

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias  
Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

## **Percepción materna sobre la calidad del cuidado recibido durante el parto y puerperio en un hospital de Villarrica, Paraguay, 2025**

Maternal perception of the quality of care received during childbirth  
and the postpartum period in a hospital in Villarrica, Paraguay, 2025

**Amilcar Aguinagalde Aquino**

amilcaraguinagalde@usca.edu.py  
<https://orcid.org/0000-0002-6639-3009>  
Universidad Santa Clara de Asís  
Villarrica – Paraguay

**María Gabriela Garcete de Ovelar**

mgarcete@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0009-4073-976X>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

**Claudia Marivel Diaz de Vivar Barreto**

cdiaz@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0004-0465-691X>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

**Diana Victoria Marecos de Piris**

dmarecos@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0002-9795-5593>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

**María Gabriela Garcete de Ovelar**

mgarcete@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0009-4073-976X>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i6.5155>

**Artículo recibido:** 10 de septiembre de 2025.

**Aceptado para publicación:** 10 de enero de 2026.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.



# NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i6.5155>

## Percepción materna sobre la calidad del cuidado recibido durante el parto y puerperio en un hospital de Villarrica, Paraguay, 2025

Maternal perception of the quality of care received during childbirth and the postpartum period in a hospital in Villarrica, Paraguay, 2025

**Amilcar Aguinagalde Aquino<sup>1</sup>**

amilcaraguinagalde@usca.edu.py  
<https://orcid.org/0000-0002-6639-3009>  
Universidad Santa Clara de Asís  
Villarrica – Paraguay

**Claudia Marivel Diaz de Vivar Barreto**

cdiaz@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0004-0465-691X>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

**Diana Victoria Marecos de Piris**

dmarecos@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0002-9795-5593>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

**María Gabriela Garcete de Ovelar**

mgarcete@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0009-4073-976X>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

**Nancy Adela Godoy Villetti**

ngodoy@fenob.una.py  
<https://orcid.org/0009-0007-1030-5309>  
Universidad Nacional de Asunción  
Coronel Oviedo – Paraguay

Artículo recibido: 10 de septiembre de 2025. Aceptado para publicación: 10 de enero de 2026.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

El parto y el puerperio son etapas decisivas para la salud materna, y la percepción de la calidad del cuidado recibido constituye un indicador fundamental para orientar mejoras en los servicios obstétricos. El estudio tuvo como objetivo determinar la percepción materna sobre la calidad del cuidado recibido durante el parto y el puerperio en un hospital público de Villarrica, Paraguay. Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. Participaron 97 púerperas con parto eutócico, muestreo no probabilístico. La recolección de datos se efectuó entre enero a octubre de 2025 mediante el cuestionario COMFORTS, instrumento validado al español que evalúa cuatro dimensiones: cuidados durante el parto, el puerperio, atención del recién nacido y logística y entorno. Los datos fueron analizados mediante frecuencias y porcentajes. Entre los resultados más

---

<sup>1</sup> Autor de correspondencia.


relevantes, se observó que la mayoría de las mujeres tenía escolaridad secundaria y que el 83,5 % cursó un embarazo a término. La dimensión con mayor satisfacción cuidados durante el parto, donde el 83,5 % se declaró muy satisfecha, cuidados en el puerperio el 70,1 % manifestó satisfacción. La atención del recién nacido mostró un 68,0 % de satisfacción. La mayor insatisfacción se registró en logística y entorno, con un 55,7 %, especialmente relacionada con alimentación y disponibilidad de insumos básicos. Globalmente, el 72,2 % de las participantes se clasificó como satisfecha y el 27,8 % como muy satisfecha. Se concluye que las puérperas valoraron positivamente los cuidados clínicos y el acompañamiento recibido, aunque persisten desafíos estructurales que requieren atención prioritaria.

