



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

“Impacto del método madre canguro en la reducción de gastos hospitalarios y mejor utilización de los recursos en cuidados intensivos neonatales”.

AUTORA:

Dra. Luna Serrano Jenny Isabel

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2026**



|

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Dra. Jenny Isabel Luna Serrano**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

Dra. Paola Alejandra Silva Gutiérrez, Mgs

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 29 días del mes de mayo del año 2026



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Jenny Isabel Luna Serrano

DECLARO QUE:

El documento **“Impacto del método madre canguro en la reducción de gastos hospitalarios y mejor utilización de los recursos en cuidados intensivos neonatales”** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 29 días del mes de mayo del año 2026

LA AUTORA:



Validar únicamente en FirmaRO.
Firmado electrónicamente por:
**JENNY ISABEL LUNA
SERRANO**

Dra. Jenny Isabel Luna Serrano



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Jenny Isabel Luna Serrano**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **“Impacto del método madre canguro en la reducción de gastos hospitalarios y mejor utilización de los recursos en cuidados intensivos neonatales”** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 29 días del mes de mayo del año 2026

LA AUTORA:



Validar Únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JENNY ISABEL LUNA
SERRANO**

Dra. Jenny Isabel Luna Serrano



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE COMPILATIO



Informe de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Copia de (JennyLuna_CorrecciónPlagio_Versión7)

ID : 3e8dc57eb7b46bfbf8fbef6dcf457b681a898a12



2%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : Copia de
(JennyLuna_CorrecciónPlagio_Versión7).txt
Tamaño del archivo original : 44,16 kB
Número de palabras : 4285
Número de caracteres : 27306

Depositante : María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito : 30 de marzo de 2026
Tipo de carga : Interface
fecha de fin de análisis : 30 de marzo de 2026

AGRADECIMIENTO

A todos mis maestros de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que formaron parte de la Maestría en Gerencia en Salud; gracias por compartir sus conocimientos, experiencias y valiosos aportes durante este proceso de formación profesional y personal brindado a lo largo de esta maestría.

A mis compañeros... en especial a Luis Tovar, Alisson Plaza y Javier López con quienes compartí aprendizajes, esfuerzos y momentos inolvidables. Gracias por el apoyo mutuo, el trabajo en equipo y la amistad que nació durante este camino académico. Sin duda, cada enseñanza contribuirá significativamente a nuestro desarrollo académico y profesional.

.

Dra. Jenny Isabel Luna Serrano

DEDICATORIA

A mis padres, Alfonso Luna Benalcázar y Luz María Serrano, quienes hoy ya no están físicamente conmigo, pero sé que desde el cielo están felices y orgullosos de ver cada meta alcanzada. Todo lo que soy es gracias a ustedes, los extraño.

A mi esposo, Óscar Macías, gracias por tu apoyo, paciencia y amor incondicional. Aunque muchas veces, entre bromas, me dices “ya deja de estudiar”, sé que siempre has estado a mi lado impulsándome a seguir adelante. Aun en medio de todas las dificultades, nunca dejé de sentir tu amor, respaldo y compañía.

A mi hermano, Jean Luna Serrano, gracias por sentirte orgulloso de mí y por estar siempre presente. Dios me ha permitido alcanzar muchos sueños que de niña parecían inalcanzables y hoy son una hermosa realidad. Gracias, ñaño, porque a pesar de las diferencias siempre nos mantenemos juntos. Te amo con todo mi corazón.

