y 5%.
- A diferencia de las tendencias mundiales, la frecuencia de multigestación y proporción de bebés nacidos de partos múltiples no ha disminuido en los últimos años.
- Durante el período 2000-2004, de un total de 9,415 bebés evaluados, se reportaron 160 bebés vivos que presentaron alguna malformación (1.7%)

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL 2003 & 2004

- El número de centros reportando al RLA aumentó de 117 en 2003 a 128 en 2004. El número de procedimientos experimentó un incremento por año de 11.7% hacia el 2003 y un nuevo incremento de 16.9% en el 2004, con un total de 24,588 procedimientos de reproducción asistida.
- La contribución relativa de los países al RLA varía notoriamente. El 64.6% de los procedimientos se realizan en Brasil y Argentina.

PROCEDIMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA 2003 & 2004

- El 76.0% de las transferencias embrionarias realizadas durante el 2003 y 2004 correspondió a la transferencia de embriones frescos no donados; el 10.5% a la transferencia de embriones descongelados y el 13.5% a embriones producto de OD.
- El 60% de los ciclos de hiperestimulación ovárica incluyó el uso de agonista de GnRH y el 30% a antagonista. El 80% de las estimulaciones utilizó FSH recombinante (50% FSH solo y 30% asociado a HMG); el 11% utilizó solamente HMG y el 5% solo FSH urinaria.
- La principal vía de administración de soporte de fase lútea fue con progesterona por vía vaginal (56.0% en el 2003; 62.4% el 2004).
- El 48.1% de las transferencias de embriones frescos fue en mujeres ≤ 34 años. Este grupo representó también el 57.6% de las transferencias de embriones descongelados, y el 13.1% de las transferencias de embriones producto de OD.
- El grupo de mujeres ≥ 40 años representó el 15.9% de las transferencias de embriones frescos, el 9.4% de transferencias de embriones descongelados, y el 61.8% de las transferencias de embriones producto de OD.
- En el 2003 y 2004 las tasas de parto por transferencia de embriones frescos no donados fueron 25.8% y 24.5%. Las tasas de parto por transferencia de embriones descongelados fueron 12.5% y 14.3%; y las de embriones producto de OD fueron 28.7% y 30.7%.
- Las tasas de implantación por transferencia en FIV e ICSI fueron semejantes. Por otra parte, la categoría diagnóstica no influyó en el resultado, excepto la categoría de factores múltiple que lo afectó negativamente.
- En los ciclos de transferencia de embriones frescos no donados, las medias de embriones transferidos fueron 3.0 y 2.9 el 2003 y 2004 respectivamente. El 67.3% incluyó la transferencia de al menos 3 embriones, independiente de la edad de la mujer. La mayoría de las transferencias son a las 72 horas post aspiración.

EMBARAZOS, PARTOS Y NEONATOS 2003 & 2004

- En el 2003, se reportaron 5849 embarazos, que resultaron en 4,582 partos ≥ 1 RN vivo, y en el nacimiento de 6,268 neonatos vivos. En el 2004, se reportaron 6,969 embarazos, que resultaron en 5233 partos ≥ 1 RN vivo, y en el nacimiento de 6973 neonatos.
- El 77.7% de los bebés nació luego de la transferencia de embriones frescos no donados, 16.2% luego de la transferencia de embriones producto de OD y 6.1% de la transferencia de embriones criopreservados.
- En el 2003 y 2004, las tasas de multigestación en ciclos frescos no donados fueron 31.4% y 29.0% respectivamente. La transferencia de ≥ 3 embriones en ciclos de FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA, GIFT/SOFT se asoció a un 33.3% de multigestación.
- De los bebés nacidos por procedimientos de reproducción asistida realizadas el 2003 y 2004, el 51.5% fueron únicos, el 36.3% gemelos, el 12.2% triples y cuádruples.

- La tasa de aborto varió según el tipo de procedimiento y la edad de la mujer. La tasa de aborto en embarazos con embriones frescos fue 16.7% y en embarazos producto de OD fue 18.0%. La tasa de aborto en embarazos con embriones criopreservados fue 25.8% y 21.2% si los embriones eran producto de OD.
- La tasa global de prematuridad fue de un 31.1%; de ellos, cerca de un quinto fueron partos con <32 semanas de gestación. El 14.9% de los embarazos únicos fue prematuro, el 62.2% de los embarazos gemelares, el 92.1% de los triples y el 95.5% de los cuádruples.

ABORTOS Y MALFORMACIONES 2003 & 2004

- En el año 2003 y 2004 un 8.8% de los abortos fue estudiado, detectándose 35 casos con anomalía cromosómica. Las trisomías 21, 16, 18 y 22 fueron las alteraciones reportadas con mayor frecuencia.
- De 5048 neonatos observados, se reportó un total de 79 casos de bebés con malformación congénita; 33 fueron producto de técnicas de reproducción asistida realizadas en el 2003, y 46 de las realizadas en el 2004.

:: TENDENCIAS REGIONALES
| 2003 - 2004 |



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

TENDENCIAS REGIONALES 2000-2004

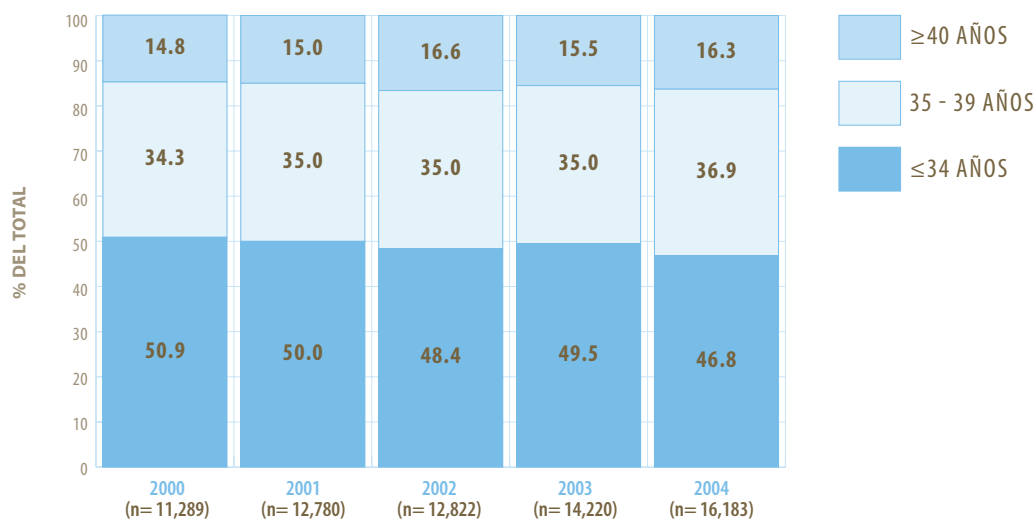
En este capítulo se analiza la evolución de los procedimientos de reproducción asistida en los últimos cinco años, así como los factores que directa o indirectamente influenciaron los resultados.

Se evaluarán los cambios en la edad de la mujer y el número de embriones transferidos y de qué manera estas variables influenciaron las tasas de parto por transferencia, la frecuencia de multigestación y la proporción de neonatos nacidos de partos únicos y múltiples. Se analizará también la evolución del tipo de procedimiento realizado.

Edad de la mujer

La edad promedio de las mujeres sometidas a transferencia de embriones producto de FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA y GIFT/SOFT ha aumentado gradualmente desde el año 2000, cuando el grupo de ≤ 34 años representó el 50.9% de las transferencias, al año 2004, que disminuyó a 46.8% de las transferencias.

FIGURA 1 **TRANSFERENCIAS FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA Y GIFT/SOFT DE ACUERDO A LA EDAD DE LA MUJER (2000-2004)**

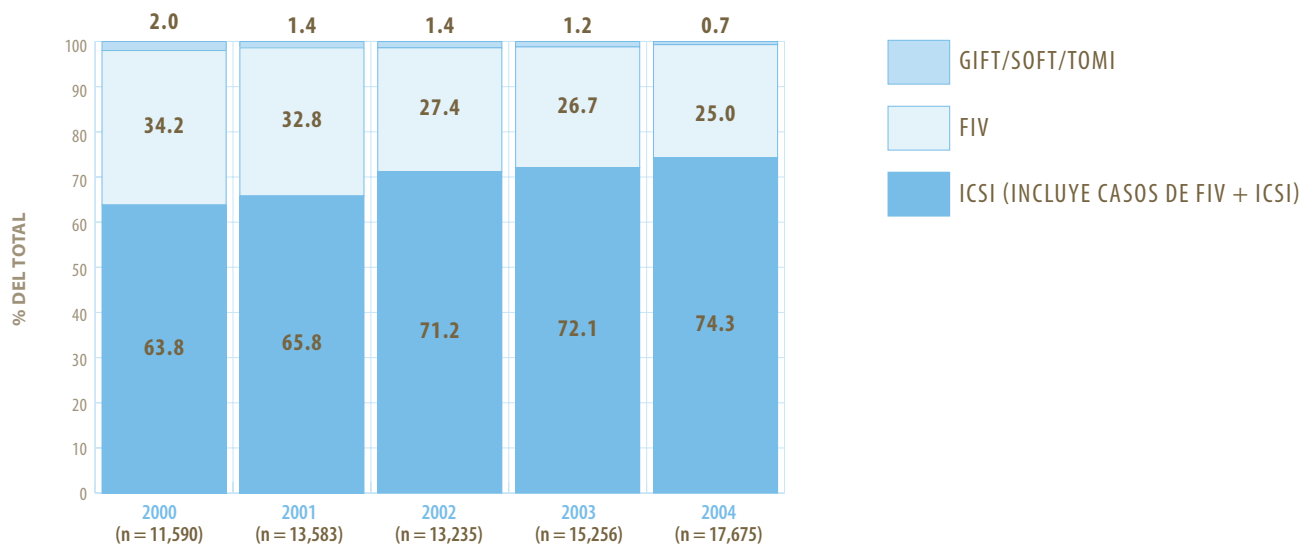


APÉNDICE A: TABLA 1

Técnica de fecundación

Desde el año 2000 la proporción de procedimientos que utiliza ICSI ha aumentado de manera sorprendente, alcanzando un 74.3% de los procedimientos realizados en el año 2004.

FIGURA 2 CICLOS INICIADOS DE ACUERDO AL TIPO DE TÉCNICA DE FECUNDACIÓN (2000-2004)



APÉNDICE A: TABLA 2

Número de embriones transferidos

La media de embriones frescos no donados transferidos ha disminuido escasamente de una media de 3.2 embriones en el 2000 a 2.9 en 2004. Incluso, en mujeres ≤ 34 años se mantiene una media de 2.9 embriones.

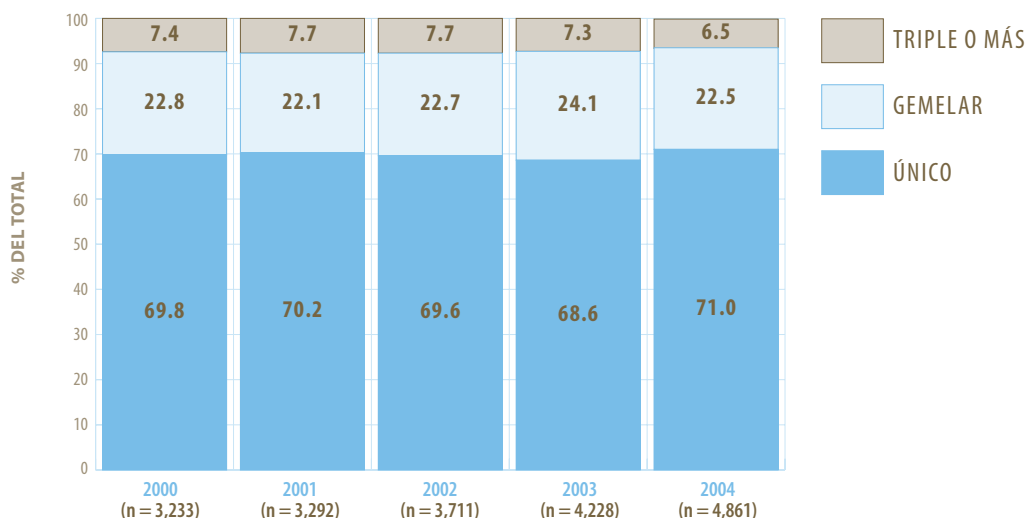
TABLA 1 MEDIA DE EMBRIONES FRESCOS NO DONADOS TRANSFERIDOS DE ACUERDO A LA EDAD DE LA MUJER (2000-2004)

AÑO	TRANSFERENCIAS	MEDIA EMBRIONES FRESCOS NO DONADOS TRANSFERIDOS			
		≤ 34 AÑOS	35 - 39 AÑOS	≥ 40 AÑOS	TOTAL
2000	9,345	3.2	3.2	2.9	3.2
2001	12,589	3.2	3.2	2.9	3.2
2002	12,513	3.1	3.1	3.1	3.1
2003	14,039	3.0	3.0	3.0	3.0
2004	16,183	2.9	3.0	2.9	2.9

Multigestación en FIV e ICSI

En los últimos cinco años la proporción de embarazos múltiples prácticamente no ha cambiado, de 30.2% en el año 2000 a 29.0% en el año 2004. La multigestación extrema ha experimentado una leve disminución, pero continúa en valores muy elevados.

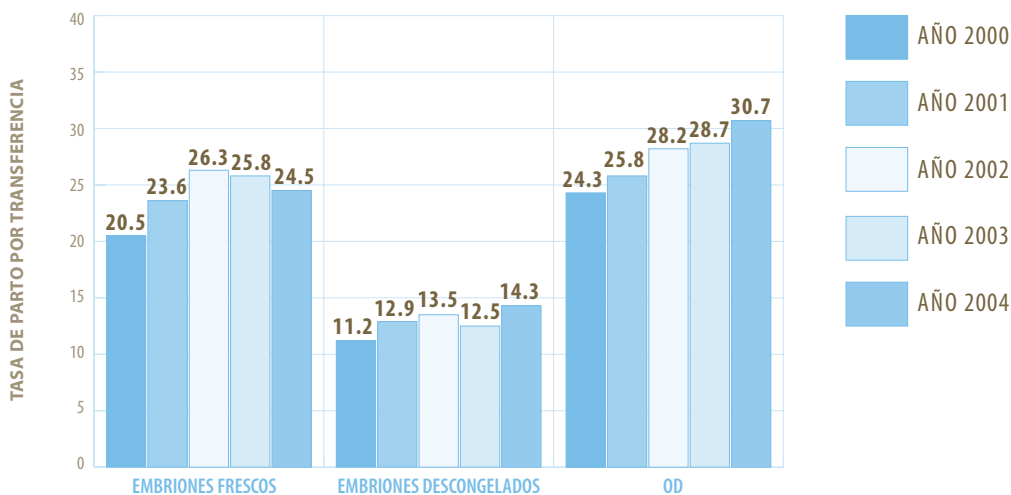
FIGURA 3 **DISTRIBUCIÓN DE EMBARAZOS CLÍNICOS PRODUCTO DE FIV E ICSI SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN (2000-2004)**



Tasa de parto por transferencia embrionaria

En los últimos cinco años, las tasas de parto por transferencia de embriones frescos, por transferencia de embriones descongelados o por transferencia de embriones producto de OD han experimentado incrementos variables. Esto es especialmente relevante en el caso de la tasa de parto por transferencia de embriones frescos que subió de un 20.5% a un 24.5%. Es importante considerar que este incremento se da a pesar que la media de la edad de la mujer ha aumentado en este mismo intervalo. Por otra parte, la tasa de parto post transferencia de embriones descongelados subió de 11.2% a 14.3% y la tasa de parto por transferencia de embriones por OD subió de 24.3% a 30.7%.

FIGURA 4 **TASA DE PARTO POR TRANSFERENCIA DE EMBRIONES FRESCOS (FIV, ICSI, FIV + ICSI), EMBRIONES DESCONGELADOS Y EMBRIONES PRODUCTO DE OD (2000-2004)**



Proporción de bebés únicos

La proporción de neonatos nacidos de partos únicos sobre los neonatos nacidos de partos múltiples se ha mantenido estable. Como se verá más adelante, la multigestación se asocia fuertemente con un aumento del riesgo de prematuridad. Esto tiene importantes repercusiones sociales, familiares y personales.