*Palabras clave:* calidad de la atención de salud, parto normal, periodo posparto, satisfacción del paciente

## Abstract

Childbirth and the postpartum period are critical stages for maternal health, and women's perception of the quality of care received is a key indicator for guiding improvements in obstetric services. This study aimed to determine maternal perceptions of the quality of care received during childbirth and the postpartum period in a public hospital in Villarrica, Paraguay. A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. A total of 97 postpartum women with eutocic deliveries participated, selected through non-probabilistic sampling. Data were collected from January to October 2025 using the COMFORTS questionnaire, a Spanish-validated instrument that assesses four dimensions: intrapartum care, postpartum care, newborn care, and logistics and environment. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequencies and percentages. Among the most relevant findings, most participants had secondary education, and 83.5% had term pregnancies. The highest satisfaction was observed in the intrapartum care dimension, where 83.5% reported being very satisfied. In the postpartum care dimension, 70.1% expressed satisfaction. Regarding newborn care, 68.0% reported satisfaction. The greatest dissatisfaction was observed in the logistics and environment dimension, with 55.7%, particularly related to food quality and the availability of basic supplies. Overall, 72.2% of participants were classified as satisfied and 27.8% as very satisfied. The study concludes that postpartum women positively valued the clinical care and support received during childbirth and the postpartum period, although structural challenges within the service remain and require prioritized attention.

*Keywords:* quality of health care, natural childbirth, postpartum period, patient satisfaction

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Aguinagalde Aquino, A., Diaz de Vivar Barreto, C. M., Marecos de Piris, D. V., Garcete de Ovelar, M. G., & Godoy Villetti, N. A. (2025). Percepción materna sobre la calidad del cuidado recibido durante el parto y puerperio en un hospital de Villarrica, Paraguay, 2025. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (6), 3377 – 3387.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i6.5155>

## INTRODUCCIÓN

El parto y el puerperio constituyen etapas críticas en la vida de la mujer, en las cuales la calidad del cuidado recibido influye directamente en su bienestar físico, emocional y social (Bravo et al., 2016). La mujer enfrenta el embarazo y el parto a partir de expectativas influenciadas por el contexto social y el momento histórico en que vive (Lindholm y Hildingsson, 2015). Esta etapa se experimenta como un proceso complejo y ambivalente de cambio y adaptación, marcado por transformaciones físicas, la presencia del bebé y la aparición de emociones diversas y a veces contradictorias propias de esta transición (Olza et al., 2018).

La atención obstétrica constituye un derecho fundamental de toda mujer y debe brindarse de manera equitativa, oportuna, resolutive y eficaz (Carrillo et al., 2016). En este contexto, comprender la percepción materna sobre los cuidados recibidos durante el parto y el puerperio resulta fundamental para orientar intervenciones que humanicen la atención, fortalezcan el rol del personal de enfermería y obstetricia y contribuyan a optimizar los resultados maternos y neonatales (Rodríguez Leana et al., 2024). La Organización Mundial de la Salud destaca que una experiencia de parto positiva depende no solo de intervenciones clínicas seguras, sino también de un cuidado respetuoso, apoyo emocional continuo y comunicación efectiva, factores que influyen directamente en la satisfacción materna, la adherencia a las recomendaciones profesionales, la lactancia y la percepción de seguridad dentro del sistema sanitario (World Health Organization, 2018). En esta misma línea, la Organización Mundial de la Salud y UNICEF impulsan conjuntamente la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), cuyo propósito es estimular a los hospitales y servicios de salud, especialmente a las maternidades, a adoptar prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento (World Health Organization y UNICEF, 2018). Asimismo, distintas asociaciones han reivindicado los derechos de las mujeres a participar activamente en las decisiones relacionadas con su proceso de parto.

Desde la perspectiva disciplinar de la enfermería, la Teoría del Rol Materno de Ramona T. Mercer aporta un marco conceptual relevante para comprender la experiencia de las mujeres durante el parto y el puerperio. Mercer plantea que la transición hacia la maternidad es un proceso dinámico de adaptación en el que influyen factores como el apoyo emocional, la comunicación efectiva, la seguridad proporcionada por los profesionales y el entorno asistencial. Un cuidado respetuoso y centrado en las necesidades de la mujer favorece el desarrollo saludable del rol materno, mientras que experiencias negativas pueden dificultar este proceso (Mercer, 2004). Integrar esta perspectiva teórica refuerza la necesidad de evaluar la satisfacción materna como un componente esencial para promover una atención humanizada y acompañar adecuadamente la transición a la maternidad.

La satisfacción materna está influida por diversos factores, entre ellos las expectativas previas de la gestante, el apoyo del personal sanitario, la calidad y calidez de la atención, y la participación activa de la mujer en las decisiones sobre su cuidado (Cordero León, 2022). El cumplimiento de dichas expectativas y la percepción de control durante el parto se relacionan directamente con un mayor bienestar, al igual que el acompañamiento profesional en sus dimensiones física, emocional e informativa (Mas-Pons et al., 2012). El contacto precoz madre-hijo favorece el vínculo afectivo y contribuye a incrementar la satisfacción materna, mientras que en el puerperio la comunicación efectiva adquiere un papel central, ya que ser escuchadas y recibir información clara genera confianza y mejora la experiencia (Prosen y Licen, 2025). En esta etapa, los conocimientos proporcionados en el entorno hospitalario sobre autocuidado y cuidado del recién nacido también resultan especialmente relevantes.

