

Última actualización: 27/03/2026

Información del indicador

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.

Meta 3.1: De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

Indicador 3.1.2: Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado.

Serie

- SH_STA_BRTC - Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado [3.1.2].

Indicadores relacionados:

Relacionado con la Meta 3.1 sobre la reducción de la mortalidad materna, la Meta 3.2 sobre la reducción de la mortalidad neonatal y la Meta 3.8 sobre el logro de la cobertura sanitaria universal (cobertura de los servicios sanitarios esenciales).

Organizaciones internacionales responsables del monitoreo global

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Organización Mundial de la Salud (OMS).

Proveedores de datos

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Organización Mundial de la Salud (OMS).

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición:

La proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado (generalmente médicos, enfermeras o matronas, pero puede referirse a otros profesionales sanitarios que prestan atención al parto) es la proporción de partos. Atendidos por personal sanitario cualificado. Según la definición actual, se trata de profesionales competentes en salud materna y neonatal (SMN), formados, capacitados y regulados conforme a las normas nacionales e internacionales. Son competentes para: (i) proporcionar y promover una atención de calidad, basada en la evidencia, basada en los derechos humanos, sensible a las diferencias socioculturales y digna a las mujeres y los recién nacidos; (ii) facilitar los procesos fisiológicos durante el trabajo de parto y el alumbramiento para garantizar una experiencia de parto limpia y positiva; y (iii) identificar y gestionar o derivar a mujeres y/o recién nacidos con complicaciones.

Unidad de medida

Este indicador se informa en proporción (o porcentaje (%)).

Clasificaciones

Un aspecto importante de este indicador es la notificación de las categorías o títulos profesionales de los proveedores de salud a nivel nacional. Las categorías estándar para este indicador incluyen médico, enfermero y partera. Sin embargo, algunos países están notificando categorías adicionales. En estos casos, se lleva a cabo un proceso de verificación en el que se evalúa el nivel de competencia

Última actualización: 27/03/2026

de otras categorías de proveedores de atención médica con fuentes nacionales y en comunicación con sus contrapartes nacionales.

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

Fuentes de datos:

Las encuestas de hogares a nivel nacional son las principales fuentes de datos utilizadas para recopilar datos para Personal sanitario cualificado que presta atención al parto. Estas encuestas incluyen las Encuestas Demográficas y de Salud (DHS), las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), las Encuestas de Salud Reproductiva (RHS) y otras encuestas nacionales basadas en metodologías similares. En estas encuestas se pregunta al encuestado sobre el último parto y quién le ayudó durante el mismo, en un periodo de hasta cinco años antes de la entrevista.

Las encuestas se realizan generalmente cada tres o cinco años.

Las encuestas poblacionales son la fuente de datos preferida en países con baja utilización de servicios de parto, donde los datos del sector privado están excluidos de la recopilación rutinaria de datos y/o con sistemas de información sanitaria deficientes.

Los registros rutinarios de servicios/instalaciones son una fuente de datos más común en países donde una alta proporción de nacimientos ocurren en centros de salud y, por lo tanto, se registran. Estos datos pueden utilizarse para realizar un seguimiento anual del indicador.

Método de recopilación de datos

UNICEF y la OMS mantienen una base de datos conjunta sobre el ODS 3.1.2: “Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado” y colaboran para garantizar la calidad y la coherencia de las fuentes de datos.

Como parte del proceso de armonización de datos y la interacción con los países, UNICEF lleva a cabo una consulta anual con los países. Durante la consulta con los países, se contacta a los puntos focales nacionales de los ODS para actualizar y se verifican los valores incluidos en la base de datos y se obtienen nuevas fuentes de datos. Estas nuevas fuentes se revisan y evalúan conjuntamente con la OMS. Como parte del proceso, se verifican las categorías nacionales o los títulos profesionales del personal sanitario cualificado. Los datos notificados para algunos países pueden incluir categorías adicionales de personal capacitado, además de médicos, enfermeros y matronas.

Calendario de recopilación de datos

La base de datos conjunta de UNICEF y la OMS se actualiza anualmente. Sin embargo, no todos los países informan datos nuevos cada año. Los países que informan datos de encuestas de hogares pueden reportar un nuevo valor cada tres a cinco años, según su calendario de recopilación de datos. Los datos reportados por fuentes administrativas rutinarias están disponibles regularmente cada año.

Última actualización: 27/03/2026

Calendario de publicación de datos

Los datos reportados por los países y las estimaciones globales y regionales se publican anualmente; en abril por UNICEF en el sitio web de datos www.data.unicef.orgⁱⁱ y por la Organización Mundial de la Salud en mayo en el Informe de Estadísticas Mundiales de Salud (<https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistic>) y el Observatorio Mundial de la Salud de la OMS (<https://www.who.int/data/gho>). UNICEF también informa sobre este indicador en el informe Estado Mundial de la Infancia, que se publica dos veces al año. (<https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children>).