FIGURA 5 DISTRIBUCIÓN DE BEBÉS NACIDOS POR TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DE ACUERDO AL ORDEN DE GESTACIÓN (2000 - 2004)

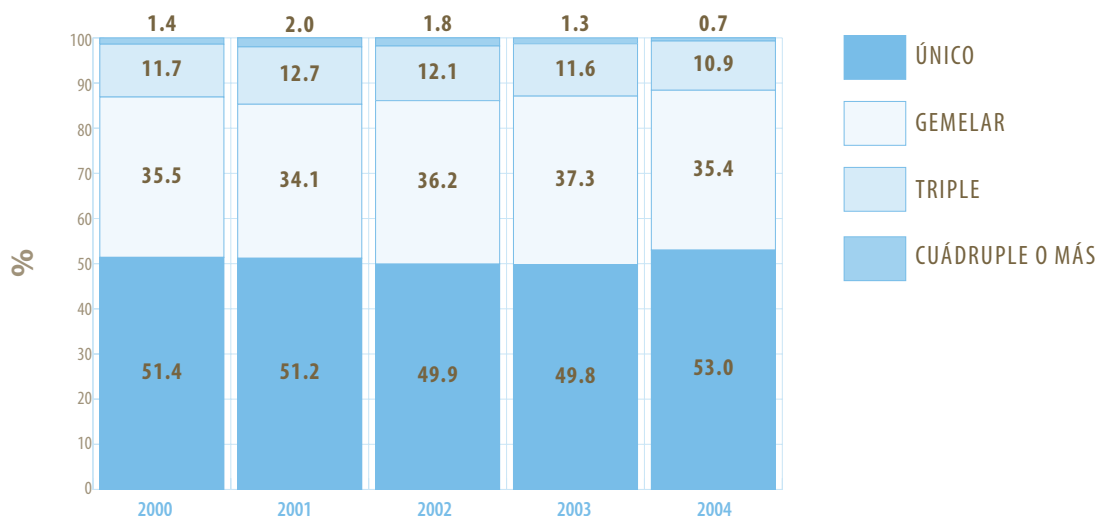


TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE BEBÉS NACIDOS POR TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DE ACUERDO AL ORDEN DE GESTACIÓN Y EDAD GESTACIONAL AL PARTO (2000-2004)

EDAD GESTACIONAL AL PARTO (SEMANAS DE AMENORREA)	ÚNICO		GEMELAR		TRIPLE		CUÁDRUPLE O MÁS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20-31	269	2.3%	354	8.3%	258	26.8%	53	58.2%	934	5.5%
32-36	1,458	12.3%	2,166	51.0%	626	64.9%	32	35.2%	4,283	25.0%
≥37	10,109	85.4%	1,730	40.7%	80	8.3%	6	6.6%	11,926	69.5%
TOTAL	11,836	100%	4,250	100%	964	100%	91	100%	17,144	100%

**:: PROCEDIMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA
| 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

PAÍSES Y CENTROS 2003 Y 2004

El presente reporte reúne resultados de procedimientos de reproducción asistida realizados en los años 2003 y 2004 en once países, representados por 117 y 128 centros respectivamente.

En el 2004, 12 centros reportaron por primera vez (1 en Argentina, 6 en Brasil, 1 en Colombia y 4 en México); 8 se reintegraron después de haber estado ausente durante 1-2 años (1 en Argentina, 4 en Brasil, 1 en Ecuador, 1 en Perú y 1 en Uruguay). Asimismo, 4 centros que reportaron el 2003 no lo hicieron el 2004: tres centros acreditados (1 de Chile, 1 de Bolivia y 1 de Brasil) y 1 centro afiliado (República Dominicana).

Al igual que en años anteriores, Brasil, Argentina y México son los países con mayor contribución en el número de ciclos reportados, aportando entre los tres cerca del 80% de los ciclos realizados (Tabla 3).

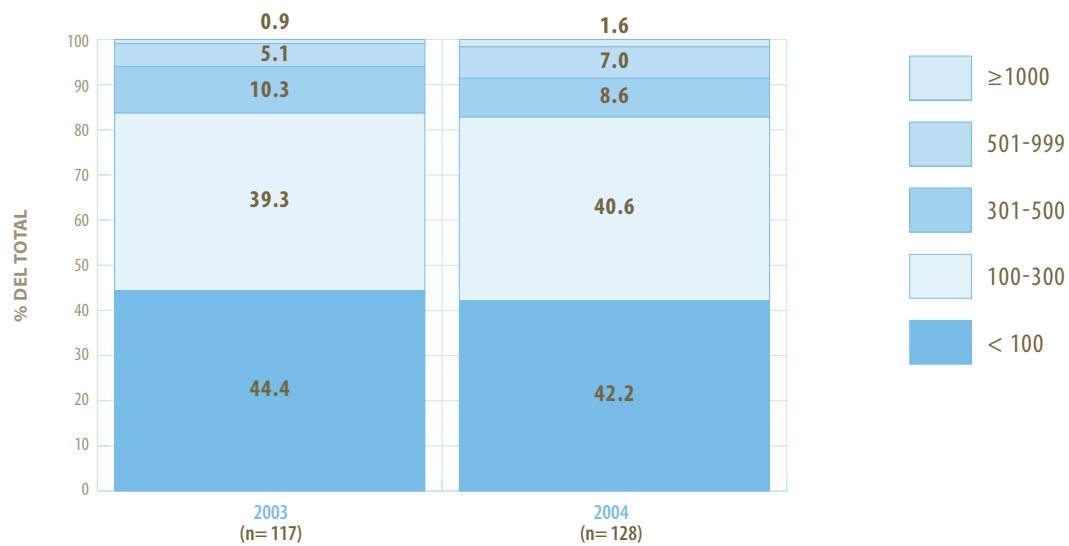
TABLA 3 **NÚMERO DE CENTROS Y DE CICLOS INICIADOS POR PAÍS (2003 - 2004)**

	2003		2004	
	CENTROS	PROCEDIMIENTOS	CENTROS	PROCEDIMIENTOS
ARGENTINA	19	4,126	21	5,083
BOLIVIA	1	59	-	-
BRASIL	48	9,917	55	10,804
COLOMBIA	8	887	9	1,102
CHILE	8	1,203	7	1,201
ECUADOR	3	167	3	177
GUATEMALA	1	27	1	30
MÉXICO	20	3,057	22	3,797
PERÚ	1	445	2	1,047
REPÚBLICA DOMINICANA	1	42	-	-
URUGUAY	1	179	2	429
VENEZUELA	6	925	6	918
TOTAL	117	21,034	128	24,588

Un listado de todos los centros participantes está disponible en el **Apéndice B - tabla 1**.

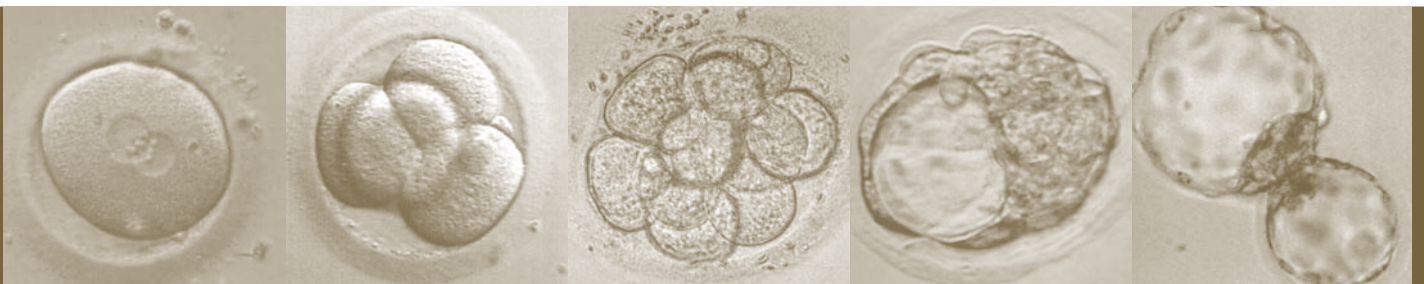
La proporción de centros que realiza ≥ 501 ciclos anuales aumentó de 6.0% en el 2003 a 8.6% el 2004; sin embargo, la gran mayoría de los centros realiza ≤ 300 ciclos anuales.

FIGURA 6 DISTRIBUCIÓN DE CENTROS DE ACUERDO AL NÚMERO DE CICLOS ANUALES REALIZADOS (2003-2004)



APÉNDICE B: TABLA 2

**:: RESULTADOS DE CICLOS DE FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA Y GIFT/SOFT
| 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

RESULTADOS DE CICLOS DE FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA Y GIFT/SOFT

Resumen

En el 2003 y 2004 se iniciaron un total de 35,918 ciclos, transfiriendo ≥ 1 embrión en el 84.6% de los casos. La tasa de parto ≥ 1 RN por transferencia fue 25.1%, naciendo un total de 10,301 bebés.

TABLA 4 CICLOS FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA Y GIFT/SOFT (2003 - 2004)

	2003	2004	2003-2004
CICLOS INICIADOS	16,606	19,312	35,918
ASPIRACIONES	15,584	17,789	33,373
TRANSFERENCIAS	14,219	16,183	30,402
EMBARAZOS	4,656	5,299	9,955
PARTOS ≥ 1 RN	3,669	3,966	7,635
BEBÉS	5,025	5,276	10,301

Características de la población

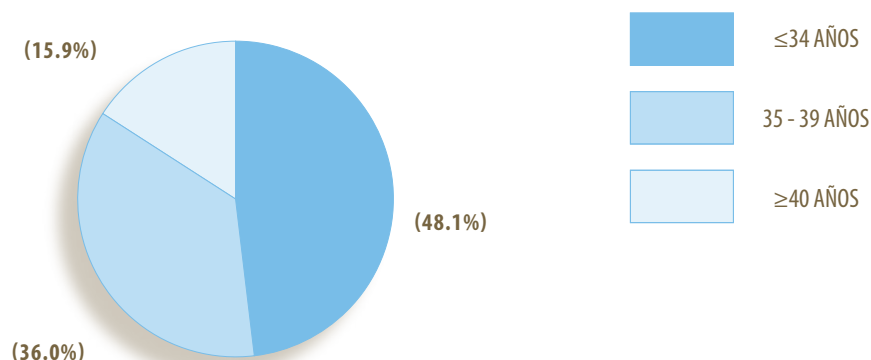
La edad de las mujeres sometidas a transferencia embrionaria aumentó entre el 2003 y 2004: la proporción de mujeres ≤ 34 años disminuyó de 49.5% a 46.8%, y la de mujeres entre 35 y 39 años aumentó de 35.0% a 36.9%. La proporción de mujeres con ≥ 40 años también aumentó, de 15.5% a 16.3%.

Hay una amplia variación regional en la distribución etaria de las pacientes sometidas a transferencia embrionaria. Es así como en el 2004, en Brasil el 45.9% de las transferencias se hizo en mujeres ≤ 34 años; en Argentina el 45.4% y en México el 53.2%. Por su parte, el grupo de ≥ 40 años representó el 19.2% de las transferencias embrionarias en Brasil; 16.7% en Argentina; y el 8.8% en México. La tabla 5 muestra la distribución etaria de las transferencias embrionarias en los distintos países miembros de la Red.

TABLA 5 DISTRIBUCIÓN ETARIA DE LAS PACIENTES SOMETIDAS A TRANSFERENCIA EMBRIONARIA EN PAÍSES MIEMBROS DE LA RED (2004)

PAÍS	NÚMERO DE TRANSFERENCIAS	EDAD DE LA MUJER			% DEL TOTAL
		<35	35 - 39	≥ 40	
ARGENTINA	3,274	45.4%	37.9%	16.7%	20.2%
BRASIL	7,720	45.9%	34.9%	19.2%	47.7%
CHILE	728	52.5%	35.7%	11.8%	4.5%
COLOMBIA	737	45.2%	41.8%	13.0%	4.6%
ECUADOR	81	60.5%	32.1%	7.4%	0.5%
GUATEMALA	21	71.4%	19.0%	9.5%	0.1%
MÉXICO	2,250	53.2%	38.0%	8.8%	13.9%
PERÚ	524	38.0%	47.3%	14.7%	3.2%
URUGUAY	298	47.0%	38.3%	14.8%	1.8%
VENEZUELA	550	41.6%	40.2%	18.2%	3.4%
TOTAL	16,183	46.8%	36.9%	16.3%	100%

FIGURA 7 DISTRIBUCIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS EMBRIONARIAS SEGÚN EDAD DE LA MUJER (2003-2004)



(n=30,402 transferencias de FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA, GIFT/SOFT)

TABLA 6 ASPIRACIONES SEGÚN ESQUEMA DE ESTIMULACIÓN (2003-2004)

	2003		2004		2003-2004	
	N	%	N	%	N	%
GnRH (AG) + rFSH	4,841	31.1%	5,569	31.3%	10,410	31.2%
GnRH (AG) + HMG + rFSH	2,858	18.3%	2,973	16.7%	5,831	17.5%
GnRH (ANTAG) + rFSH	2,434	15.6%	3,152	17.7%	5,586	16.7%
GnRH (ANTAG) + HMG + rFSH	1,569	10.1%	1,818	10.2%	3,387	10.1%
GnRH (AG) + HMG	1,302	8.4%	1,239	7.0%	2,541	7.6%
rFSH + rLH	744	4.8%	770	4.3%	1,514	4.5%
GnRH (ANTAG) + HMG	647	4.2%	661	3.7%	1,308	3.9%
Clomifeno + HMG	414	2.7%	410	2.3%	824	2.5%
GnRH (AG) + HMG + uFSH	260	1.7%	386	2.2%	646	1.9%
Ciclos espontáneos	515	3.3%	811	4.6%	1,326	4.0%
TOTAL	15,584	100%	17,789	100%	33,373	100%

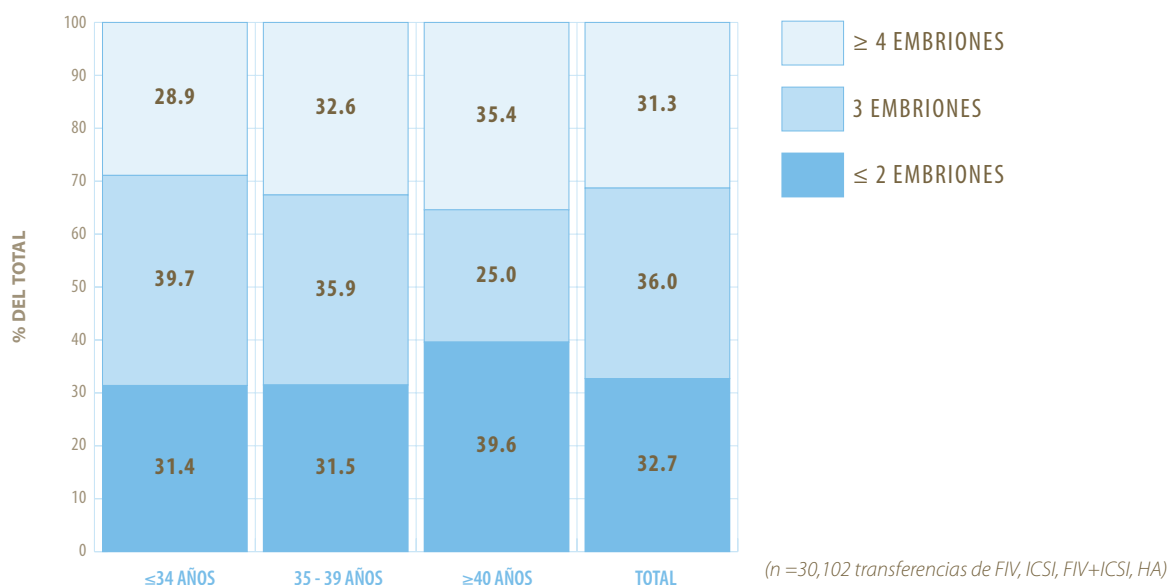
TABLA 7 TRANSFERENCIAS SEGÚN VÍA DE SUPLEMENTACION DE FASE LÚTEA (2003-2004)

	NÚMERO DE TRANSFERENCIAS	% DEL TOTAL
VAGINAL	17,989	59.5%
INYECTABLE	5,478	18.1%
ORAL	2,489	8.2%
OTRA	2,222	7.3%
COMBINADA (ORAL + VAGINAL)	2,080	6.9%
TOTAL	30,258	100%

Número de embriones transferidos

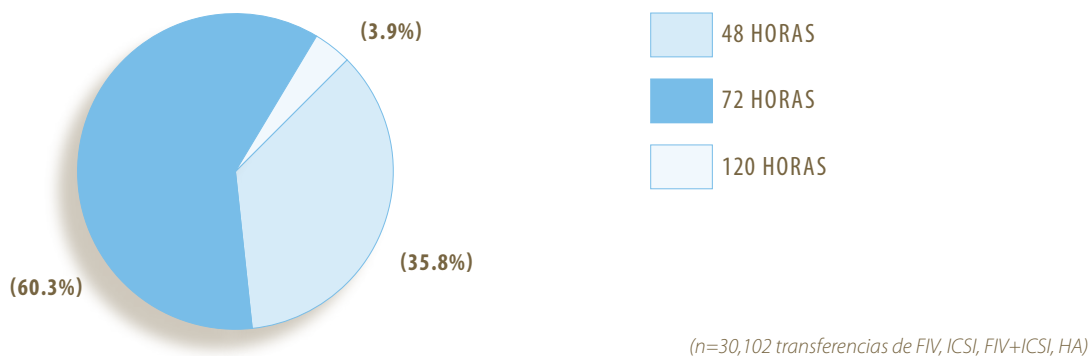
En los años 2003 y 2004, el promedio de embriones transferidos fue 3.0 y 2.9 respectivamente. La edad de la mujer influyó muy poco en el número de embriones a transferir. Así, en las mujeres más fértiles, ≤ 34 años, el 68.6% de las transferencias se realizó con ≥ 3 embriones; 68.5% en mujeres de 35 a 39 años; y el 60.4% en las mujeres ≥ 40 años. La disminución en el número de embriones transferidos en mujeres ≥ 40 años es debido probablemente a una menor disponibilidad de embriones para transferir.