Las normas de cuidado del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay establecen que en la atención del parto debe priorizarse no solo el manejo clínico adecuado, sino también el acompañamiento continuo, las medidas no farmacológicas de alivio del dolor y la atención respetuosa,

ya que estos elementos contribuyen a una experiencia de parto más positiva y a la satisfacción de las mujeres durante el proceso (MSPBS, 2024). En relación con el dolor, este se reconoce como una experiencia subjetiva influida por múltiples factores, entre ellos los antecedentes emocionales, las expectativas y el contexto sociocultural (Cordero León, 2022). La evidencia académica en anestesiología refuerza que el control del dolor en el trabajo de parto es un factor determinante en la experiencia y satisfacción materna (Cortés et al., 2019). La evidencia muestra que un nivel elevado de percepción del dolor se asocia significativamente con una menor satisfacción materna, destacando la importancia de intervenciones efectivas de alivio y apoyo profesional continuo para mejorar la experiencia de parto (Spaich et al., 2013).

Diversos estudios internacionales han demostrado que una atención respetuosa, cercana y técnicamente competente favorece una experiencia positiva del parto, mientras que las deficiencias en el apoyo emocional, la comunicación o el acompañamiento profesional incrementan el riesgo de percepciones negativas y eventos adversos para la madre y el recién nacido. Entre los instrumentos validados para medir la satisfacción materna, destaca el cuestionario COMFORTS (Care in Obstetrics: Measure for Testing Satisfaction), adaptado culturalmente y validado al español por Vivanco Montes et al. (2012), el cual presenta una elevada fiabilidad ( $\alpha = 0,95$ ) y una estructura multidimensional que evalúa los cuidados durante el parto, el puerperio, la atención al recién nacido y la logística del entorno asistencial. En Paraguay, la literatura sobre percepción materna del cuidado obstétrico sigue siendo limitada; sin embargo, estudios locales, como el de Aguinagalde et al. (2025), han puesto de manifiesto la importancia de evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario. Asimismo, investigaciones recientes como la de Brítez et al. (2025) evidencian que el apoyo profesional y el cuidado recibido durante el puerperio influyen de manera significativa en el estado emocional de las mujeres, reforzando la necesidad de promover prácticas asistenciales humanizadas y centradas en la experiencia materna.

A pesar de la evidencia disponible, aún persiste la necesidad de disponer de datos actualizados sobre la experiencia materna durante el parto y el puerperio en hospitales públicos del país, especialmente en ciudades intermedias como Villarrica, donde los recursos, el personal y las dinámicas asistenciales presentan características particulares. La falta de estudios focalizados en la satisfacción materna en este contexto limita la capacidad de los servicios de salud para implementar estrategias de mejora basadas en evidencia. Desde esta perspectiva, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción materna sobre la calidad del cuidado recibido durante el parto y el puerperio en un hospital de Villarrica, Paraguay, en el año 2025? Para responder, se plantea como objetivo general determinar la percepción materna sobre la calidad del cuidado recibido durante el parto y el puerperio, mediante la aplicación del cuestionario COMFORTS. Los objetivos específicos incluyen: describir la satisfacción materna con los cuidados durante el parto; evaluar la satisfacción con los cuidados recibidos en el puerperio; analizar la percepción sobre la atención del recién nacido; y examinar aspectos relacionados con la logística y el entorno del servicio obstétrico.

## **METODOLOGÍA**

Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal. La población considerada estuvo conformada por mujeres púerperas con parto eutócico, hospitalizadas en el servicio de Maternidad de un hospital público de tercer nivel de la ciudad de Villarrica, Paraguay, durante el periodo de enero a octubre del año 2025. Para la estimación del tamaño de la muestra se utilizó el programa Epidat 4.2, aplicando el método de estimación de proporciones para poblaciones infinitas, considerando una proporción esperada del 50%, un nivel de confianza del 95% y un error de precisión del 10%. Conforme a estos parámetros, el tamaño muestral requerido fue de 97 mujeres púerperas, cifra adoptada como referencia para la investigación. La selección de las participantes se realizó

mediante un muestreo no probabilístico consecutivo, reclutando a las puérperas que cumplían los criterios de inclusión durante el periodo de recolección.