Proveedores de datos

Ministerios de Salud y Oficinas Nacionales de Estadística, ya sea a través de encuestas a hogares o fuentes rutinarias.

Compiladores de datos

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Organización Mundial de la Salud (OMS).

Mandato institucional

UNICEF y la OMS son responsables conjuntamente de la recopilación y la presentación de informes de este indicador.

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

Contar con un profesional sanitario cualificado en el momento del parto es una intervención importante que salva vidas tanto para las mujeres como para los hombres y los recién nacidos. No tener acceso a esta asistencia clave es perjudicial para la salud de las mujeres y los recién nacidos porque podría causar resultados adversos para la salud, como la muerte de las mujeres y/o los recién nacidos o de larga duración morbilidad. Por lo tanto, lograr la cobertura universal es esencial para reducir la mortalidad y la morbilidad materna y neonatal.

Comentarios y limitaciones

La atención de partos por personal sanitario cualificado es un indicador de la utilización de los servicios de salud. Permite medir el funcionamiento del sistema sanitario y su capacidad para ofrecer una cobertura adecuada para el parto. Sin embargo, este indicador por sí solo no proporciona información sobre la disponibilidad o accesibilidad de los servicios, por ejemplo, en casos de urgencia. Tampoco refleja la calidad de la atención recibida.

La recopilación e interpretación de datos en muchos países se ve dificultada por la falta de directrices, la estandarización de los títulos y funciones profesionales del personal sanitario y, en algunos casos, por la delegación de tareas. Además, muchos países han constatado grandes brechas entre los estándares internacionales y las competencias del personal sanitario que presta atención al parto. La falta de formación y de un entorno propicio suele obstaculizar la gestión basada en la evidencia de las complicaciones obstétricas y neonatales más comunes.

Método de cálculo

Numerador: Número de partos atendidos por personal sanitario cualificado (médico, enfermera o matrona) capacitado para proporcionar una atención de calidad al parto, incluyendo el apoyo y los cuidados necesarios en el período posparto inmediato.

Denominador: El número total de nacimientos vivos en el mismo período.

Partos atendidos por personal sanitario cualificado = (número de partos atendidos por personal sanitario cualificado) / (número total de nacidos vivos) x 100.

Validación

Como parte del proceso de armonización de datos, UNICEF lleva a cabo una consulta anual con los países. Las aportaciones de los países se revisan y evalúan conjuntamente con la OMS. Durante el proceso, se contacta con los puntos focales nacionales de los ODS para actualizar y se verifican los valores incluidos en la base de datos y se obtienen nuevas fuentes de datos. Se comprueban las categorías nacionales de personal sanitario cualificado, y las estimaciones para algunos países pueden incluir categorías adicionales de personal capacitado, además de médicos, enfermeros y matronas. Este proceso sirve para validar los valores reportados.

Además, en lo que respecta a los datos obtenidos de las encuestas, la validez de dichos datos depende de que las mujeres identifiquen correctamente las credenciales de la persona que las atiende durante el parto, lo cual puede no ser evidente en ciertos países.

Ajustes

En los casos en que la información sobre categorías de trabajadores cualificados o títulos profesionales no coincida con la de años anteriores o con las categorías consideradas cualificadas a nivel nacional, los valores notificados podrán ajustarse. En tal caso, se consultará con los países implicados.

Tratamiento de valores faltantes (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional

- **A nivel de país**

No se gestionan los valores faltantes a nivel nacional. Si falta un valor para un año determinado, no se informa dicho valor.

- **A nivel regional y mundial**

Para el cálculo de los agregados regionales y mundiales, se utilizan estimaciones anualizadas modeladas a nivel de país.

Agregaciones regionales

Las estimaciones regionales y mundiales se calculan mediante promedios ponderados. El número anual de nacimientos vivos, según la División de Población de las Naciones Unidas (ONU) y las Perspectivas de la Población Mundialⁱⁱⁱ, se utiliza como indicador de ponderación. Los valores regionales se calculan para un año de referencia utilizando estimaciones de series temporales anualizadas a nivel de país, modeladas mediante modelos. Las series temporales se calculan

Última actualización: 27/03/2026

utilizando un modelo jerárquico bayesiano de series temporales AR(1) con interceptos y pendientes específicos de la región y del país.