FIGURA 8 TRANSFERENCIAS SEGÚN NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS Y EDAD DE LA MUJER (2003- 2004)



Estado de desarrollo embrionario al momento de la transferencia

FIGURA 9 TRANSFERENCIAS SEGÚN ETAPA DE DESARROLLO EMBRIONARIO (2003 Y 2004)



RESULTADOS

Embarazos y partos

La tasa de embarazo por transferencia se mantuvo en 32.7% en el 2003 y 2004. La tasa de parto ≥ 1 RN vivo por transferencia disminuyó levemente de 25.8% a 24.5%, influenciado posiblemente por el aumento de la proporción de transferencias embrionarias en mujeres ≥ 35 años de 50.5% a 53.2%.

Como es esperable, las tasas de embarazo y parto variaron según la edad de la mujer. En el grupo de mujeres de ≤ 34 años la tasa de embarazo en el 2003 fue 38.2%, y 38.6% en el 2004; en el grupo 35 - 39 años 30.9% y 31.2%; y en el grupo ≥ 40 años 19.2% y 19.3% respectivamente. La figura 13 muestra los datos agrupados para el período 2003-2004.

La tasa de embarazo dentro de un mismo grupo etario no varió mayormente según el diagnóstico; sólo cuando la categoría diagnóstica fue múltiple, la tasa de embarazo fue inferior en cada categoría etaria.

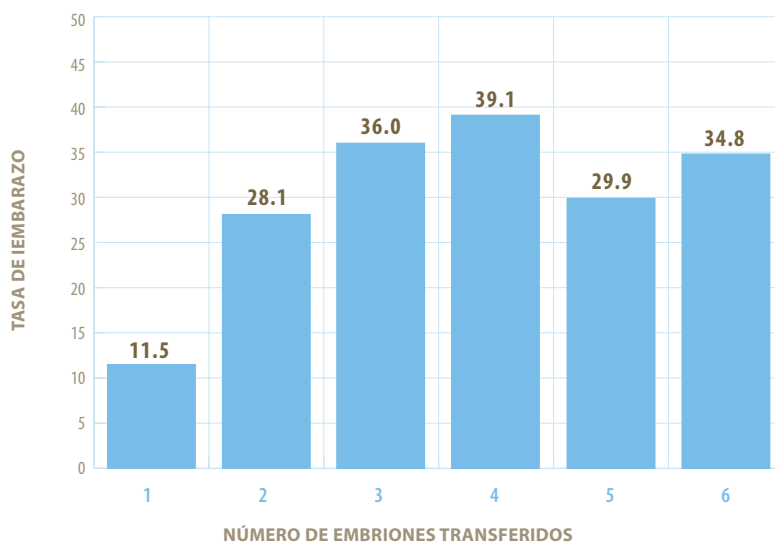
TABLA 8 TASA DE EMBARAZO POR ASPIRACIÓN SEGÚN CATEGORÍA DIAGNÓSTICA (2004)

EDAD DE LA MUJER	TUBARIA	OTRAS FEMENINA	MASCULINA	MÚLTIPLE	INEXPLICADA
≤ 34 AÑOS	35.5%	39.0%	37.2%	31.0%	31.1%
35 - 39 AÑOS	28.9%	28.3%	30.3%	24.7%	30.6%
≥ 40 AÑOS	15.0%	17.6%	18.6%	13.7%	17.4%
TOTAL	30.0%	30.4%	33.1%	24.9%	28.6%

(n=17,789 aspiraciones de FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA; n=5,299 embarazos)

Existe una relación directa entre el número de embriones transferidos y la tasa de embarazo. Esta relación directa se estabiliza con la transferencia de 4 embriones, lo que podría darse antes dependiendo de la edad de la mujer y la calidad del centro.

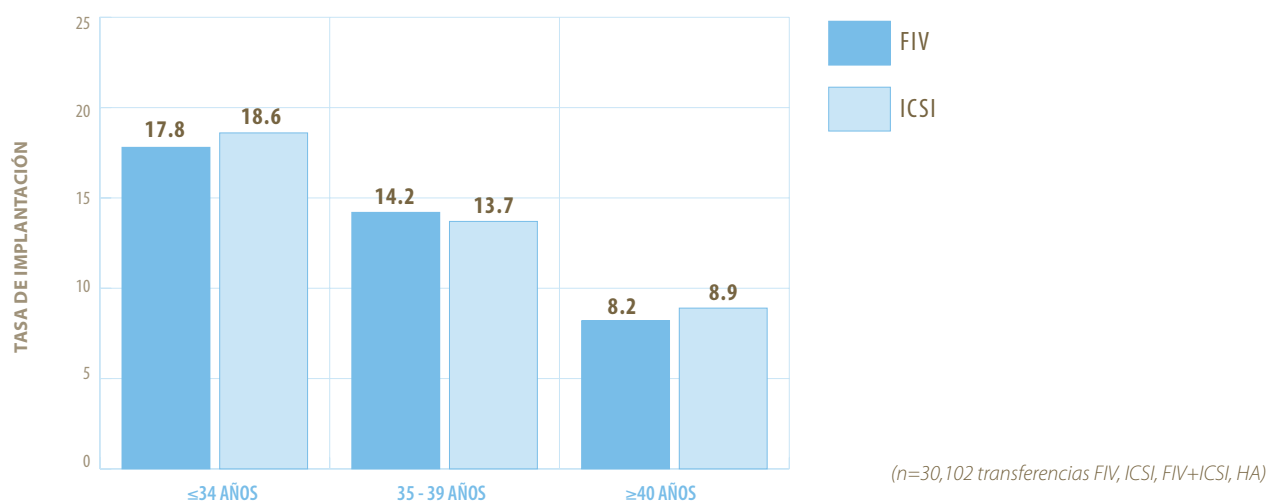
FIGURA 10 TASA DE EMBARAZO SEGÚN NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003-2004)



Implantación

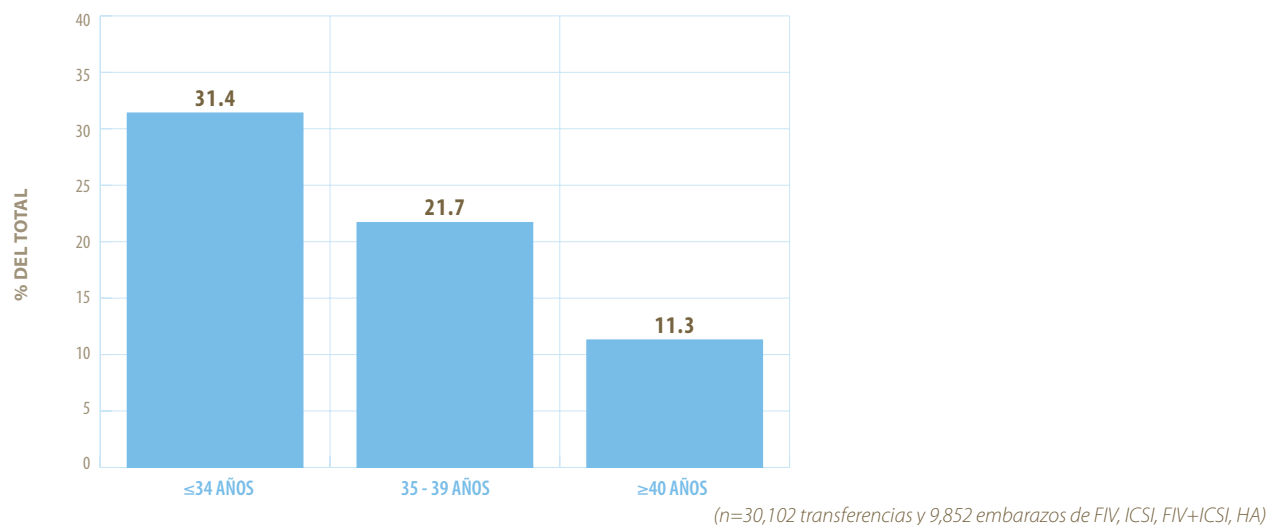
Como se puede ver en la figura 11, la edad de la mujer afectó claramente la tasa de implantación; al interior de cada rango de edad, la tasa de implantación no se vio afectada por el tipo de fertilización (FIV o ICSI).

FIGURA 11 TASA DE IMPLANTACIÓN SEGÚN TIPO DE FERTILIZACIÓN Y EDAD DE LA MUJER (2003-2004)



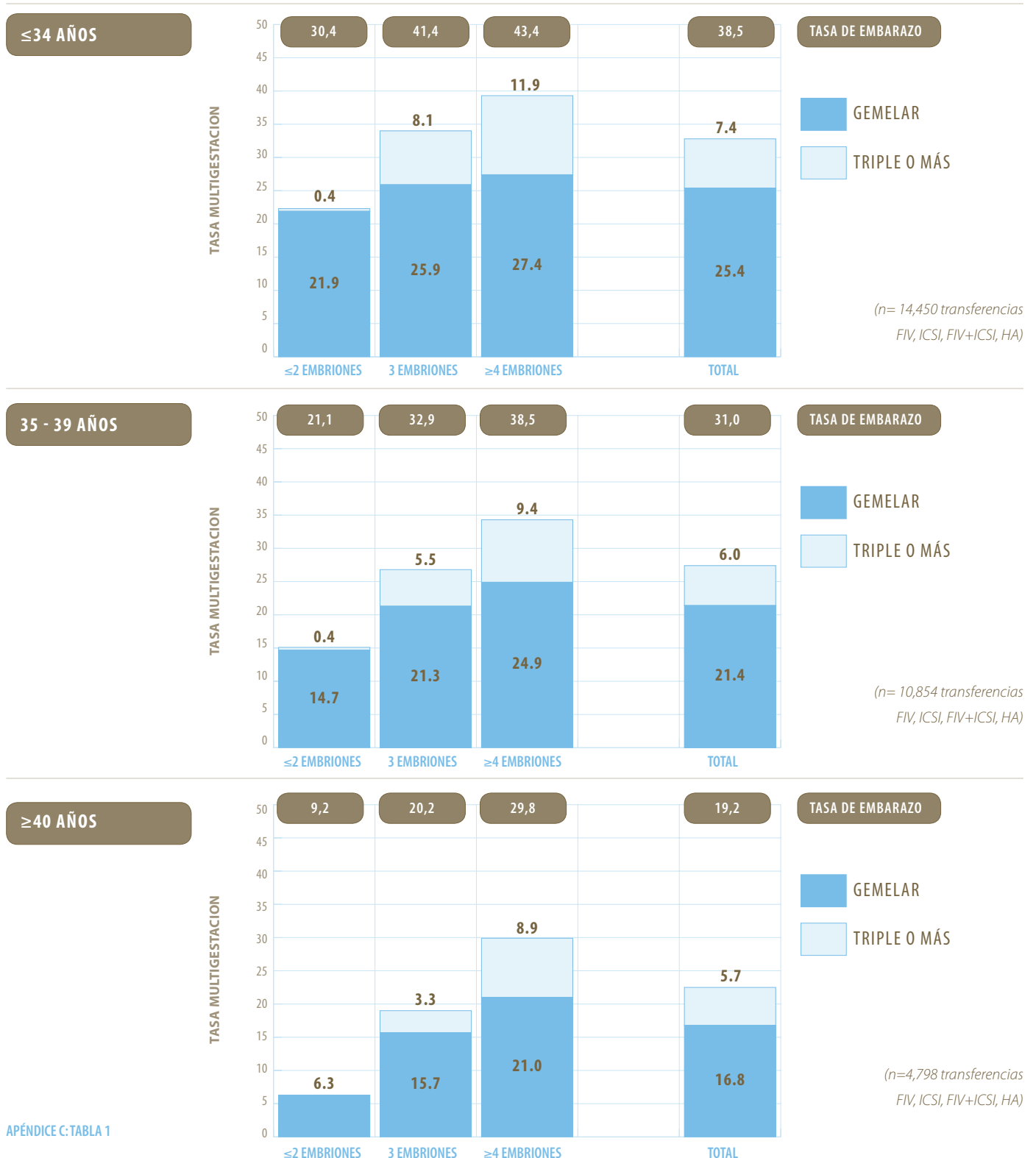
A partir del 2004 se comenzó a registrar también la tasa de parto con ≥ 1 RN vivo por transferencia según categoría etaria como se muestra en la figura 12.

FIGURA 12 TASA DE PARTO ≥ 1 RN POR TRANSFERENCIA SEGÚN EDAD DE DE LA MUJER (2004)



La tasa de embarazo y multigestación aumentó al transferir más embriones. Es importante recordar que el 67.3% de las transferencias realizadas en el 2003 y 2004 incluyó la transferencia de ≥ 3 embriones.

FIGURA 13 TASA DE EMBARAZO Y MULTIGESTACIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS Y EDAD DE LA MUJER (2003-2004)



APÉNDICE C: TABLA 1

De las transferencias de ≤ 2 embriones, 2995 correspondieron a la transferencia de 1 embrión. La tasa de embarazo fue 13.9% en el grupo de mujeres de ≤ 34 años; 13.7% en el grupo de 35 - 39 años y 6.0% en el grupo de ≥ 40 años. De los 343 embarazos generados hubo 2 embarazos gemelares (0.6%). En este reporte no se puede deducir si la transferencia de 1 embrión es electiva o por falta de más embriones.

Devenir de los embarazos

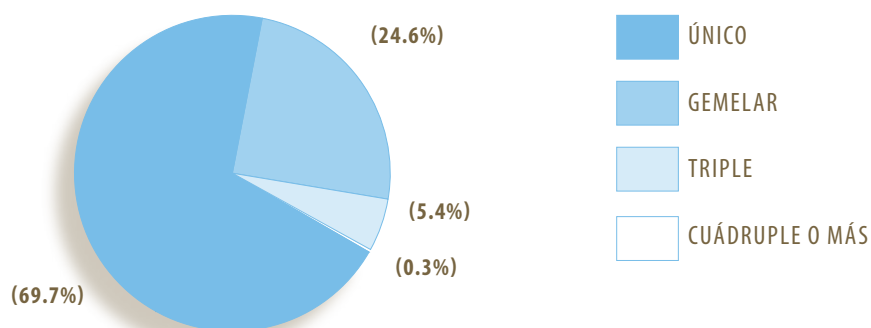
Entre el 2003 y 2004 no hay diferencias en el devenir de los embarazos, distribución de los partos según orden de gestación ni prematuridad, por lo que a continuación se presentarán los dos años combinados.

TABLA 9 DEVENIR DE EMBARAZOS (2003-2004)

	N	%
TOTAL EMBARAZOS	9,955	
PARTO ≥ 1 RN(*)	7,635	76.7%
ABORTO ESPONTÁNEO	1,666	16.7%
EMBARAZO ECTÓPICO	183	1.8%
MORTINATO	85	0.9%
ABORTO INDUCIDO	13	0.1%
DESCONOCIDO	373	3.8%

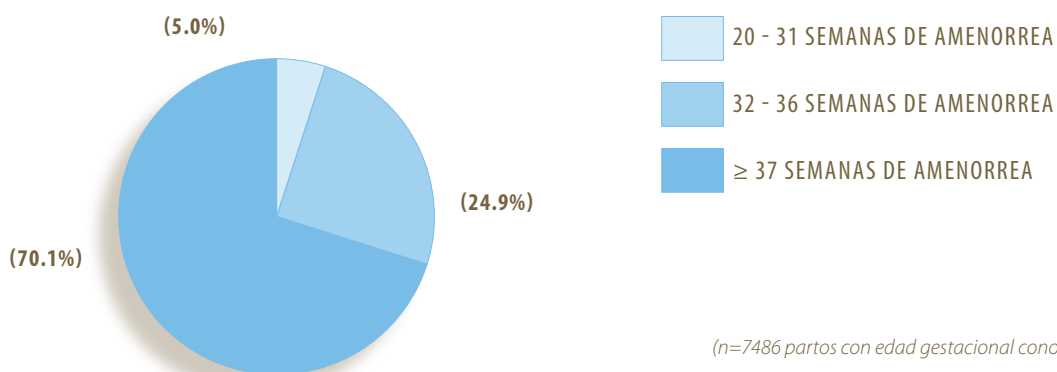
(*) incluye 134 mortineonatos

FIGURA 14 DISTRIBUCIÓN DE PARTOS CON ≥ 1 RN VIVO SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)



(n=7,635 partos ≥ 1 RN vivo)

FIGURA 15 DISTRIBUCIÓN DE PARTOS SEGÚN EDAD GESTACIONAL (2003-2004)



(n=7486 partos con edad gestacional conocida)

Neonatos

Producto de la transferencias realizadas durante el 2003 y el 2004 nacieron 10,301 bebés. Los porcentajes de gemelaridad y peso al nacer se incluyen en datos agrupados.

TABLA 10 DISTRIBUCIÓN DE BEBÉS SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)

	N	%
ÚNICO	5,320	51.6%
GEMELAR	3,687	35.8%
TRIPLE	1,193	11.6%
≥ CUÁDRUPLE	101	1.0%
TOTAL	10,301	100%

(n=10,301 bebés)

TABLA 11 PESO DE BEBÉS SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN Y PREMATURIDAD (2003-2004)

PESO (GRAMOS)	ÚNICO (N=5,074)	GEMELAR (N=3,507)	TRIPLE (N=1,116)	CUÁDRUPLE O MÁS (N=101)
<700	0.4%	0.8%	4.6%	12.9%
700-899	0.3%	0.5%	2.3%	6.9%
900-1249	1.0%	5.2%	20.9%	24.7%
1250-2499	10.8%	54.8%	66.5%	53.5%
≥2500	87.5%	38.7%	5.7%	2.00%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

% RN < 2500	12.5%	61.3%	94.3%	98.0%
-----------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

(n=9,798 bebés)

**:: RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE
EMBRIONES DESCONGELADOS | 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES DESCONGELADOS

Resumen

En los años 2003 y 2004 se realizó un total de 4,185 transferencias de embriones descongelados. La tasa de parto ≥ 1 RN por transferencia fue 13.5%, naciendo un total de 681 bebés.