Se incluyeron mujeres de 24 a 72 horas de posparto, clínicamente estables, con parto eutócico y hospitalizadas en el servicio de Maternidad de un hospital público de tercer nivel de la ciudad de Villarrica. Se excluyeron puérperas con complicaciones obstétricas que dificultan su participación o con condiciones que limitaran la comprensión del cuestionario.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante entrevista directa en el área de alojamiento conjunto. Se aplicó inicialmente una ficha sociodemográfica y obstétrica con variables como edad, escolaridad, estado civil, paridad y tiempo de hospitalización. Posteriormente, se administró el cuestionario COMFORTS (Care in Obstetrics: Measure for Testing Satisfaction), adaptado y validado al español, compuesto por 40 ítems organizados en cuatro dimensiones: cuidados durante el parto, cuidados en el puerperio, atención al recién nacido y logística del entorno. Cada ítem se evaluó con una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = muy insatisfecha; 5 = muy satisfecha), con un puntaje total que varía entre 40 y 200. Se utilizaron los puntos de corte propuestos por Vivanco et al. (2012): 40–71 (muy insatisfecha), 72–103 (insatisfecha), 104–135 (indiferente), 136–167 (satisfecha) y 168–200 (muy satisfecha).

Los datos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS versión 26, utilizando exclusivamente estadísticas descriptivas como frecuencias y porcentajes para presentar la distribución de las respuestas del cuestionario COMFORTS y describir los niveles de satisfacción materna en cada una de sus dimensiones. El estudio respetó los principios éticos de la Declaración de Helsinki, garantizando el anonimato, la confidencialidad y la participación voluntaria de las puérperas mediante consentimiento informado.

## RESULTADOS

Respecto a la edad de las puérperas presentó una media de 30,22 años, con una desviación estándar de 6,94 años. Las edades oscilaron entre 18 y 43 años. Al agrupar la edad en rangos, se observó que el grupo más frecuente fue el de 27 a 31 años (25,8%), seguido por los rangos de 19 a 22 años y 36 a 39 años (16,5% cada uno). Los grupos de 32 a 35 años y 40 a 43 años representaron el 15,5% y 14,4%, respectivamente, mientras que el 4,1% correspondió a mujeres de 18 años o menos.

**Tabla 1**

*Distribución de la edad de las puérperas (n = 97)*

Edad agrupada	Frecuencia	Porcentaje
<= 18	4	4,1
19 - 22	16	16,5
23 - 26	7	7,2
27 - 31	25	25,8
32 - 35	15	15,5
36 - 39	16	16,5
40 - 43	14	14,4
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En relación con la escolaridad, se observa que la mayor proporción de las puérperas tenía estudios secundarios, representando el 48,5 % del total. Le siguieron aquellas con formación terciaria (33,0 %) y primaria (13,4 %), mientras que un 5,2 % refirió no contar con ningún nivel de escolarización formal.

Respecto al estado civil, el grupo predominante correspondió a las mujeres en unión estable con un 43,3 %, seguido por las mujeres casadas (30,9 %) y las solteras (25,8 %).

**Tabla 2**

*Distribución de la escolaridad y estado civil de las puérperas (n = 97)*

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Escolaridad	Primaria	13	13,4
	Secundaria	47	48,5
	Terciaria	32	33,0
	Ninguna	5	5,2
	<b>Total</b>	97	100
Estado civil	Casada	30	30,9
	Unión estable	42	43,3
	Soltera	25	25,8
	<b>Total</b>	97	100

**Fuente:** elaboración propia.

Entre los datos obstétricos, se observó que la mayoría de las puérperas presentó embarazos a término (83,5 %), mientras que el 13,4 % correspondió a embarazos pretérmino y el 3,1 % a postérmino. En relación con la paridad, la distribución resultó equilibrada: el 26,8 % de las mujeres eran primíparas, el 24,7 % multíparas y el 23,7 % nulíparas, mientras que las secundíparas y tercíparas representan el 15,5 % y 9,3 %, respectivamente. Respecto al tiempo transcurrido desde el ingreso al servicio hasta la aplicación del cuestionario, el 52,6 % de las puérperas llevaba entre 12 y 24 horas de hospitalización, el 26,8 % menos de 12 horas y el 20,6 % más de 24 horas.