Métodos y orientación disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional

La definición de personal sanitario cualificado varía entre países. La proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado se calcula como el número de partos atendidos por personal sanitario cualificado (médicos, enfermeras o matronas) expresado como proporción del número de nacidos vivos en el mismo período.

En las encuestas de hogares, como DHS, MICS y RHS, se pregunta al encuestado sobre el parto más reciente y quién lo ayudó durante el alumbramiento en un período de hasta cinco años antes de la entrevista. Para garantizar la coherencia de los informes, se recomienda a los equipos de adaptación de encuestas en cada país que revisen las categorías o el título profesional de los proveedores de atención médica reportados en encuestas anteriores y aseguren la comparabilidad. Se podrían utilizar los registros de servicios/centros donde se registra una alta proporción de partos en centros de salud.

Gestión de calidad

Los datos se reportan a UNICEF anualmente durante la consulta con el país. Los valores se revisan y evalúan para garantizar que el indicador reportado cumpla con la definición y la metodología estándar.

Garantía de calidad

Como parte del proceso de armonización de datos, UNICEF lleva a cabo un proceso anual de consulta con los países. Las aportaciones de los países se revisan y evalúan conjuntamente con la OMS. Durante el proceso, se contacta con los puntos focales nacionales de los ODS para actualizar y se verifican los valores incluidos en las bases de datos y se obtienen nuevas fuentes de información. Se comprueban las categorías nacionales de personal sanitario cualificado, y los datos notificados para algunos países pueden incluir categorías adicionales de personal capacitado, además de médicos, enfermeros y matronas.

Evaluación de calidad

Los datos incluidos en la base de datos se verifican mediante un proceso anual de consulta con los países y un proceso de armonización de datos llevado a cabo por los dos organismos responsables: UNICEF y la OMS. Asimismo, se evalúa la coherencia de todos los valores en cuanto a definición estándar, representatividad, fuente de información y calidad.

Disponibilidad y desagregación de datos

Disponibilidad de datos:

Se dispone de datos para 193 países y territorios.

El desfase entre el año de referencia y la producción real de series de datos depende de la disponibilidad de la encuesta de hogares para cada país.

Última actualización: 27/03/2026

Series temporales:

2000-2025.

Desagregación:

Para este indicador, cuando los datos provienen de encuestas de hogares, se dispone de información desagregada sobre diversas características socioeconómicas, como la edad de la madre, la residencia (urbana/rural), la riqueza del hogar (quintiles), el nivel educativo de la madre, la edad materna y las regiones geográficas. Cuando los datos provienen de fuentes administrativas, la información desagregada es más limitada y suele incluir únicamente la residencia.

Comparabilidad/desviación con respecto a las normas internacionales**Fuentes de discrepancias**

Pueden existir discrepancias si se recopilan cifras nacionales a nivel de centro de salud. Estas diferirían de las cifras globales, que generalmente se basan en datos de encuestas recopilados a nivel de hogar.

En cuanto a los datos de las encuestas, algunos informes pueden presentar un porcentaje total de partos atendidos por un profesional sanitario cualificado que no se ajusta a la definición (por ejemplo, el total incluye a proveedores que no se consideran cualificados, como un trabajador de salud comunitario). En ese caso, se suma la proporción de partos atendidos por un médico, una enfermera o una matrona, se consulta con el país y se incluye en la base de datos global como estimación de los ODS.

En algunos países donde no se informa activamente el indicador de personal sanitario cualificado, se utiliza como indicador indirecto el nacimiento en un centro de salud (partos institucionales). Esto es frecuente en países de América Latina, Europa y Asia Central, donde la proporción de partos atendidos por profesionales sanitarios es muy alta. No obstante, cabe señalar que los partos institucionales pueden subestimar el porcentaje de partos atendidos por profesionales sanitarios cualificados, especialmente en los casos en que predominan los partos domiciliarios asistidos por dichos profesionales.

Última actualización: 27/03/2026

Referencias y documentación

Referencias:

ⁱ Definición de personal sanitario cualificado que presta atención durante el parto: declaración conjunta de 2018 de la OMS, el UNFPA, UNICEF, el ICM, el ICN, la FIGO y la IPA.

<https://www.who.int/publications/i/item/definition-of-skilled-health-personnel-providing-care-during-childbirth>.

ⁱⁱ Base de datos conjunta UNICEF/OMS de personal sanitario cualificado, basada en datos de encuestas nacionales de hogares basadas en la población y sistemas de salud rutinarios.

<https://data.unicef.org/topic/maternal-health/delivery-care/#>.

ⁱⁱⁱ División de Población de las Naciones Unidas, Perspectivas de la Población Mundial.

<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>.

**OBJETIVOS
DE DESARROLLO
SOSTENIBLE**