TABLA 12 CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES DESCONGELADOS (2003-2004)

	2003	2004	2003-2004
TRANSFERENCIAS	2,024	2,161	4,185
EMBARAZOS	349	433	782
PARTOS ≥ 1 RN VIVO	254	310	564
BEBÉS	310	371	681

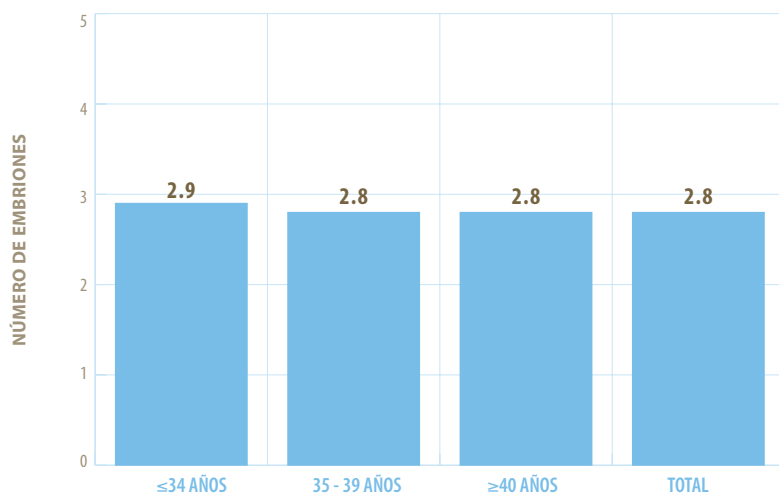
Características de la población

La población a la que se le transfirió embriones descongelados es más joven que la que se transfirió embriones frescos. El 57.6% de las transferencias se realizó en mujeres ≤ 34 años, 33.0% en mujeres de 35 - 39 años y 9.4% en mujeres ≥ 40 años.

Número de embriones transferidos y edad de la mujer

La media de embriones transferidos el 2003 fue 3.0 embriones y 2.7 el 2004, sin mayores diferencias según categoría etaria (ver figura 16). Esta media es similar a la media de embriones frescos transferidos en los mismos años.

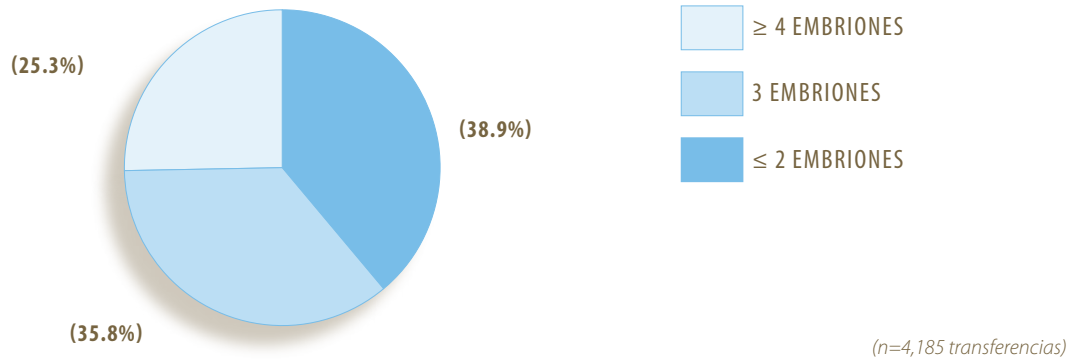
FIGURA 16 MEDIA DE EMBRIONES DESCONGELADOS TRANSFERIDOS SEGÚN CATEGORÍA ETARIA (2003-2004)



(n=4,185 transferencias)

Al igual que en las transferencias de embriones frescos, la mayoría de las transferencias son con ≥ 3 embriones, como se puede ver en la figura 17.

FIGURA 17 TRANSFERENCIAS SEGÚN NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003-2004)



RESULTADOS

Embarazos y partos

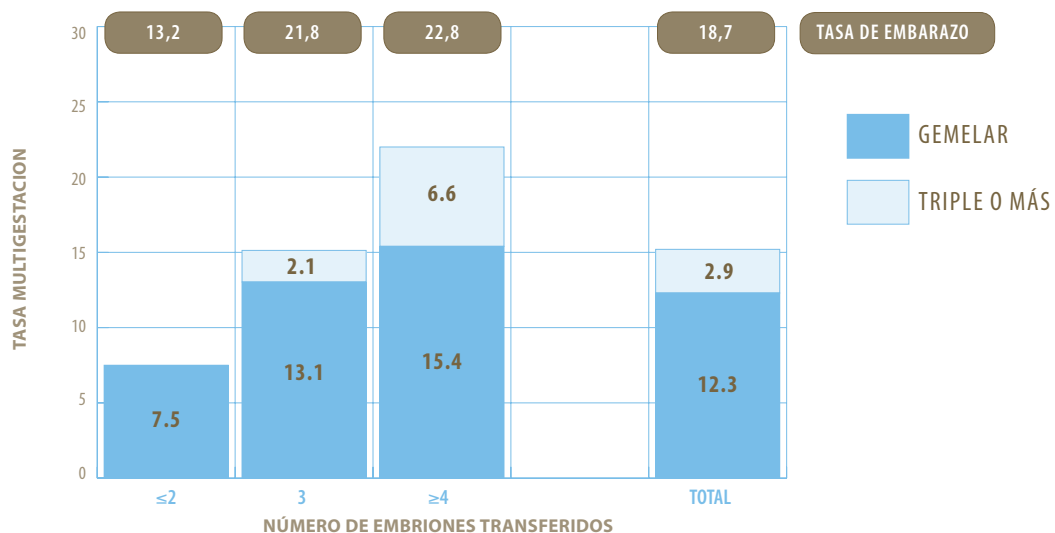
La tasa de parto por transferencia aumentó de 12.5% en el 2003 a 14.3% en el 2004.

Por su parte, la tasa de embarazo aumentó al transferir más embriones, con un aumento concomitante en la multigestación. Tanto la tasas de embarazo como de multigestación fueron menores que al transferir embriones frescos (figura 18).

Implantación

No se registra la edad de la mujer al momento de la criopreservación sino que al momento de la transferencia de los embriones descongelados. Así, sólo en el grupo de mujeres ≤34 años se tiene la seguridad que la criopreservación ocurrió en la misma categoría etaria. En este grupo etario, la tasa de implantación fue 8.3% y 9.9% el 2003 y 2004 respectivamente, menor que la tasa de embriones frescos en el mismo grupo etario (18.0% y 18.4% respectivamente).

FIGURA 18 TASA DE EMBARAZO Y MULTIGESTACIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003-2004)



(n=4,185 transferencias; 782 embarazos; 663 embarazos únicos; 96 embarazos dobles; 23 embarazos triples y mayores)

El devenir de los embarazos por transferencia de embriones descongelados no varió significativamente entre el 2003 y 2004, por lo que a continuación se presentan los dos años en conjunto. La tasa de aborto en embarazos con embriones descongelados (25.8%) es mayor que con embriones frescos (16.2%).

Devenir de los embarazos

TABLA 13 DEVENIR DE EMBARAZOS (2003-2004)

	N	%
TOTAL EMBARAZOS	782	
PARTO CON ≥ 1 RN(*)	564	72.1%
ABORTO ESPONTÁNEO	202	25.8%
EMBARAZO ÉCTOPICO	6	0.8%
MORTINATO	9	1.2%
DEVENIR DESCONOCIDO	565	0.1%

(*) incluye 1 mortineonato

Como era de esperar considerando la menor tasa de implantación, la frecuencia de multigestación fue menor que con embriones frescos. Como un reflejo de esto, la tasa de prematuridad también fue menor.

FIGURA 19 DISTRIBUCIÓN DE PARTOS CON ≥ 1 RN VIVO SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)

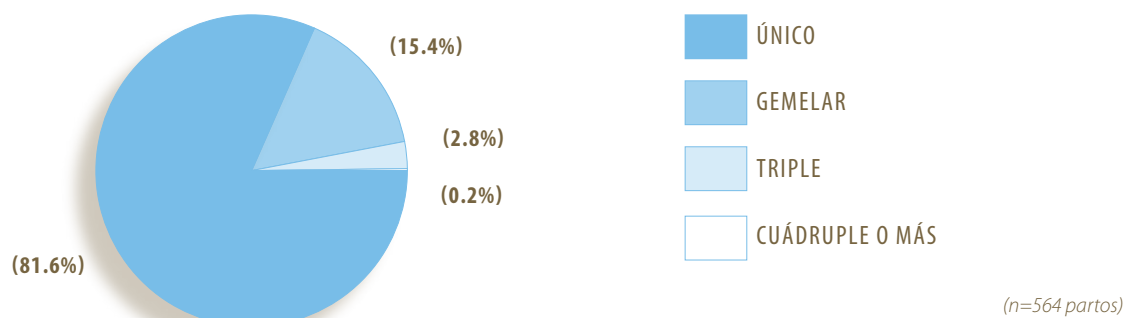
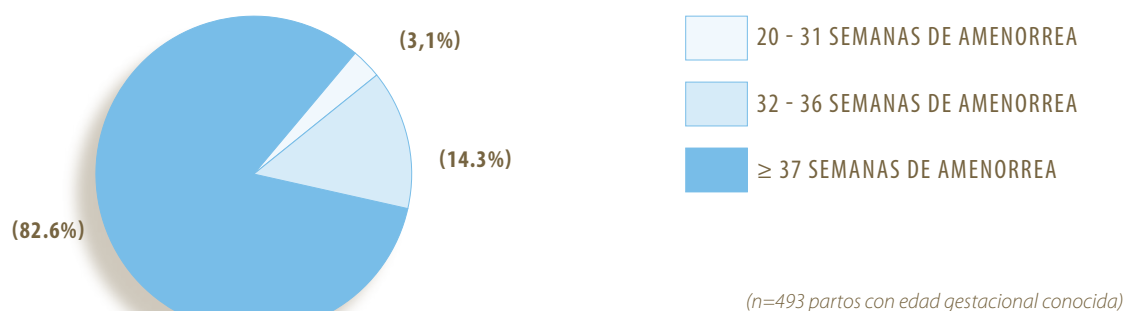


FIGURA 20 DISTRIBUCIÓN DE PARTOS SEGÚN EDAD GESTACIONAL (2003-2004)



Neonatos

A consecuencia de una menor tasa de multigestación, es que la frecuencia de neonatos únicos es mayor que en el caso del grupo de embriones frescos. Asimismo, las frecuencias de prematuridad y de neonatos con bajo peso al nacer son menores.

FIGURA 21 DISTRIBUCIÓN DE BEBÉS SEGUN ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)

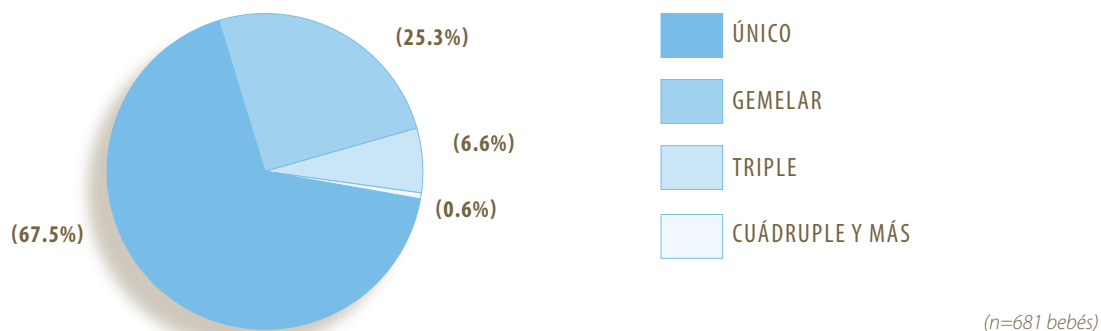
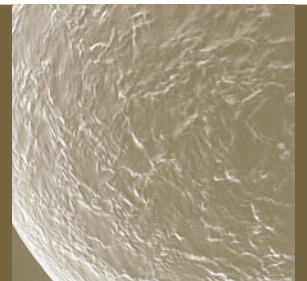


TABLA 14 PESO DE BEBÉS SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN Y PREMATURIDAD

PESO (GRAMOS)	ÚNICO (N=189)	GEMELAR (N=80)	TRIPLE (N=18)
<700	0.5%	0.0%	0.0%
700-899	0.5%	0.0%	22.2%
900-1249	0.0%	3.7%	61.1%
1250-2499	4.8%	42.5%	16.7%
≥2500	94.2%	53.8%	0.0%
TOTAL	100%	100%	100%
% RN < 2500	5.8%	46.2%	100%

(n=287 bebés)

**:: RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES
PRODUCTO DE OD | 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES PRODUCTO DE OD

Resumen

En los años 2003 y 2004 se realizaron un total de 5,409 transferencias de embriones producto de ovodonación (OD). La tasa de parto ≥ 1 RN por transferencia fue 29.9% (31.0% en embriones frescos y 20.8% en embriones descongelados), naciendo un total de 2,259 bebés.

TABLA 15 CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES PRODUCTO DE OD (2003-2004)

	2003-2004		
	FRESCOS	DESCONGELADOS	TOTAL
TRANSFERENCIAS	4,817	592	5,409
EMBARAZOS	1,921	160	2,081
PARTOS CON ≥ 1 RN	1,493	123	1,616
BEBÉS	2,104	155	2,259

Características de la población

En este registro se reporta solamente la distribución etaria de las receptoras de las mujeres a las que se les transfirió embriones OD.

TABLA 16 TRANSFERENCIAS SEGÚN TIPO EMBRIÓN OD Y EDAD DE LA RECEPTORA (2003-2004)

EDAD DE LA MUJER	FRESCO	DESCONGELADO	TOTAL
≤ 34 AÑOS	13.0%	13.7%	13.1%
35 - 39 AÑOS	25.0%	25.8%	25.1%
≥ 40 AÑOS	62.0%	60.5%	61.8%

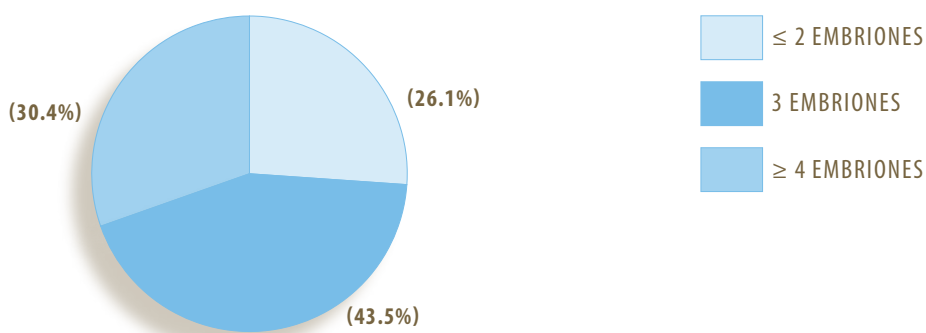
(n= 4,817 transferencias embriones frescos; 592 transferencias de embriones descongelados; total de 5,409 transferencias embriones OD)

Número de embriones transferidos

La media de embriones frescos OD transferidos en el 2003 y 2004 fue 3.1 y 3.0 respectivamente. En el caso de embriones descongelados OD, la media fue levemente menor: 2.9 el 2003, y 2.7 el 2004.

Como se ve en la figura 22, en el 2003 y 2004 se transfirieron ≥ 3 embriones en el 73.9% de los procedimientos.

FIGURA 22 TRANSFERENCIAS DE EMBRIONES FRESCOS OD (2003-2004)



(n=2,059 transferencias en el 2003; 2758 transferencias en el 2004)

RESULTADOS

Embarazos y partos

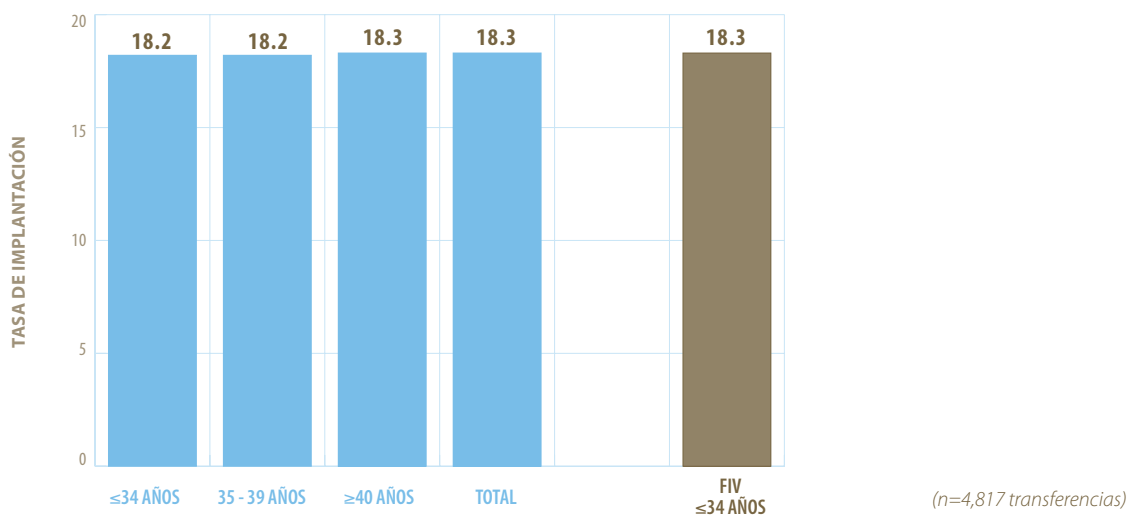
La tasa de embarazo por transferencia de embriones frescos OD fue 39.9%, y de embriones descongelados OD fue 27.0%. Al igual que en el caso de embriones no OD, el incremento del número de embriones transferidos se asoció a un aumento en la tasa de embarazo, perdiéndose esta linealidad al transferir más de 3 embriones. La transferencia de ≥ 4 embriones no aumenta la tasa embarazo, sólo aumenta la multigestación, como se ve en el la figura 24.