**Tabla 3**

*Distribución de variables obstétricas de las puérperas (n = 97)*

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad gestacional	Pretérmino	13	13,4
	A término	81	83,5
	Postérmino	3	3,1
	<b>Total</b>	97	100
Paridad	Nulípara	23	23,7
	Primípara	26	26,8
	Secundípara	15	15,5
	Tercípara	9	9,3
	Multípara	24	24,7
	<b>Total</b>	97	100
Tiempo de hospitalización	0-12 horas	26	26,8
	12-24 horas	51	52,6
	Más de 24 horas	20	20,6
	<b>Total</b>	97	100

**Fuente:** elaboración propia.

En la evaluación de las dimensiones con mayor nivel de satisfacción fueron cuidados durante el parto 83,5 % muy satisfecha y cuidados en el puerperio 70,1 % satisfecha. La satisfacción respecto al cuidado del recién nacido también fue elevada, con un 68,0 % satisfecha y un 19,6 % muy satisfecha. En

contraste, la dimensión logística y entorno mostró la mayor proporción de insatisfacción 55,7 %, lo que identifica un área prioritaria de mejora dentro del servicio.

**Tabla 4**

*Tabla global de satisfacción materna según dimensiones del cuestionario COMFORTS (n = 97)*

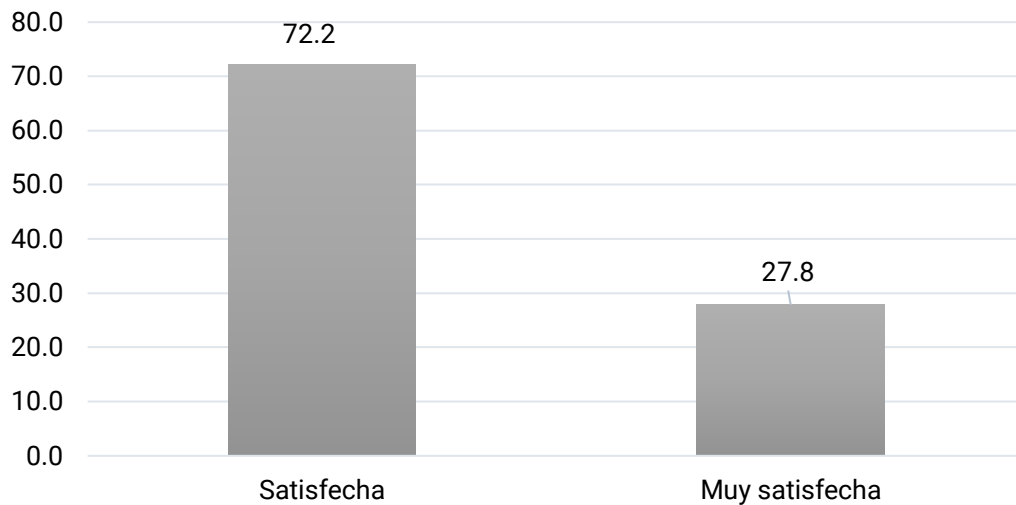
Dimensión	Categoría predominante	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Cuidados durante el parto	Muy satisfecha	81	83,5 %
Cuidados en el puerperio	Satisfecha	68	70,1 %
Cuidados del recién nacido	Satisfecha	66	68,0 %
Logística y entorno	Insatisfecha	54	55,6 %

**Fuente:** elaboración propia.

La distribución global de la satisfacción materna mostró que el 72,2 % de las participantes se ubicó en la categoría “Satisfecha”, mientras que el 27,8 % alcanzó el nivel de “Muy satisfecha”. No se registraron puntuaciones en las categorías de insatisfacción o indiferencia, lo que indica que todas las puérperas evaluaron positivamente los cuidados recibidos durante el parto y el puerperio.

**Gráfico 1**

*Clasificación global de satisfacción materna según puntaje COMFORTS (n = 97)*



**Fuente:** elaboración propia.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados muestran que la edad promedio de las puérperas fue de 30,22 años, concentrándose mayoritariamente entre los 27 y 31 años. Esta distribución etaria coincide con la tendencia regional, donde la mayor proporción de nacimientos ocurre en mujeres adultas jóvenes, entre los 25 y 34 años, consideradas por la OMS como una etapa reproductiva de menor riesgo (World Health Organization, 2018). De manera similar, estudios realizados en México y Chile han reportado promedios que oscilan entre los 28 y 31 años, lo que confirma que el grupo etario de esta investigación se enmarca dentro del patrón habitual de las poblaciones obstétricas latinoamericanas (Bravo et al., 2016; Cortés et al., 2019).