A Dios... aunque muchas veces te dejo al final, Tú sabes que eres el primero en mi corazón. Sé que no habría podido alcanzar esta meta sin tu amor, tu gracia y tu fidelidad. Hoy entiendo aquellas palabras que un día dijo mi pastor Colón Corozo: “Tu estado actual no es tu estado final”, pues siempre abres nuevos caminos, cambias circunstancias, sé que tu plan se está cumpliendo en mi vida. Te adoro. Efesios 3:20

Dra. Jenny Isabel Luna Serrano

INTRODUCCION

El Método Madre Canguro (MMC), que implica el contacto piel con piel de los bebés prematuros con sus progenitores, surge como una opción efectiva y humanitaria. Esta técnica consiste en ubicar al recién nacido directamente sobre el pecho totalmente desnudo de la madre o el padre, lo que permite a la criatura regular su temperatura, respirar de manera más estable y mantener su ritmo cardíaco, además de fomentar el vínculo emocional entre él bebe y sus padres. Su implementación ha tomado fuerza en ambientes hospitalarios y comunitarios, en Ecuador está respaldada por organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por innumerables estudios que comparan sus beneficios en relación al uso habitual de incubadoras.

En este tratado se examina de qué manera el Método Madre Canguro no solo favorece los resultados médicos en prematuros, sino que también ayuda a disminuir los gastos hospitalarios y a la mejor utilización de los recursos en unidades de atención neonatal. Se pretende evidenciar que es una táctica sostenible y de gran relevancia sobre todo en hospitales que cuentan con escasos recursos y limitado personal de salud.

En Colombia, el Método Madre Canguro surgió en 1978 como una respuesta innovadora frente a la falta de incubadoras. Desde entonces, varios países han adoptado esta estrategia. En Brasil, es política nacional desde el año 2000, aunque su implementación aún no es uniforme en todos los hospitales. En China, en 2014 se incluyó en programas piloto en al menos 10 hospitales y en 2017 se integraron guías oficiales. Sin embargo, solo el 21 % de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de referencia lo aplica regularmente. En Etiopía, el MMC comenzó a aplicarse

en 1996, y gracias a una colaboración con la OMS, su implementación en hospitales seleccionados pasó de ser mínima a superar el 60 %. (Conde et al., 2016; Díaz & Rossello, 2020).

La OMS desde 2022, ha subrayado lo crucial que es que, tan pronto como nacen, los bebés tengan contacto directo con sus cuidadores, evitando que sean separados en las primeras horas mediante el uso de incubadoras. Esta práctica ha demostrado ser muy beneficiosa, especialmente para los bebés prematuros o aquellos que nacen con un peso menor a los 2.000 gramos, mejorando sus posibilidades de sobrevivir. Según las sugerencias actuales, este tipo de contacto debe ser de manera continua, se considera aproximadamente entre 8 y 24 horas, empezando lo más pronto posible una vez estabilizado el bebé si fuera el caso de alguna probable patología que presentare.

En Ecuador, uno de los primeros hospitales que implementó el Método Madre Canguro fue el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, ubicado en la ciudad de Quito. En diciembre del año 2024, delegados de organismos internacionales y del Ministerio de Salud Pública (MSP) llevaron a cabo una visita oficial a esta institución donde se verificó la efectiva aplicación del Método Madre Canguro; en este lugar la atención a los bebés prematuros y con bajo peso se realiza de manera ordenada con el contacto piel a piel como un componente esencial del método canguro.

Desde 2022, el Hospital General Quito Sur del IESS ubicado en la ciudad de Quito ha impulsado la práctica del contacto piel a piel con los recién nacidos prematuros, siempre y cuando la condición clínica del neonato lo permita. En este mismo año, se suman más de 130 bebés prematuros que participaron en un programa que no solo promovía el contacto piel a piel sino que además capacitaba a los padres y sus cuidadores para que puedan continuar con el método canguro en casa luego de recibir el alta médica.

En Ecuador se está impulsando el Plan Canguro, las instituciones que han venido trabajando conjuntamente es la OPS/OMS, el Ministerio de Salud Pública y la Fundación Canguro, estos establecimientos tienen como finalidad capacitar al personal

de salud de diversos hospitales así como enseñar a sus cuidadores. Personal médico de las ciudades de Quito, Guayaquil, Esmeraldas y Ambato han sido capacitados para incorporar el método plan canguro en las áreas de cuidados intensivos neonatales

En este proceso participaron hospitales gineco-obstétricos y generales incluidos hospitales reconocidos como el Hospital del Día Mariana de Jesús y el Teófilo Dávila (Mieles et al., 2021; Yáñez & Caicedo, 2023).