En el 2003 y 2004, la tasa de parto por transferencia de embriones frescos fue 31.0%, y descongelados fue 20.8%.

Implantación

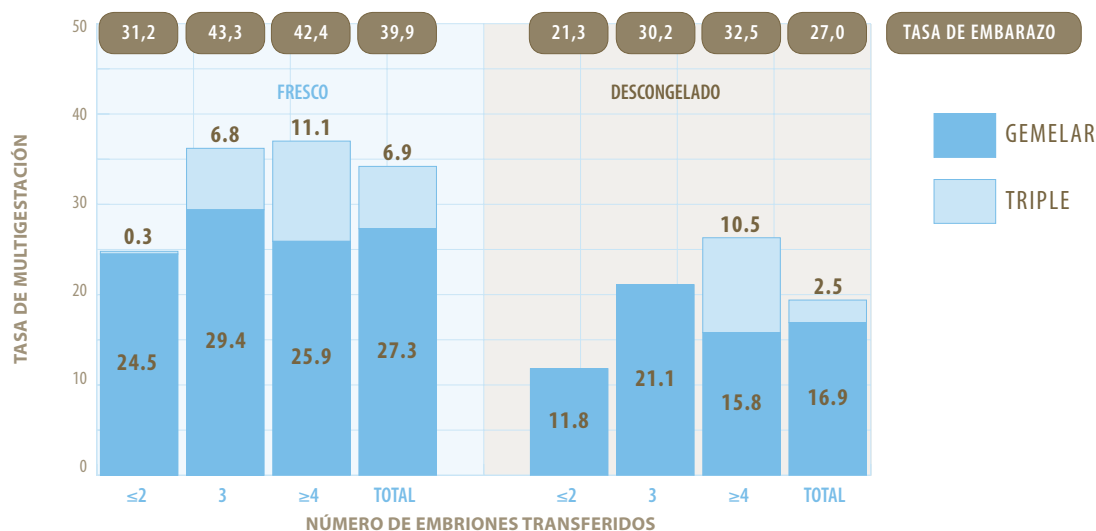
La implantación embrionaria no se ve afectada por la edad de la receptora y es similar a la tasa de implantación en mujeres ≤ 34 años sometidas a FIV regular con sus propios óvulos.

FIGURA 23 TASA DE IMPLANTACIÓN DE EMBRIONES FRESCOS OD SEGÚN EDAD DE LA RECEPTORA (2003-2004)



La tasa de implantación de embriones descongelados OD (11.9% en el período 2003-2004) fue mayor que la tasa de implantación de embriones descongelados no OD transferidos a mujeres ≤ 34 años (9.1% en el mismo período).

FIGURA 24 TASA DE EMBARAZO Y MULTIGESTACIÓN DE ACUERDO AL TIPO Y NÚMERO DE EMBRIONES OD TRANSFERIDOS (2003-2004)



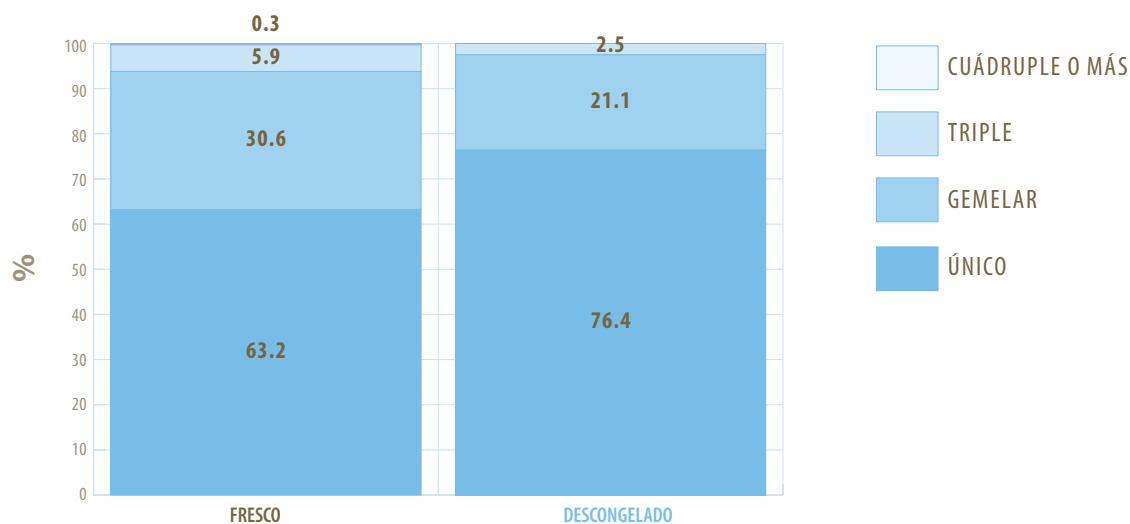
(n= 4,817 transferencias embriones frescos; 592 transferencias embriones descongelados)

APÉNDICE E: TABLA 1A Y 1B

Devenir de los embarazos

Como el devenir de los embarazos por transferencia de embriones OD no varió entre el 2003 y 2004, se presenta el devenir de los embarazos; distribución de partos con ≥1 RN vivo según gemelaridad y edad gestacional; y distribución de los neonatos vivos según gemelaridad de ambos años agrupados.

FIGURA 25 DISTRIBUCIÓN DE PARTOS CON ≥1RN SEGÚN TIPO DE EMBRIÓN OD Y ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)



(n=1,493 partos ≥1RN por transferencia embriones frescos; 123 partos ≥1RN por transferencia embriones descongelados)

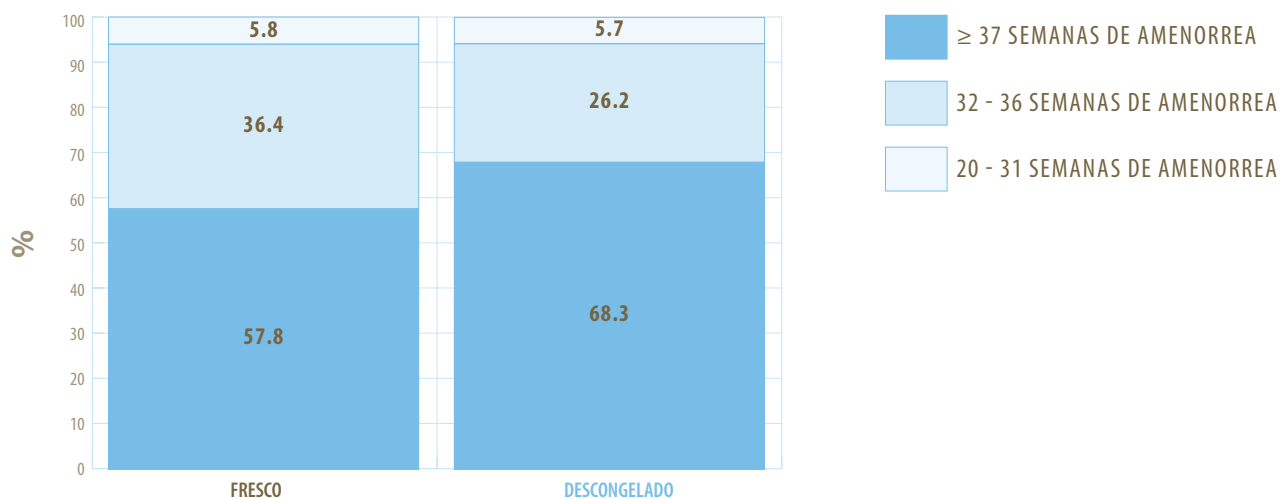
TABLA 17 DEVENIR DE EMBARAZOS SEGÚN TIPO DE EMBRIÓN OD (2003-2004)

	EMBRIONES FRESCOS		EMBRIONES DESCONGELADOS	
	N	%	N	%
TOTAL EMBARAZOS	1,921		160	
PARTO CON ≥ 1 RN (*)	1,493	77.7%	123	76.9%
ABORTO ESPONTÁNEO	346	18.0%	34	21.2%
MORTINATO	16	0.8%	2	1.3%
EMBARAZO ECTÓPICO	19	1.0%	1	0.6%
ABORTO INDUCIDO	1	0.1%	0	0.0%
DESCONOCIDO	46	2.4%	0	0.0%

(n= 1,921 embarazos por transferencia embriones frescos y 160 embarazos por transferencia embriones descongelados)

(*) Incluye 12 mortineonatos

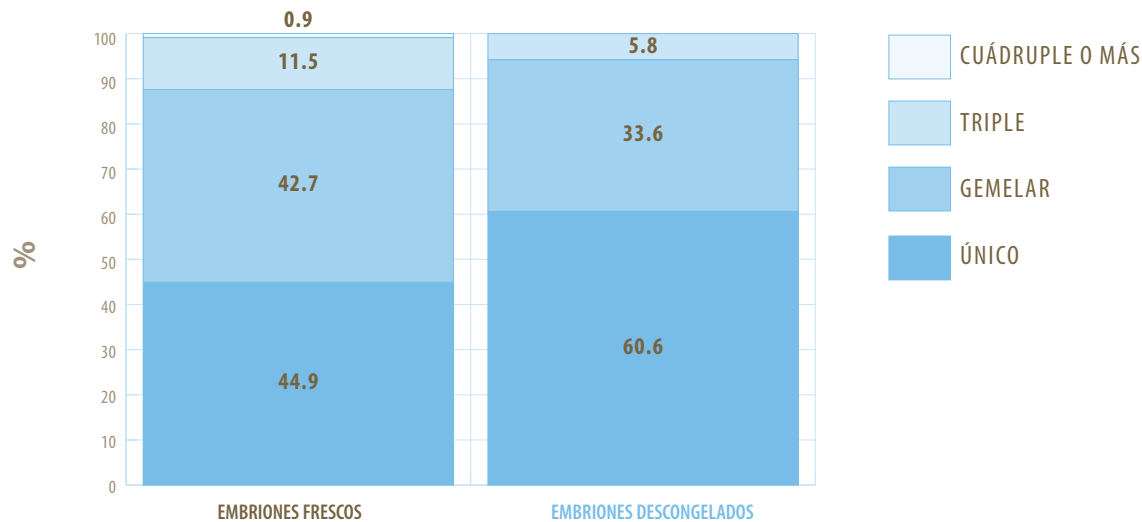
FIGURA 26 DISTRIBUCIÓN DE PARTOS SEGÚN TIPO DE EMBRIÓN OD Y EDAD GESTACIONAL (2003-2004)



(n= 1,404 partos con edad gestacional conocida por transferencia embriones frescos; 122 partos con edad gestacional conocida por transferencia embriones descongelados)

Neonatos

FIGURA 27 DISTRIBUCION DE BEBÉS SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)



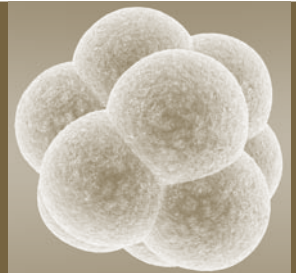
(n=2,104 bebés por transferencia embriones frescos, 155 bebés por transferencia embriones descongelados)

TABLA 18 PESO DE BEBÉS SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN Y PREMATURIDAD (2003 - 2004)

PESO (GRAMOS)	ÚNICO (N=953)	GEMELAR (N=904)	TRIPLE (N=236)	CUÁDRUPLE Y MAYOR (N=19)
<700	0.5%	0.9%	0.9%	0.0%
700-899	0.0%	0.7%	5.0%	5.3%
900-1249	2.2%	4.4%	19.5%	36.8%
1250-2499	10.8%	61.7%	67.8%	57.9%
≥2500	86.5%	32.3%	6.8%	0.0%
TOTAL	100%	100%	100%	100%
% RN < 2500	13.5%	67.7%	93.2%	100%

(n=2,112 bebés; 1,965 bebés con peso conocido por transferencia de embriones frescos, 147 bebés con peso conocido por transferencia de embriones descongelados)

**:: RESULTADO DE CICLOS DE HATCHING ASISTIDO
| 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

RESULTADO DE CICLOS HATCHING ASISTIDO

Resumen

En los años 2003 y 2004 se iniciaron un total de 2987 ciclos con Hatching Asistido (HA), transfiriendo ≥ 1 embrión en el 94.3% de los casos. La tasa de parto ≥ 1 RN por transferencia fue 20.6%, naciendo un total de 755 bebés.

TABLA 19 RESUMEN DE CICLOS DE HA (2003-2004)

	2003	2004	TOTAL
CICLOS INICIADOS	1,350	1,637	2,987
ASPIRACIONES	1,332	1,546	2,878
TRANSFERENCIAS	1,319	1,499	2,818
EMBARAZOS	368	395	763
PARTOS ≥ 1 RN	270	310	580
BEBÉS	354	401	755

Características de la población

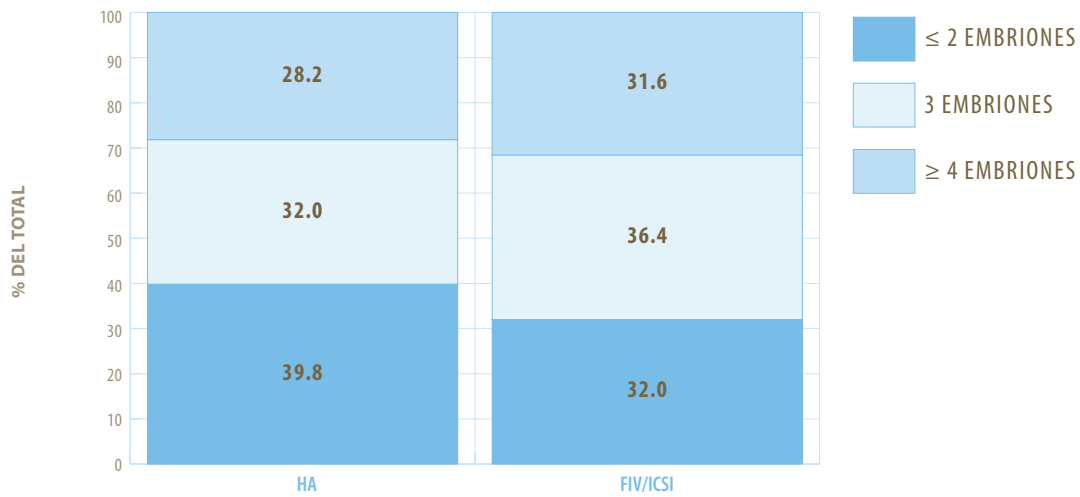
La edad de las pacientes a las que se les transfirió embriones sometidos a HA es mayor que la de las pacientes que se les transfirió embriones producto de FIV/ICSI. Esto se debe a un aumento en la proporción de las transferencias en mujeres ≥ 40 años, que representó en el grupo de HA el 26.7% de las transferencias.

TABLA 20 TRANSFERENCIAS SEGUN TIPO DE TRATAMIENTO Y EDAD DE LA MUJER (2003-2004)

EDAD DE LA MUJER	HA 2003 - 2004	FIV/ICSI 2003 - 2004
≤ 34 AÑOS	34.2%	48.1%
35 - 39 AÑOS	39.1%	36.3%
≥ 40 AÑOS	26.7%	15.6%

La media del número de embriones transferidos el 2003 y el 2004 fue 2.9 y 2.8 embriones. Como se ve en la figura 28, el 60.2% de las transferencias fue con ≥ 3 embriones.

FIGURA 28 TRANSFERENCIAS SEGÚN TRATAMIENTO Y NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003-2004)

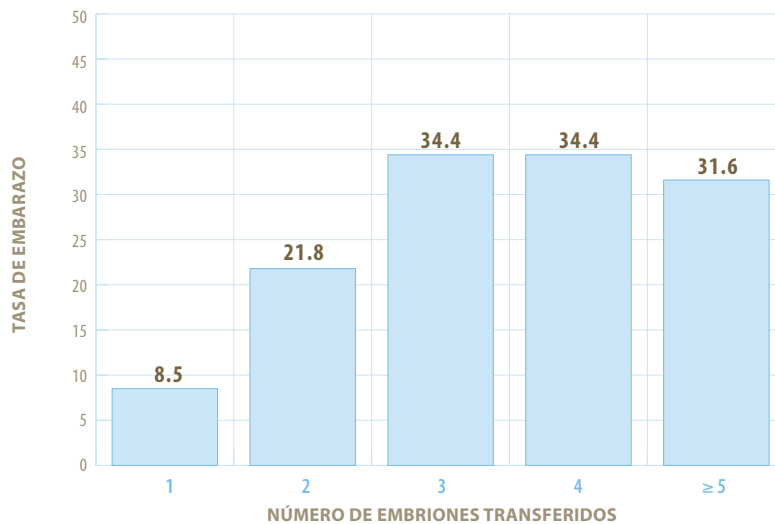


RESULTADOS

Embarazos y partos

Las principales variables que determinaron la tasa de embarazo fueron el número de embriones transferidos y la edad de la mujer. En la figura 29 se observa el aumento en la tasa de embarazo al aumentar el número de embriones transferidos.