En cuanto a la escolaridad, casi la mitad de las participantes contaba con estudios secundarios (48,5 %), seguidas por aquellas con educación terciaria (33 %). Esta distribución es relevante, ya que se ha documentado que mayores niveles educativos se asocian con una mejor comprensión de la información brindada, mayor participación en la toma de decisiones y una percepción más positiva del cuidado recibido (Mas-Pons et al., 2012). Respecto al estado civil, predominó la unión estable (43,3 %), seguida por las mujeres casadas (30,9 %). La literatura señala que contar con una pareja estable ejerce un efecto protector durante la gestación y el puerperio, favoreciendo la estabilidad emocional y la percepción de apoyo, lo cual influye positivamente en la satisfacción materna (Mercer, 2004; Prosen y Licen, 2025).

En relación con las variables obstétricas, la mayoría de las mujeres presentó embarazos a término (83,5 %), lo cual concuerda con la tasa global esperada para embarazos fisiológicos. Solo un 13,4 % correspondió a pretérmino, cifra alineada con los reportes internacionales que sitúan este porcentaje entre el 10 % y 15 % según país y nivel socioeconómico (WHO, 2018). La distribución de la paridad también fue equilibrada, con presencia similar de nulíparas, primíparas y múltíparas. Este hallazgo es relevante porque la experiencia y satisfacción en el parto puede variar según la paridad; sin embargo, estudios previos indican que tanto nulíparas como múltíparas valoran de manera similar el acompañamiento y la calidad del cuidado, siendo estos factores más influyentes que la experiencia previa de parto (Vivanco Montes et al., 2012).

El tiempo de hospitalización mostró que más de la mitad de las púerperas llevaba entre 12 y 24 horas internada al momento de responder el cuestionario. Este parámetro es importante porque el periodo inmediato al parto es el momento en el que las mujeres experimentan mayor necesidad de apoyo emocional, vigilancia clínica y educación sobre el cuidado del recién nacido. La literatura indica que la percepción de cuidados durante este período está fuertemente influenciada por la disponibilidad del personal y la calidad de la comunicación (Cordero León, 2022), aspectos que pueden explicar la alta satisfacción observada en las dimensiones asistenciales de este estudio.

Los hallazgos muestran que las dimensiones con mayores niveles de satisfacción fueron los cuidados durante el parto (83,5 % muy satisfecha) y los cuidados en el puerperio (70,1 % satisfecha). Esto coincide con estudios previos donde las dimensiones asociadas al acompañamiento profesional, la enseñanza, la seguridad emocional y el respeto a la autonomía suelen recibir las mejores valoraciones (Bravo et al., 2016; Cordero León, 2022). La Teoría del Rol Materno de Mercer sustenta estos resultados, ya que el apoyo emocional, la comunicación clara y la presencia activa del personal de salud son elementos fundamentales para facilitar la transición hacia la maternidad.

La dimensión de cuidados del recién nacido también obtuvo altos niveles de satisfacción (68 % satisfecha y 19,6 % muy satisfecha). Este hallazgo resulta coherente con la evidencia que demuestra que cuando las madres reciben orientación clara, apoyo en la lactancia, promoción del contacto piel a piel y acompañamiento en los primeros cuidados del neonato, su percepción de competencia materna aumenta significativamente (Prosen y Licen, 2025; UNICEF y OMS, 2018).

En este estudio, la dimensión logística y entorno fue la única con predominio de insatisfacción (55,7 %), especialmente en aspectos como la calidad de la comida—donde el 78,3 % de las púerperas se manifestó insatisfecha—y la accesibilidad a insumos básicos, con 26,8 % de valoraciones negativas. Esta tendencia contrasta con lo reportado por Rodrigues et al. (2020), donde logística y entorno obtuvo uno de los niveles más altos de satisfacción (99,0 %), lo que sugiere diferencias relevantes en infraestructura, disponibilidad de recursos y condiciones institucionales entre los sistemas de salud.

