FICHA METODOLÓGICA - DEMOGRAFÍA, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
NOMBRE DEL INDICADOR	Proporción de partos y abortos sobre el total de embarazos.
DEFINICIÓN	El indicador mide la proporción de embarazos que culminan en partos y abortos en una población determinada.
DESCRIPCIÓN, RELEVANCIA O PERTINENCIA DEL INDICADOR	Específicamente, la proporción de partos refleja cuántos embarazos resultan en nacimientos, mientras que la proporción de abortos indica cuántos embarazos no llegan a término debido a interrupciones, ya sean espontáneas o inducidas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$\%ChB_z = \frac{ChB_z}{Prg_z^T} \cdot 100 \quad (1)$	
$\%A_z = \frac{A_z}{Prg_z^T} \cdot 100 \quad (2)$	
Donde:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ %ChB_z: Proporción de partos respecto del total de embarazos durante el periodo de tiempo z. ➤ ChB_z: Número de partos registrados en la población durante el periodo de tiempo z. ➤ %A_z: Proporción de abortos respecto del total de embarazos durante el periodo de tiempo z. ➤ A_z: Número de abortos registrados en la población durante el periodo de tiempo z. ➤ Prg_z^T: Total de embarazos reportados durante el período de tiempo z. 	
DEFINICIÓN DE VARIABLES RELACIONADAS	
<p>Embarazo: Según la Universidad de Barcelona, el embarazo es el estado fisiológico de una mujer que comienza con la concepción y continúa con el desarrollo fetal hasta el momento del parto. Este período se divide en 40 semanas y dura 280 días, aproximadamente. Aun así, en condiciones especiales el parto puede tener lugar antes del término previsto, conocido como parto prematuro, o después de dicho término.</p> <p>Parto: El parto es el proceso por el que se produce el nacimiento del bebé y por tanto, supone el fin del embarazo. Aunque la forma natural es el parto vaginal o eutócico (sin intervención médica), también hay muchos partos distócicos. Entre los partos que requieren ayuda médica, el parto por cesárea es el más común (Rodrigo, A., et al., 2023).</p> <p>Aborto: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera al aborto como la terminación espontánea a natural y la inducida o provocada de un embarazo antes de la vigésima semana. Se subdivide a su vez en temprana cuando ocurre entre las primeras doce semanas y tardía desde este momento hasta la vigésima. Es difícil que un feto a esta edad gestacional y con dicho peso sobre viva fuera del útero.</p> <p>Aborto inducido: Interrupción voluntaria del embarazo antes de que el feto sea viable, es decir, antes de que pueda sobrevivir fuera del útero materno. Se puede realizar mediante diferentes métodos, como: métodos quirúrgicos y métodos médicos (Casey, 2023).</p> <p>Aborto espontáneo: Es la interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de gestación, con la expulsión del producto de la concepción (embrión o feto), la cual ocurre de manera natural e involuntaria por parte de la mujer (Sridhar, 2023).</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
El cálculo del indicador consiste en determinar, de manera porcentual, la cantidad de partos y abortos en relación con el total de embarazos registrados en un periodo y población específicos. Para calcular el % de Partos, se divide el número total de partos entre el total de embarazos, y el resultado se multiplica por 100. De manera similar, el % de Abortos se obtiene dividiendo el número total de abortos entre el total de embarazos y multiplicando por 100.	
ALCANCE Y LIMITACIONES TÉCNICAS	
<p>Alcance: El indicador permite analizar la estructura demográfica en diferentes niveles geográficos, incluyendo departamentos, municipios y provincias.</p> <p>Limitaciones: Una de las principales limitaciones del indicador es que los datos utilizados para su cálculo se basan en proyecciones de población, lo que puede introducir errores si las estimaciones no son precisas o si no reflejan cambios recientes en la dinámica demográfica, como migraciones o cambios en las tasas de natalidad y mortalidad. Además, la calidad de los datos puede variar según la metodología y fuente, lo que puede afectar la fiabilidad del indicador.</p>	

UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR	Porcentaje (%).
INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR	<p>Nota: Al evaluar este indicador, es fundamental considerar que la categorización de lo que se considera alto, bajo o moderado depende del tamaño del país o región, así como de su contexto económico, social y demográfico. Por lo tanto, los umbrales que determinan si un valor se considera alto, bajo o moderado pueden variar ampliamente de un país a otro, haciendo necesario un enfoque contextualizado que tome en cuenta las particularidades de cada situación.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporción de Partos <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje bajo: menor al 80 % respecto al total de embarazos. ➤ Porcentaje moderado: entre el 80 % y 90 % respecto al total de embarazos. ➤ Porcentaje alto: mayor al 90 % respecto al total de embarazos. 2. Proporción de Abortos <ul style="list-style-type: none"> ➤ Porcentaje bajo: menor al 10 % respecto al total de embarazos. ➤ Porcentaje moderado: entre el 10 % y 15 % respecto al total de embarazos. ➤ Porcentaje alto: mayor al 15 % respecto al total de embarazos.
FUENTE DE DATOS	<p>Fuente de datos: Las proyecciones de datos para el período 2005-2011 se basan en el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2001. De 2012 a 2023, las proyecciones se fundamentan en estimaciones poblacionales de la Revisión 2020.</p> <p>La Revisión 2020 se actualizó en base a información de fecundidad y mortalidad provista por la Encuesta de Demografía y Salud 2016 e información de registros administrativos a nivel municipal con lo cual se logró actualizar últimos cambios en la dinámica y estructura poblacional.</p> <p>Fuente publicadora: Sistema Nacional de Información en Salud - Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE), Ministerio de Salud y Deportes (MSyD) e Instituto Nacional de Estadísticas (INE).</p>
PERIODICIDAD DEL INDICADOR Y/O DE LAS VARIABLES	Anual.
DISPONIBILIDAD DE DATOS	2005-2023.
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	<p>Geográfico: Nacional y departamental.</p> <p>General: -</p> <p>Otros ámbitos: -</p>
ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN	01 de octubre de 2024.