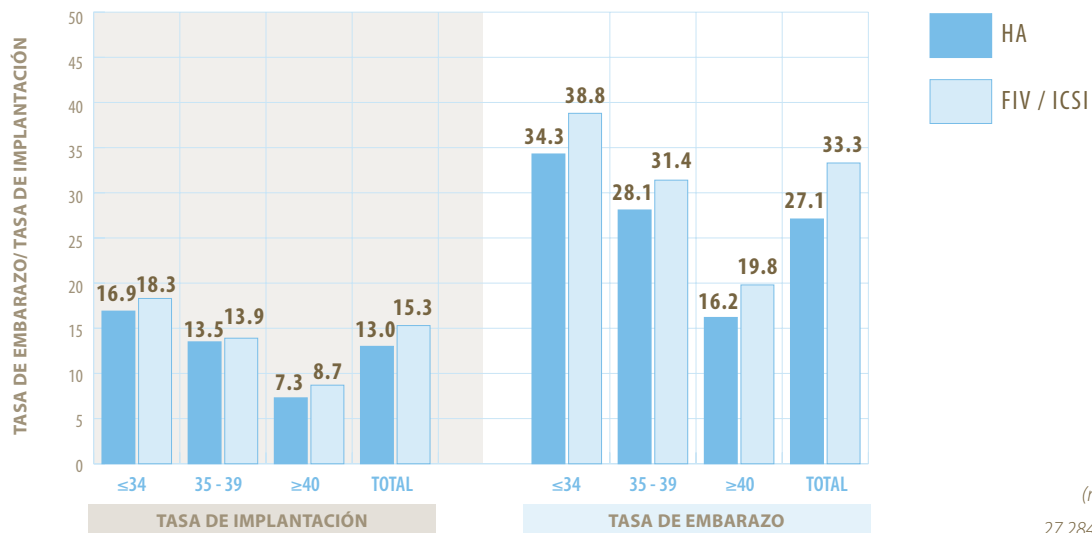
FIGURA 29 TASA DE EMBARAZO CLÍNICO SEGÚN NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003-2004)



Implantación

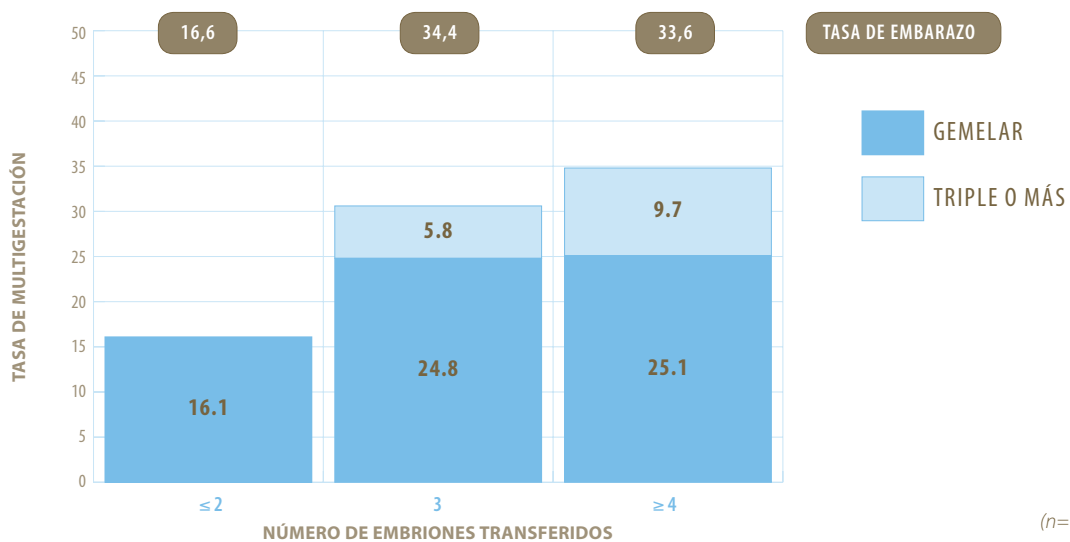
Al igual que en el caso de los embriones sin HA, la tasa de implantación varía con la edad de la mujer. En la figura 30 se compara las tasas de implantación de embriones frescos con y sin HA en cada categoría etaria.

FIGURA 30 TASA DE IMPLANTACIÓN Y EMBARAZO CLÍNICO SEGÚN TRATAMIENTO Y EDAD DE LA MUJER (2003-2004)



(n=2,818 transferencias HA, 27,284 transferencias de FIV/ICSI)

FIGURA 31 TASA DE EMBARAZO CLÍNICO Y MULTIGESTACIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003 - 2004)



(n=2,818 transferencias)

APÉNDICE F: TABLA 1

Devenir de los embarazos

El procedimiento de HA no parece afectar el devenir del embarazo en forma diferente al de FIV regular.

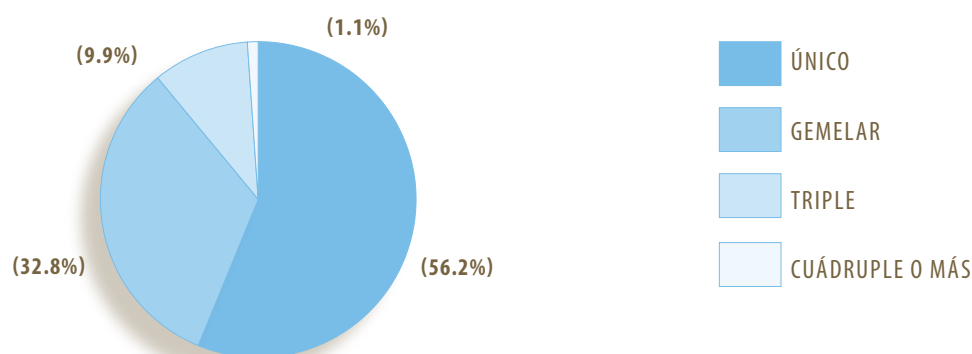
TABLA 21 DEVENIR DE EMBARAZOS SEGÚN TÉCNICA (2003-2004)

	HA		ICSI/FIV	
	N	%	N	%
TOTAL EMBARAZOS	763		9,089	
PARTO ≥ 1RN VIVO (*)	580	76.0%	6,916	76.1%
ABORTO ESPONTÁNEO	134	17.6%	1,518	16.7%
EMBARAZO ECTÓPICO	11	1.5%	169	1.9%
MORTINATO	4	0.5%	81	0.9%
ABORTO INDUCIDO	1	0.1%	12	0.1%
DESCONOCIDO	33	4.3%	393	4.3%

(*) Incluye 5 mortineonatos; FIV/ICSI incluye 134 mortineonatos.

Neonatos

FIGURA 32 DISTRIBUCIÓN DE BEBÉS SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)

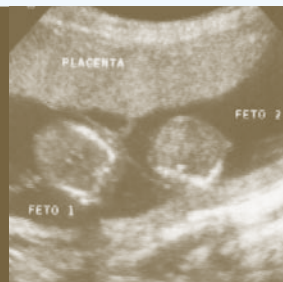


Al comparar con la tabla 22, se aprecia que no hay mayor diferencia en el peso de los neonatos únicos producto de la transferencia de embriones sometidos a HA y FIV regular.

TABLA 22 PESO DE NEONATOS ÚNICOS SEGÚN TÉCNICA (2003-2004)

PESO (GRAMOS)	HA	FIV/ICSI
< 700	0.0%	0.4%
700 – 899	0.5%	0.3%
900 – 1249	0.5%	1.0%
1250-2499	11.8%	10.6%
≥ 2500	87.2%	87.7%
% RN ≤ 2500	12.8%	12.3%

**:: MULTIGESTACIÓN
| 2003 - 2004 |**



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

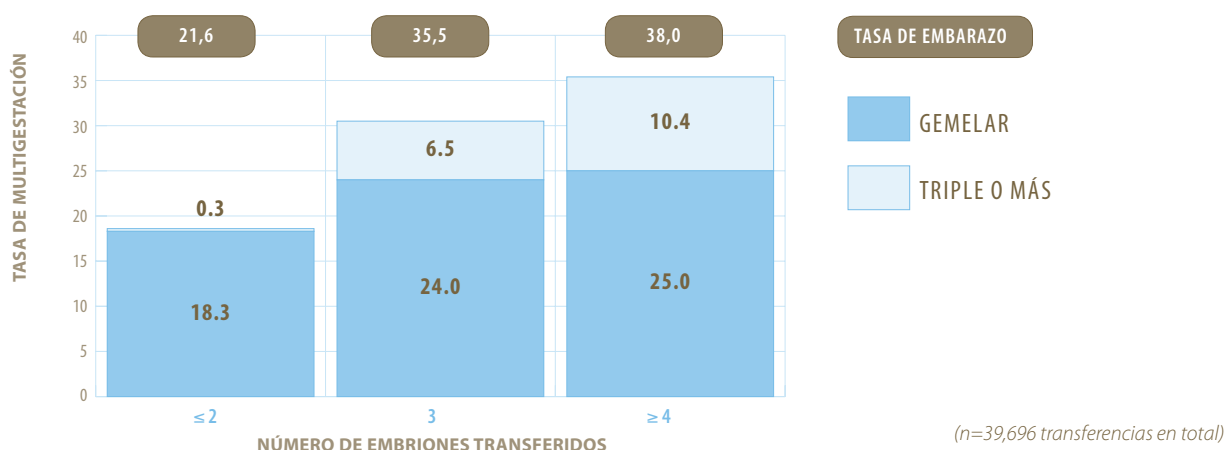
MULTIGESTACIÓN

Los principales determinantes de la tasa de multigestación fueron el número de embriones transferidos, el tipo de procedimiento de reproducción asistida y la edad de la mujer en caso de embriones propios. La principal complicación es la prematuridad y sus patologías asociadas.

Número de embriones transferidos

Como se ha visto en la sección de tendencias regionales, la media de embriones transferidos el 2003 y 2004 fue 3.0 y 2.9. En las secciones que siguen se analizarán las causas, la frecuencia y el efecto de la multigestación en los recién nacidos.

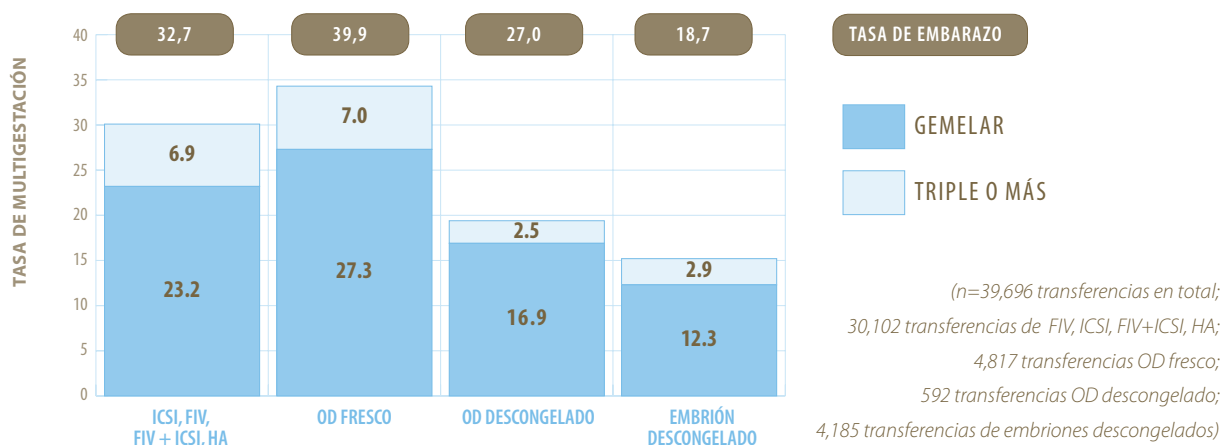
FIGURA 33 TASA DE EMBARAZO Y MULTIGESTACIÓN DE ACUERDO AL NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003-2004)



Tipo de procedimiento

La tasa de multigestación también depende del tipo de procedimiento. La transferencia de embriones descongelados tiene la menor tasa de multigestación. Por el contrario, los embriones frescos producto de OD tienen la mayor tasa de multigestación.

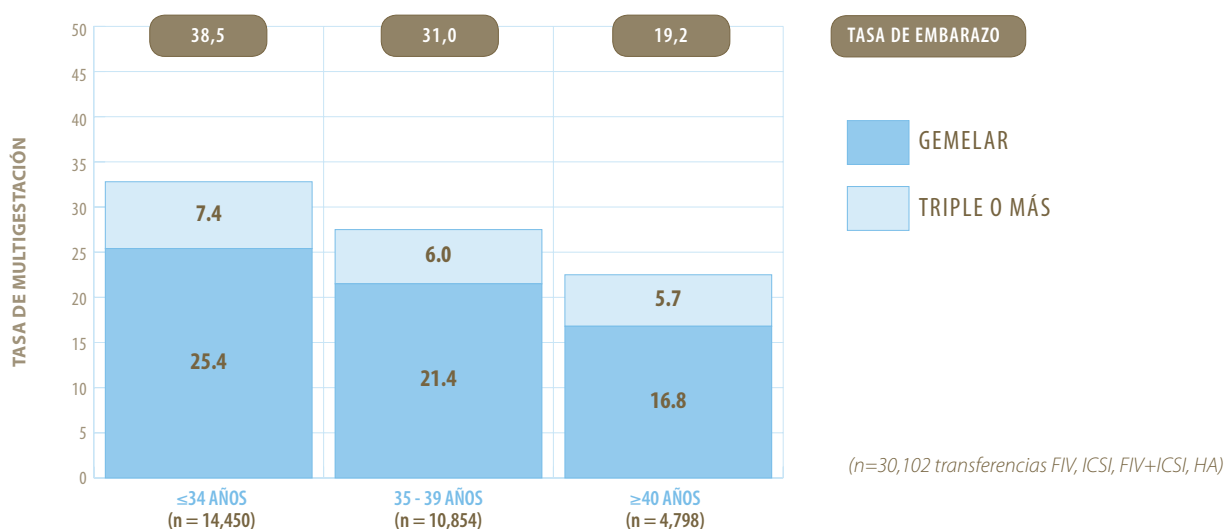
FIGURA 34 TASA DE MULTIGESTACIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE PROCEDIMIENTO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (2003-2004)



Edad de la mujer

Como se vió con más detalle en la sección de resultados de transferencias de embriones frescos no OD, la edad de la mujer juega un rol determinante en la multigestación.

FIGURA 35 TASA DE MULTIGESTACIÓN SEGÚN EDAD DE LA MUJER (2003-2004)



Multigestación y prematuridad

La principal complicación de la multigestación es la prematuridad y patologías asociadas al momento del parto (figura 15 y tabla 11). Esta relación es independiente del origen de los embriones. En la tabla 25, se muestra que la gemelaridad es el principal determinante del peso de RN y no la técnica que originó el embarazo. Es interesante notar que no hay mayores diferencias en la distribución de pesos de los bebés producto de OD, en que al menos un 61.8% de las transferencias son en mujeres ≥40 años, y la de los bebés producto de transferencia de embriones frescos no OD, de las que sólo un 15.9% se realiza en mujeres ≥40 años.