Mientras que en el estudio brasileño las mayores áreas de insatisfacción fueron los cuidados del recién nacido (12,3 %) y los cuidados en el puerperio (7,9 %), en nuestra investigación estas dimensiones mostraron niveles globales de satisfacción más elevados (68,0 % y 70,1 %, respectivamente). Por el

contrario, la insatisfacción en nuestro entorno se concentró casi exclusivamente en factores estructurales, como alimentación hospitalaria y provisión de insumos, elementos ampliamente señalados como desafíos persistentes en hospitales públicos latinoamericanos. Estos resultados sugieren que, aunque el componente humano del cuidado obstétrico presenta un alto desempeño, las condiciones materiales y logísticas del servicio requieren intervenciones prioritarias para mejorar la experiencia materna.

Finalmente en este estudio, la satisfacción global con la atención recibida durante el parto y el puerperio fue elevada, dado que el 72,2 % de las puérperas se ubicó en la categoría “Satisfecha” y el 27,8 % en “Muy satisfecha”. No se registraron casos de insatisfacción ni indiferencia, lo cual evidencia una valoración consistentemente positiva hacia los cuidados brindados. Estos hallazgos son coherentes con lo reportado por Cordero León (2022), quien encontró que la mayoría de las madres evaluó su experiencia como satisfactoria, con únicamente un pequeño número de mujeres que manifestó niveles de indiferencia o insatisfacción. De manera similar, Vásquez (2024) informó un predominio de satisfacción alta, donde el 62 % de las madres se declaró completamente satisfecha y el 38 % moderadamente satisfecha, observándose solo un 2 % de insatisfacción. En comparación, los resultados del presente estudio muestran un nivel de satisfacción incluso superior, al no registrarse ninguna valoración negativa, lo que podría reflejar fortalezas específicas del servicio evaluado, como el acompañamiento profesional, el trato recibido o la organización del proceso de atención.

El presente estudio presenta algunas limitaciones. El diseño transversal no permite establecer relaciones causales entre las variables analizadas y el muestreo no probabilístico puede restringir la representatividad de la muestra, limitando la generalización de los resultados. La aplicación del cuestionario en el posparto inmediato podría haber favorecido el denominado efecto halo (De Vicente Díaz et al., 2024), orientando las respuestas hacia valoraciones más positivas. Asimismo, no puede descartarse un sesgo de selección, dado que las mujeres con experiencias más favorables suelen participar con mayor disposición en este tipo de estudios.

Futuros estudios deberían incorporar diseños longitudinales y enfoques cualitativos que permitan explorar con mayor profundidad la experiencia materna, especialmente en el puerperio y en los cuidados neonatales. Asimismo, sería pertinente evaluar intervenciones educativas estructuradas y comparar distintos modelos de atención, con el fin de identificar prácticas que contribuyan a optimizar la satisfacción de las mujeres durante el parto y el posparto.

## **CONCLUSIÓN**

El estudio evidenció altos niveles de satisfacción materna con los cuidados recibidos durante el parto y el puerperio, especialmente en las dimensiones relativas al acompañamiento profesional y la atención clínica. Sin embargo, se identificaron áreas críticas de mejora en la dimensión de logística y entorno, donde predominó la insatisfacción. Estos hallazgos reafirman la importancia de fortalecer una atención humanizada, centrada en las necesidades de la mujer y su familia, así como de optimizar los recursos institucionales que influyen en la experiencia materna. Los resultados aportan evidencia útil para orientar intervenciones que mejoren la calidad del cuidado obstétrico en contextos públicos similares.

## REFERENCIAS

Aguinagalde Aquino, A., Kwan Chung, C. K., Insfrán Cibils, M., Ruiz Díaz Vega, M., Riquelme Benítez, C. R., & Vega Cuellar, N. F. (2025). Percepción de la calidad en la atención de consultorios externos de un hospital público en Villarrica, Paraguay. *Revista De Análisis Y Difusión De Perspectivas Educativas Y Empresariales*, 5(11), 71–79. <https://doi.org/10.56216/radee022025ago.a06>

Bravo, P., Uribe, C., & Contreras, A. (2008). El cuidado percibido durante el proceso de parto: Una mirada desde las madres. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 73(3), 179–184. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262008000300007>

Brítez, G. N., Benítez, R. S., & Maidana de Zarza, A. (2025). Factores que inciden en el estado emocional de la puérpera. Hospital General de San Lorenzo, Paraguay, 2024. *Revista de Enfermería y Obstetricia de la FENOB-UNA*. <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/4878/4233>

Carrillo, R. G., Magaña Castillo, M., Rivas Acuña, V., Sánchez Lagunes, L. L., Cruz León, A., & Morales Ramón, F. (2016). Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Revista CONAMED*, 21(1), 15–20. <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistaCONAMED/2016/no1/2.pdf>