FIGURA 36 DISTRIBUCIÓN DE PARTOS SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN Y EDAD GESTACIONAL (2003-2004)

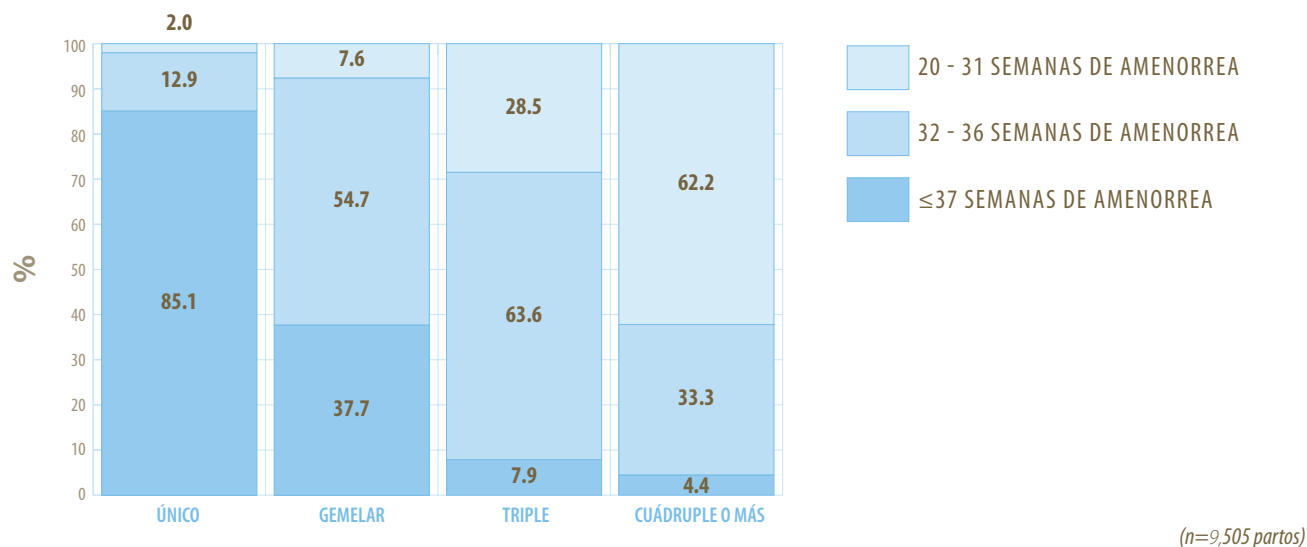


TABLA 23 **PREMATURIDAD DE ACUERDO A ORDEN DE GESTACIÓN Y TIPO DE TÉCNICA DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (2003-2004)**

ORDEN DE GESTACIÓN	TIPO DE EMBRIÓN	NÚMERO DE PARTOS	EDAD GESTACIONAL AL MOMENTO DEL PARTO (SEMANAS)		
			20-31	32-36	≥37
ÚNICO	FRESCO	5,194	1.9%	11.9%	86.2%
	DESCONGELADO	434	2.0%	12.9%	85.1%
	OD	969	3.3%	19.6%	77.1%
GEMELAR	FRESCO	1,849	7.8%	52.7%	39.5%
	DESCONGELADO	42	10.9%	40.5%	47.6%
	OD	467	6.2%	63.8%	30.0%
TRIPLE	FRESCO	412	28.2%	63.8%	8.0%
	DESCONGELADO	9	44.4%	55.6%	0.0%
	OD	84	28.6%	63.1%	8.3%
CUÁDRUPLE O MÁS	FRESCO	31	74.2%	19.4%	6.5%
	DESCONGELADO	8	12.5%	87.5%	0.0%
	OD	6	66.7%	33.3%	0.0%

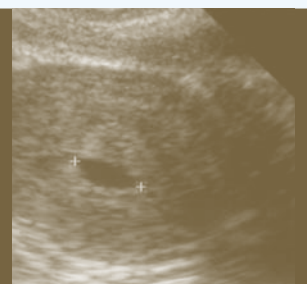
TABLA 24 **RIESGO RELATIVO DE MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN ORDEN DE GESTACIÓN DE 13,602 NEONATOS NACIDOS POR TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (2003-2004)**

	ÚNICO		GEMELAR		TRIPLE		CUÁDRUPLE O MÁS		TOTAL	
	N		N		N		N		N	
NACIDOS VIVOS	6,793		4,758		1,430		108		13,089	
MORTINATOS										
20-27 SEMANAS	30	0.4%	52	1.1%	38	2.4%	0	0.0%	120	0.9%
28 O MÁS SEMANAS	21	0.3%	35	0.7%	24	1.5%	4	3.1%	84	0.6%
MORTINEONATO	121	1.7%	103	2.1%	69	4.4%	16	12.5%	309	2.3%
TOTAL	6,965		4,948		1,561		128		13,602	
MORTALIDAD PERINATAL		2.4%		3.9%		8.3%		5.6%		3.8%

TABLA 25 PESO DE BEBÉS SEGÚN TIPO DE TÉCNICA Y ORDEN DE GESTACIÓN (2003-2004)

PESO (GRAMOS)	FRESCO		OD		CRIO	
	N	%	N	%	N	%
ÚNICO						
<700	17	0.4%	5	0.5%	1	0.5%
700-899	16	0.3%	0	0.0%	1	0.5%
900-1249	51	1.0%	21	2.2%	0	0.0%
1250-2499	549	10.8%	103	10.8%	9	4.8%
≥2500	4,441	87.5%	824	84.5%	178	94.2%
subtotal	5,074	100 %	953	100%	189	100%
GEMELAR						
<700	28	0.8%	8	0.9%	0	0.0%
700-899	18	0.5%	6	0.7%	0	0.0%
900-1249	182	5.2%	40	4.4%	3	3.7%
1250-2499	1,921	54.8%	558	61.7%	34	42.5%
≥2500	1,358	38.7%	292	32.3%	43	53.8%
subtotal	3,507	100%	904	100%	80	100%
TRIPLE						
<700	51	4.6%	2	0.9%	0	0.0%
700-899	26	2.3%	12	5.0%	4	22.2%
900-1249	233	20.9%	46	19.5%	11	61.1%
1250-2499	742	66.5%	160	67.8%	3	16.7%
≥2500	64	5.7%	16	6.8%	0	0.0%
subtotal	1,116	100%	236	100%	18	100%
CUÁDRUPLE O MÁS						
<700	13	12.9%	0	0.0%	0	N.A.
700-899	7	6.9%	1	5.3%	0	N.A.
900-1249	25	24.7%	7	36.8%	0	N.A.
1250-2499	54	53.5%	11	57.9%	0	N.A.
≥2500	2	2.0%	0	0.0%	0	N.A.
subtotal	101	100%	19	100%	0	N.A.
TOTAL	9,798		2,112		287	
% RN <2500						
UNICO	5,074	12.5%	953	13.5%	189	5.8
GEMELAR	3,507	61.3%	904	67.7%	80	46.2
TRIPLE	1,116	94.3%	236	93.2%	18	100
CUÁDRUPLE O MÁS	101	98.0%	19	100%	-	-

:: ABORTOS Y MALFORMACIONES
| 2003 - 2004 |



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

ABORTOS

De un total de 5,054 abortos ocurridos entre el 2000 y 2004 sólo en 369 hubo estudio cromosómico en el producto de la concepción. Las anomalías cromosómicas reportadas con más frecuencia son trisomías de los cromosomas 21, 22, 16 y 18.

MALFORMACIONES

De los bebés nacidos por técnicas de reproducción asistida realizadas durante 2003-2004, 5048 fueron observados en busca de malformaciones. De estos, el 1.6% (79/5,048) presentó malformaciones.

TABLA 27 INCIDENCIA DE NEONATOS CON MALFORMACIÓN CONGÉNITA (2003-2004)

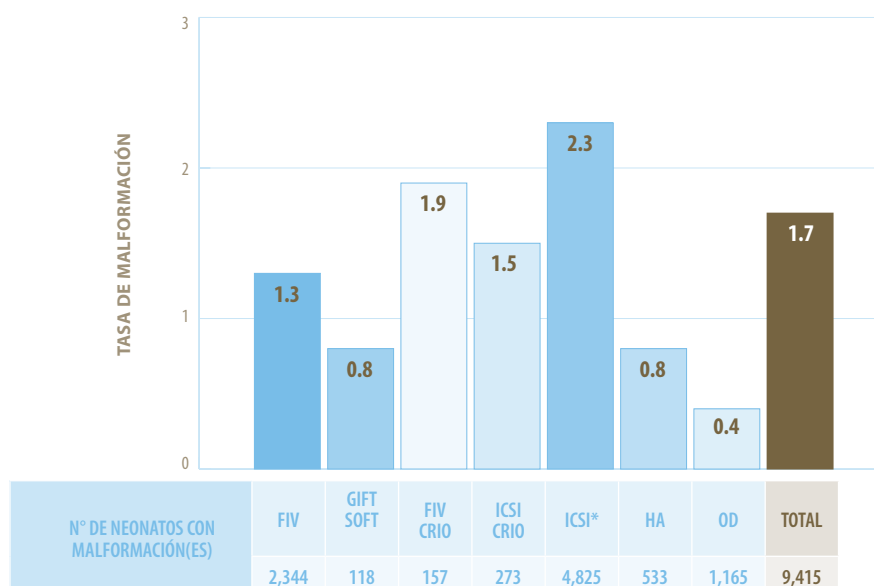
	NÚMERO DE NEONATOS OBSERVADOS	NÚMERO DE NEONATOS CON MALFORMACIÓN CONGÉNITA
AÑO 2003	2,136	33
AÑO 2004	2,912	46
TOTAL	5,048	79

Año 2000 - 2004

En este período un 33.9% de los bebés nacidos (9,415/27,775) fue observado en búsqueda de malformaciones. De ellos, el 1.7% presentó alguna malformación.

En la siguiente tabla se muestra el número y tasa de bebés con malformación de acuerdo a la técnica de reproducción asistida que los originó.

FIGURA 37 TASA DE MALFORMACIÓN SEGÚN LA TÉCNICA DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (2000-2004)



(*)incluye ICSI+FIV

:: APÉNDICE | 2003 - 2004 |



1990 - 2004 / 15 AÑOS DEL REGISTRO LATINOAMERICANO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

APÉNDICE A: TENDENCIAS REGIONALES (2000-2004)

TABLA 1 TRANSFERENCIAS FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA Y GIFT/SOFT DE ACUERDO A LA EDAD DE LA MUJER (2000-2004)

EDAD DE LA MUJER	2000		2001		2002		2003		2004	
	N		N		N		N		N	
≤34 AÑOS	5,745	50.9%	6,384	50.0%	62,03	48.4%	7,040	49.5%	7,574	46.8%
35 - 39 AÑOS	3,878	34.3%	4,479	35.0%	44,87	35.0%	4,983	35.0%	5,969	36.9%
≥40 AÑOS	1,666	14.8%	1,917	15.0%	2,132	16.6%	2,197	15.5%	2,640	16.3%
TOTAL	11,289	100%	12,780	100%	12,822	100%	14,220	100%	16,183	100%

TABLA 2 CICLOS INICIADOS DE ACUERDO AL TIPO DE TÉCNICA DE FECUNDACIÓN (2000-2004)

	2000		2001		2002		2003		2004	
	N		N		N		N		N	
ICSI (INCLUYE CASOS DE FIV+ICSI)	3,963	63.8%	4,458	65.8%	3,632	71.2%	4,080	72.1%	4,417	74.3%
FIV	7,393	34.2%	8,938	32.8%	9,422	27.4%	10,992	26.7%	13,128	25.0%
GIFT/SOFT/TOMI	234	2.0%	187	1.4%	181	1.4%	184	1.2%	130	0.7%
TOTAL CICLOS INICIADOS	11,590	100%	13,583	100%	13,235	100%	15,256	100%	17,675	100%

APÉNDICE B: PAÍSES Y CENTROS 2003 Y 2004

TABLA 1 CENTROS PARTICIPANTES EN EL REGISTRO

Información de los centros participantes se encuentra disponible en el sitio web de la RED www.redlara.com

- ★ Centros acreditados por la RED
- Centros asociados a la RED

PAÍS	AÑOS REPORTADOS		NOMBRE DE CENTRO
	2003	2004	
ARGENTINA			
BAHÍA BLANCA	✓	✓	★ AMERIS – Centro de Fertilidad, Ginecología y Urología (anteriormente, CEGYR-Bahía Blanca)
BUENOS AIRES	✓	✓	★ Centro de Estudios en Ginecología y Reproducción (CEGYR)
	✓	✓	• Centro de Investigaciones en Medicina Reproductiva (CIMER)
	✓	✓	★ Centro de Reproducción, Servicio de Ginecología del Hospital Italiano
	-	✓	★ CER Instituto Médico
	✓	✓	• GENS – Centro Especializado en tratamientos para la mujer
	✓	✓	★ FECUNDITAS – Instituto Médico Integral de Fertilidad
	✓	✓	★ FERTILAB
	✓	✓	★ Halitus Instituto Médico
	✓	✓	★ Prefer – Instituto Médico de Ginecología y Fertilidad
	✓	✓	★ PROCREARTE
	✓	✓	★ Unidad de Fertilidad San Isidro
CÓRDOBA	✓	✓	★ Centro Integral de Ginecología, Obstetricia y Reproducción (CIGOR)
	✓	✓	★ FECUNDART – Instituto Integral de Reproducción Asistida
LA PLATA	✓	✓	★ Centro de Reproducción y Planificación Familiar - FERTILEQUIP
MAR DEL PLATA	✓	✓	• Centro de Estudios en Reproducción y Procedimientos de Fertilización Asistida (CRECER)
MENDOZA	✓	✓	★ Instituto de Medicina Reproductiva
	-	✓	• Centro de Estudios en Reproducción Humana (CERH)
ROSARIO	✓	✓	★ Centro para la Fertilidad de la Pareja (CEFEP)
	✓	✓	★ Programa de Asistencia Reproductiva (PROAR)
SALTA	✓	✓	★ Salud Reproductiva Salta (SARESA)
BOLIVIA			
SANTA CRUZ	✓	-	★ Instituto de Salud Reproductiva

PAÍS	AÑOS REPORTADOS		NOMBRE DE CENTRO
	2003	2004	
BRASIL			
BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS	✓	✓	★ Clínica ORIGEN
	✓	✓	★ Clínica Pro-criar Materdei
	✓	✓	★ Instituto de Saúde da Mulher
BRASILIA	✓	✓	★ Intituto Verhum (Anteriormente Centro de Endoscopia e Assistência a Fertilidade (CENAFERT))
	✓	✓	★ GÉNESIS – Centro de Assistência em Reprodução Humana Ltda.
	✓	✓	• Hospital Regional da ASA Sul
CAMPINAS – SP	✓	✓	★ Centro de Reprodução Humana de Campinas
	✓	✓	★ Clínica Androfert
CUIABÁ - MATO GROSSO	-	✓	★ Instituto Pérola de Reprodução Humana
CURITIBA - PARANÁ	✓	✓	★ ANDROLAB – Clínica e Laboratorio de Andrología
	✓	✓	• FELICCITA – Centro Médico da Mulher S/A Ltda.
	✓	✓	★ HUNTINGTON – Centro de Medicina Reproductiva
FLORIANÓPOLIS	✓	✓	★ CLINFERT – Centro de Reprodução Humana
FORTALEZA - CEARÁ	✓	✓	★ CRIAR-Centro de Reprodução Humana
	✓	✓	★ CONCEPTUS – Centro de Reprodução Humana do Ceará
GOIANIA - GOIÁS	✓	✓	★ CRAF – Centro de Reprodução Assistida Fémina Maternidade
	✓	✓	★ Fértil Diagnósticos - Reprodução Humana
JUIZ DE MORA - MINAS GERAIS	✓	✓	★ Pro-criar, Monte Sinai, Clinica de Reprodução Humana
LONDRINA - PARANÁ	✓	✓	• CEDILON – Laboratorio de Reprodução Humana
MARINGÁ - PARANÁ	✓	✓	★ Materbaby - Reprodução Humana e Genética
PASSO FUNDO – RIO GRANDE DO SUL	✓	✓	★ GÉNESIS – Clínica de Reprodução Humana
PORTO ALEGRE	✓	✓	★ Centro de Reprodução Humana Nilo Frantz
	✓	✓	★ FERTILITAT – Centro de Medicina Reproductiva
	✓	✓	★ GERAR – Centro de Reprodução Assistida
	✓	✓	★ PROGEST
	✓	✓	★ SEGIR – Servicio de Ecografía, Genética e Reprodução Humana
RECIFE - PERNAMBUCO	✓	✓	★ Clínica de Fertilidade GERAR
	-	✓	★ NASCER Medicina Reproductiva (anteriormente, CIGO - Centro de Fertilização in vitro)
RIBEIRÃO PRETO - SP	✓	✓	★ Centro de Reprodução Humana. Maternidade de “Sinhá Junqueira” (CRH)
	-	✓	★ Clínica Matrix
	✓	✓	★ Laboratorio de Reprodução Humana, Hospital das Clínicas de Ribeirao Preto
RIO DE JANEIRO - SP	✓	✓	★ Centro de Medicina da Reprodução Ltda.
	-	✓	★ Clínica Pró Nascer
	✓	✓	★ G&O Ginecología e Obstetricia da Barra
	✓	✓	★ HUNTINGTON – Centro de Medicina Reproductiva
SALVADOR BAHÍA	✓	✓	★ Centro de Reprodução Humana, Endoscopia e Medicina Fetal de Bahia
	✓	✓	★ GÉNESE - Reprodução Humana
SANTOS - SP	✓	✓	★ CLINIMATER

PAÍS	AÑOS REPORTADOS		NOMBRE DE CENTRO
	2003	2004	
BRASIL (CONTINUACIÓN)			
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP	✓	✓	★ Clínica REPROFERTY
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP	✓	✓	★ Centro de Reprodução Humana do São José do Rio Preto
SÃO PAULO - SP	✓	✓	★ Associação para o Estudo da Fertilidade
	-	✓	★ Centro de Investigação em Reprodução Humana
	-	✓	★ Centro de Reprodução Humana Montealeone
	✓	✓	★ CEPERH – Centro de Endoscopia Pelvica e Reprodução Humana
	✓	✓	★ Clínica e Centro de Pesquisa em Reprodução Humana R. Abdelmassih
	✓	✓	★ Diagnóstico Sonográfico, Divisão de Fertilização Assistida (DIASON)
	✓	✓	★ FERTILITY – Centro de Fertilização Assistida
	✓	✓	• FERTICLIN – Clínica de Fertilidade Humana
	✓	✓	★ HUNTINGTON – Centro de Medicina Reproductiva
	✓	✓	★ PROFERT – Programa de Reprodução Assistida
	-	✓	★ Projecto Alfa
	✓	✓	★ Serviço de Reprodução Humana, Hospital e Maternidade Santa Joana
	✓	-	★ Unidad de Reprodução Humana do Hospital Israelita Albert Einstein
	TERESINA - PIAUI	✓	✓
UBERLÂNDIA - MINAS GERAIS	-	✓	• FECUNDA - Instituto de Reprodução Humana
VITÓRIA	✓	-	• HUNTINGTON - Centro de Medicina Reproductiva

CHILE			
CONCEPCIÓN	✓	✓	★ Centro de Fertilidad y Medicina Reproductiva Concepción S.A.
SANTIAGO	✓	✓	★ Centro de Estudios Reproductivos. Hospital Clínico Universidad de Chile.
	✓	-	★ Clínica Los Dominicos
	✓	✓	★ Programa de Fertilización Asistida, Instituto de Investigaciones Materno Infantil (IDIMI),
	✓	✓	★ Unidad de Medicina Reproductiva, Clínica Alemana
	✓	✓	★ Unidad de Medicina Reproductiva, Clínica Las Condes
	✓	✓	★ Unidad de Medicina Reproductiva, Clínica Las Nieves
VIÑA DEL MAR	✓	✓	★ Unidad de Medicina Reproductiva, Clínica de la Mujer (anteriormente Clínica Reñaca)

COLOMBIA			
BARRANQUILLA	✓	✓	★ Instituto de Reproducción Humana PROCREAR Ltda.
BOGOTÁ	-	✓	★ Asociados en Fertilidad Humana
	✓	✓	★ MEDI FÉRTIL
	✓	✓	★ Unidad de Fertilidad del Country Ltda. (CONCEPTUM)
	✓	✓	★ Unidad de Fertilidad, Procreación Médicamente Asistida Ltda.
	✓	✓	★ Programa de Reproducción Asistida (Profamilia)

PAÍS	AÑOS REPORTADOS		NOMBRE DE CENTRO
	2003	2004	
COLOMBIA (CONTINUACIÓN)			
CALI	✓	✓	✧ Centro FECUNDAR Cali
	✓	✓	✧ Centro Médico Imbanaco
MEDELLÍN	✓	✓	✧ IN SER – Instituto Antioqueño de Reproducción

ECUADOR			
GUAYAQUIL	✓	✓	• Unidad de Esterilidad y Fertilidad (UDEFER), Clínica Alcívar
QUITO	✓	✓	✧ Centro Médico de Fertilidad y Esterilidad (CEMEFES)
	✓	✓	✧ CONCEBIR – Unidad de Fertilidad y Esterilidad

GUATEMALA			
CIUDAD DE GUATEMALA	✓	✓	• Centro de Reproducción Humana “CER”

MÉXICO			
CIUDAD DE JUÁREZ, CHIHUAHUA	✓	✓	✧ Instituto de Reproducción Humana y Genética
GUADALAJARA -JALISCO	✓	✓	✧ Centro de Reproducción Asistida del Occidente
	✓	✓	✧ Instituto de Ciencias en Reproducción Humana – VIDA
	✓	✓	✧ Instituto de Medicina Reproductiva del Bajío (IMER)
	-	✓	• Instituto Mexicano de Infertilidad (IMI)
HERMOSILLO	✓	-	• Clínica de Biología de la Reproducción, Hospital CIMA
LEÓN - GUANAJUATO	✓	✓	✧ Instituto de Ciencias en Reproducción Humana – VIDA
	✓	✓	✧ Instituto de Medicina Reproductiva del Bajío (IMER)
MATAMOROS	✓	✓	✧ Instituto de Ciencias en Reproducción Humana – VIDA
MÉXICO D.F.	✓	✓	✧ Centro especializado para la atención de la mujer
	✓	✓	✧ Centro Especializado en Esterilidad y Reproducción Humana
	-	✓	✧ Clínica Loma Altas
	✓	✓	✧ Grupo de Reproducción y Genética AGN y Asociados
	✓	✓	✧ Ginecología y Reproducción Humana S.C.
	✓	✓	• Instituto Nacional de Perinatología (INPer)
	✓	✓	✧ Instituto Valenciano de Infertilidad
MONTERREY	✓	✓	✧ Centro Universitario de Medicina Reproductiva, Universidad Autónoma de Nuevo León
	✓	✓	✧ CREASIS
	✓	✓	✧ Instituto para el Estudio de la Concepción Humana
QUERÉTARO	✓	✓	• Médica Fértil
SAN LUIS DE POTOSI	✓	✓	✧ OBGIN S.C., SLP
TIJUANA BAJA CALIFORNIA	-	✓	✧ Instituto para el estudio de la concepción Humana de Baja California (IECH & BC)
VERACRUZ	✓	✓	✧ Centro de Diagnóstico Ginecológico

PAÍS	AÑOS REPORTADOS		NOMBRE DE CENTRO
	2003	2004	
PERÚ			
LIMA	-	✓	★ Clínica Miraflores - Instituto de Ginecología y Fertilidad
	✓	✓	★ Grupo PRANOR – Instituto de Ginecología y Reproducción
REPÚBLICA DOMINICANA			
SANTO DOMINGO	✓	-	• Programa de Fertilización Asistida y Medicina Perinatal (PROFERT)
URUGUAY			
MONTEVIDEO	✓	✓	★ Centro de Esterilidad Montevideo (CEM), Clínica del Parque
	-	✓	★ Centro de Reproducción Humana del Interior (CERHI)
VENEZUELA			
CARACAS	✓	✓	★ Centro Médico Docente La Trinidad
	✓	✓	★ EMBRIOS – Centro de Fertilidad y Reproducción Humana, Hospital de Clínicas Caracas
	✓	✓	• FERTILAB – Clínica El Avila
	✓	✓	★ GÉNESIS – Unidad de Fertilidad y Reproducción
	✓	✓	★ UNIFERTES – Clínica El Avila
MARACAIBO	✓	✓	★ Laboratorio In Vitro de Venezuela

TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE CENTROS DE ACUERDO AL NÚMERO DE CICLOS ANUALES (2003-2004)

NÚMERO DE CICLOS	2003		2004	
	NÚMERO DE CENTROS	%	NÚMERO DE CENTROS	%
< 100	52	44.4%	54	42.2%
100-300	46	39.3%	52	40.6%
301-500	12	10.3%	11	8.6%
501-999	6	5.1%	9	7.0%
≥1000	1	0.9%	2	1.6%
TOTAL	117	100%	128	100%

APÉNDICE C: RESULTADOS DE CICLOS DE FIV, ICSI, FIV+ICSI, HA Y GIFT/SOFT

TABLA 1 TASA DE EMBARAZO, IMPLANTACIÓN Y MULTIGESTACIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS Y EDAD DE LA MUJER (2003-2004)

NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS	EDAD DE LA MUJER (AÑOS)	TRANSFERENCIAS	TASA IMPLANTACIÓN	TASA EMBARAZO	EMBARAZO GEMELAR	EMBARAZO TRIPLE O MÁS
UNO	≤34	932	13.9%	13.9%	0.0%	0.0%
	35 - 39	1,160	13.9%	13.7%	1.3%	0.0%
	≥40	903	6.0%	6.0%	0.0%	0.0%
	Subtotal	2,995	11.5%	11.5%	0.6%	0.0%
DOS	≤34	3,604	21.6%	34.6%	24.1%	0.5%
	35 - 39	2,253	14.9%	24.9%	18.5%	0.5%
	≥40	1,000	6.7%	12.2%	9.0%	0.0%
	Subtotal	6,857	17.2%	28.1%	21.6%	0.5%
TRES	≤34	5,735	19.6%	41.4%	25.9%	8.1%
	35 - 39	3,902	14.5%	32.9%	21.3%	5.5%
	≥40	1,199	8.2%	20.2%	15.7%	3.3%
	Subtotal	10,836	16.5%	36.0%	23.7%	6.9%
CUATRO	≤34	3,373	16.8%	44.0%	27.9%	11.2%
	35 - 39	2,689	13.5%	37.4%	25.3%	8.8%
	≥40	1,045	9.4%	28.1%	18.0%	7.5%
	Subtotal	7,107	14.4%	39.1%	25.9%	9.9%
CINCO	≤34	631	13.2%	41.7%	22.8%	15.2%
	35 - 39	697	12.8%	43.2%	24.9%	10.6%
	≥40	517	9.5%	33.5%	24.3%	8.7%
	Subtotal	1,845	12.0%	39.9%	24.0%	11.8%
SEIS O MÁS	≤34	175	10.6%	37.7%	33.3%	15.2%
	35 - 39	153	9.2%	37.3%	19.3%	14.0%
	≥40	134	8.3%	28.4%	28.9%	21.1%
	Subtotal	462	9.5%	34.8%	27.3%	16.1%
TOTAL		30,102	15.1%	32.7%	23.2%	6.8%

APÉNDICE D: RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES DESCONGELADOS

TABLA 1 TASA DE EMBARAZO, IMPLANTACIÓN Y MULTIGESTACIÓN SEGÚN EL NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003-2004)

NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS	EDAD DE LA MUJER (AÑOS)	TRANSFERENCIAS	TASA IMPLANTACIÓN	TASA EMBARAZO	EMBARAZO GEMELAR	EMBARAZO TRIPLE O MÁS
UNO	≤34	233	8.6%	8.6%	0.0%	0.0%
	35 - 39	139	5.0%	5.0%	0.0%	0.0%
	≥40	51	3.9%	3.9%	0.0%	0.0%
	Subtotal	423	6.9%	6.9%	0.0%	0.0%
DOS	≤34	694	9.7%	18.3%	6.3%	0.0%
	35 - 39	397	7.2%	12.3%	16.3%	0.0%
	≥40	113	4.0%	8.0%	0.0%	0.0%
	Subtotal	1,204	8.3%	15.4%	8.6%	0.0%
TRES	≤34	866	9.5%	24.1%	14.8%	1.9%
	35 - 39	503	7.2%	19.3%	8.2%	2.1%
	≥40	130	6.9%	16.2%	19.0%	4.8%
	Subtotal	1,499	8.5%	21.8%	13.1%	2.1%
CUATRO	≤34	469	9.2%	27.3%	16.4%	9.4%
	35 - 39	266	5.9%	19.5%	15.4%	1.9%
	≥40	76	3.6%	11.8%	22.2%	0.0%
	Subtotal	811	7.6%	23.3%	16.4%	6.9%
CINCO	≤34	101	7.1%	27.7%	7.1%	10.7%
	35 - 39	55	2.9%	14.5%	0.0%	0.0%
	≥40	20	2.0%	10.0%	0.0%	0.0%
	Subtotal	176	5.2%	21.6%	5.3%	7.9%
SEIS O MÁS	≤34	45	4.4%	20.0%	33.3%	0.0%
	35 - 39	22	3.8%	18.2%	25.0%	0.0%
	≥40	5	3.3%	20.0%	0.0%	0.0%
	Subtotal	72	4.2%	19.4%	28.6%	0.0%
TOTAL		4,185	7.8%	18.7%	12.3%	2.9%

APÉNDICE E: RESULTADOS DE CICLOS DE TRANSFERENCIA DE EMBRIONES PRODUCTO DE OD

TABLA 1A TASA DE EMBARAZO, IMPLANTACIÓN Y MULTIGESTACIÓN DE ACUERDO AL TIPO Y NÚMERO DE EMBRIONES OD TRANSFERIDOS (2003-2004)

OD (FRESCO)						
NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS	EDAD DE LA MUJER (AÑOS)	TRANSFERENCIAS	TASA IMPLANTACIÓN	TASA EMBARAZO	EMBARAZO GEMELAR	EMBARAZO TRIPLE O MÁS
UNO	≤34	26	11.5%	11.5%	0.0%	0.0%
	35 - 39	49	16.3%	16.3%	0.0%	0.0%
	≥40	123	14.6%	14.6%	0.0%	0.0%
	Subtotal	198	14.6%	14.6%	0.0%	0.0%
DOS	≤34	156	25.0%	38.5%	30.0%	0.0%
	35 - 39	250	22.8%	35.6%	28.1%	0.0%
	≥40	652	20.6%	32.8%	24.8%	0.5%
	Subtotal	1,058	21.8%	34.3%	26.4%	0.3%
TRES	≤34	274	18.0%	38.7%	28.3%	5.7%
	35 - 39	540	19.8%	41.7%	27.6%	7.6%
	≥40	1,280	21.6%	45.0%	30.4%	6.8%
	Subtotal	2,094	20.7%	43.3%	29.4%	6.8%
CUATRO	≤34	135	17.2%	45.9%	30.6%	9.7%
	35 - 39	294	16.1%	42.9%	27.8%	11.1%
	≥40	698	15.7%	41.8%	27.1%	11.0%
	Subtotal	1,127	16.0%	42.6%	27.7%	10.8%
CINCO	≤34	32	12.5%	37.5%	25.0%	16.7%
	35 - 39	54	13.3%	44.4%	16.7%	12.5%
	≥40	195	11.9%	40.0%	23.1%	11.5%
	Subtotal	281	12.2%	40.6%	21.9%	12.3%
SEIS O MÁS	≤34	5	6.7%	40.0%	0.0%	0.0%
	35 - 39	16	9.4%	50.0%	12.5%	0.0%
	≥40	38	12.3%	47.4%	11.1%	16.7%
	Subtotal	59	11.0%	47.5%	10.7%	10.7%
TOTAL		4,817	18.3%	39.9%	27.3%	6.9%

TABLA 1B TASA DE EMBARAZO, IMPLANTACIÓN Y MULTIGESTACIÓN DE ACUERDO AL TIPO Y NÚMERO DE EMBRIONES OD TRANSFERIDOS (2003-2004)

OD (DESCONGELADO)						
NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS	EDAD DE LA MUJER (AÑOS)	TRANSFERENCIAS	TASA IMPLANTACIÓN	TASA EMBARAZO	EMBARAZO GEMELAR	EMBARAZO TRIPLE O MÁS
UNO	≤34	9	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%
	35 - 39	11	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%
	≥40	34	23.5%	23.5%	0.0%	0.0%
	Subtotal	54	22.2%	22.2%	0.0%	0.0%
DOS	≤34	24	6.3%	12.5%	0.0%	0.0%
	35 - 39	39	7.7%	15.4%	0.0%	0.0%
	≥40	123	14.6%	24.4%	20.0%	0.0%
	Subtotal	186	12.1%	21.0%	15.4%	0.0%
TRES	≤34	33	16.2%	36.4%	33.3%	0.0%
	35 - 39	68	12.7%	32.4%	18.2%	0.0%
	≥40	134	10.9%	27.6%	18.9%	0.0%
	Subtotal	235	12.2%	30.2%	21.1%	0.0%
CUATRO	≤34	12	14.6%	33.3%	25.0%	25.0%
	35 - 39	25	15.0%	44.0%	18.2%	9.1%
	≥40	49	9.2%	22.4%	27.3%	18.2%
	Subtotal	86	11.6%	30.2%	23.1%	15.4%
CINCO	≤34	3	13.3%	66.7%	0.0%	0.0%
	35 - 39	9	6.7%	33.3%	0.0%	0.0%
	≥40	15	6.7%	33.3%	0.0%	0.0%
	Subtotal	27	7.4%	37.0%	0.0%	0.0%
SEIS O MÁS	≤34	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	35 - 39	1	16.7%	100%	0.0%	0.0%
	≥40	3	5.6%	33.3%	0.0%	0.0%
	Subtotal	4	8.3%	50.0%	0.0%	0.0%
TOTAL		592	11.9%	27.0%	16.9%	2.5%

APÉNDICE F: RESULTADO DE CICLOS HATCHING ASISTIDO

TABLA 1 TASA DE EMBARAZO Y MULTIGESTACIÓN SEGÚN NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS (2003 - 2004)

NÚMERO DE EMBRIONES TRANSFERIDOS	EDAD DE LA MUJER (AÑOS)	TRANSFERENCIAS	TASA EMBARAZO	EMBARAZO GEMELAR	EMBARAZO TRIPLE O MÁS
UNO	≤34	96	10.4%	0.0%	0.0%
	35 - 39	177	11.3%	0.0%	0.0%
	≥40	172	4.7%	0.0%	0.0%
	Subtotal	445	8.5%	0.0%	0.0%
DOS	≤34	276	31.5%	26.4%	0.0%
	35 - 39	222	19.4%	14.0%	0.0%
	≥40	180	10.0%	5.6%	0.0%
	Subtotal	678	21.8%	20.3%	0.0%
TRES	≤34	352	40.9%	30.6%	6.3%
	35 - 39	384	34.6%	21.8%	6.8%
	≥40	165	20.0%	12.1%	0.0%
	Subtotal	901	34.4%	24.8%	5.8%
CUATRO	≤34	201	39.3%	24.1%	10.1%
	35 - 39	252	33.7%	25.9%	9.4%
	≥40	135	28.1%	15.8%	13.2%
	Subtotal	588	34.4%	23.3%	10.4%
CINCO	≤34	30	26.7%	37.5%	12.5%
	35 - 39	55	41.8%	34.8%	13.0%
	≥40	69	29.0%	20.0%	0.0%
	Subtotal	154	33.1%	29.4%	7.8%
SEIS O MÁS	≤34	10	30.0%	33.3%	0.0%
	35 - 39	12	50.0%	16.7%	16.7%
	≥40	30	16.7%	60.0%	0.0%
	Subtotal	52	26.9%	35.7%	7.1%
TOTAL		2,818	27.1%	22.8%	5.8%

www.redlara.com
REPORTE 2003 - 2004