Cordero León, M. P. (2022). Análisis de la satisfacción materna sobre la atención al parto y puerperio en un hospital público de las Islas Baleares. Recuperado de <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-24/analisis-de-la-satisfaccion-materna-sobre-la-atencion-al-parto-y-puerperio-en-un-hospital-publico-de-las-islas-baleares/>

Cortés, F., Merino, W., & Bustos, K. (2019). Percepción del dolor durante el trabajo de parto: una revisión de los factores involucrados [Pain perception during labor: A review of factors]. *Revista Chilena de Anestesia*, 49(5), 614–624. <https://doi.org/10.25237/revchil anestv49n05-05>

De Vicente Díaz, E. I., Hermida López, C., Pérez Loureiro, B., Rodríguez Blanco, M. P., & Aguayo-Arjona, J. (2024). Satisfacción materna con la atención recibida durante el parto y puerperio y su relación con factores asociados. *Nure Investigación*, 22(138), 1–15. <https://doi.org/10.58722/nure.v22i138.2648>

Lindholm, A., & Hildingsson, I. (2015). Women's preferences and received pain relief in childbirth - A prospective longitudinal study in a northern region of Sweden. *Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives*, 6(2), 74–81. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.10.001>

Mas-Pons, R., Barona-Vilar, C., Carreguí-Vilar, S., Ibáñez-Gil, N., Margaix-Contestad, L., & Escribà-Agüir, V. (2012). Satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto: validación de la Mackey Satisfaction Childbirth Rating Scale. *Gaceta Sanitaria*, 26(3), 236–242. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2011.09.019>

Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>

Olza, I., Leahy-Warren, P., Benyamini, Y., Kazmierczak, M., Karlsdottir, S. I., Spyridou, A., & Thomson, G. (2018). Women's psychological experiences of physiological childbirth: A meta-synthesis. *BMJ Open*, 8(10), e020347. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020347>

Prosen, M., & Ličen, S. (2025). Maternal satisfaction with childbirth and its implications for mother–infant contact and postpartum outcomes. *International Journal of Public Health Perspectives*. <https://doi.org/10.1007/s10389-025-02591-1>

Rodrigues, D. P., Alves, V. H., Vieira, F. C. F., Souza, R. M. P., Silva, L. A., & Vargas, G. S. (2020). Satisfacción de las gestantes con los cuidados en el parto y puerperio y variables asociadas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03720. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720>

Rodríguez Leana, C., Alarcón Morgado, P., Damián Mendoza, D. K., Fernández Sánchez, A., & Arizmendi Jaime, E. R. (2024). Satisfacción materna durante el parto y puerperio durante la hospitalización: Maternal satisfaction during childbirth and postpartum period during hospitalization. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 5(4), 3040 – 3047. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2473>

Spaich, S., Welzel, G., Berlit, S., Temerinac, D., Tuschy, B., Sütterlin, M., & Kehl, S. (2013). Mode of delivery and its influence on women's satisfaction with childbirth. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 170(2), 401–406. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2013.07.040>

Vásquez, F. (2024). Nivel de satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio en el Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda. *Boletín Médico de Postgrado*, 40(1), 39–46. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10443268>

Vivanco Montes, M. L., Solís Muñoz, M., Magdaleno del Rey, G., Rodríguez Ferrer, R. M., Álvarez Plaza, C., Millán Santos, I., & Alonso Durán, M. (2012). Adaptación cultural y validación al español de la escala COMFORTS de satisfacción de las mujeres con los cuidados en el parto y puerperio. *Metas de Enfermería*, 15(2), 18–26. [https://www.researchgate.net/publication/326989160\\_Adaptacion\\_cultural\\_y\\_validacion\\_al\\_espanol\\_de\\_la\\_escal\\_CONFORTS\\_de\\_satisfaccion\\_de\\_las\\_mujeres\\_con\\_los\\_cuidados\\_en\\_el\\_parto\\_y\\_puerperio](https://www.researchgate.net/publication/326989160_Adaptacion_cultural_y_validacion_al_espanol_de_la_escal_CONFORTS_de_satisfaccion_de_las_mujeres_con_los_cuidados_en_el_parto_y_puerperio)

World Health Organization, & UNICEF. (2018). Implementation guidance: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – The revised Baby-Friendly Hospital Initiative. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513807>

World Health Organization. (2018). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260178>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 