Desde el punto de vista de la gestión en salud, el contacto piel a piel entre una madre y el neonato se ofrece como la oportunidad económica y eficaz, porque permite mejorar la calidad de atención sin incrementar los costos hospitalarios. Su implementación va a reducir significativamente los gastos en efectivo, al aminorar el uso de incubadoras y consecuentemente disminuirá la estancia hospitalaria. Al ser este método tan efectivo se van a evitar complicaciones que son frecuentes en los prematuros, lo que beneficia aún más en un menor uso de medicamentos e insumos médicos, facilitando mejor organización con el personal de salud, porque se incentiva la participación activa de los familiares, disminuyendo la falta de equipos especializados y acelerando la disponibilidad de termocunas en el área de terapia neonatal.

Este estudio analiza de qué manera el Método Madre Canguro ayuda a recortar los costos en el ámbito hospitalario y a optimizar la utilización de recursos en las unidades neonatales, desde una perspectiva que combina tanto los resultados clínicos como los criterios administrativos hospitalarios, con la finalidad de resaltar su importancia como una solución práctica y evidenciable frente a los retos actuales de los sistemas de salud.

Este ensayo está dividido en cuatro partes: primero, se aborda la base científica y clínica del Método Madre Canguro. Luego, se examina su impacto en la reducción de costos y en la optimización de recursos en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Después, se analizan las implicaciones prácticas para la gestión de los

servicios de salud. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones, basadas en la evidencia revisada.

Cuerpo

1. Base científica y clínica del método madre canguro

1.1 Fundamentos clínicos

El Método Madre Canguro (MMC) ha demostrado ser una alternativa segura y efectiva para el cuidado de los recién nacidos durante su estancia hospitalaria. No obstante, su uso sigue siendo limitado en bebés prematuros, a pesar de la abundante evidencia que respalda sus beneficios. En la práctica clínica, existen diferencias importantes en cuanto a cuándo se inicia esta técnica, bajo qué criterios se aplica, cuánto tiempo se mantiene y qué recursos son necesarios para llevarla a cabo (Fernández, et al., 2024).

La Organización Mundial de la Salud sugiere que se comience con el Método Madre Canguro en infantes que nacen prematuros y que tienen un peso bajo lo más pronto posible tras el parto o cesárea, tratando de conservar el contacto piel a piel entre 8 y 24 horas diariamente. Sin embargo, todavía hay obstáculos para su implementación consistente por lo que se requiere crear directrices que fomenten su empleabilidad segura y efectiva en las unidades de terapia intensiva neonatal del país.

El Dr. Edgar Rey en la década de 1970 impulsó esta técnica de Madre Canguro en la ciudad de Bogotá, esta técnica fue muy novedosa como respuesta a las escasas incubadoras en los diferentes hospitales para recién nacidos prematuros. Su enfoque tan innovador cambió la forma de cuidar a los pacientes más vulnerables, colocando al recién nacido en posición vertical y en contacto íntimo directo piel a piel con su madre o cuidadores logrando efectos beneficiosos en su tratamiento.

El Método Madre Canguro consiste en mantener al recién nacido de bajo peso en contacto directo e íntimo de preferencia con su madre, también se aplica este método a

su padre o cuidador. Este contacto ayuda a regular su temperatura, mejora su respiración y ritmo cardíaco, facilita la lactancia materna y fortalece el vínculo emocional entre la madre y su hijo desde los primeros momentos de vida.

La Organización Mundial de la Salud ha apoyado este método, propuesto y desarrollado en el año 1978 por el Dr. Edgar Rey, avalando su efectividad, especialmente en hospitales que cuentan con pocos recursos, gracias a los logros positivos que se han comprobado.

El Método Madre Canguro proporciona al recién nacido una vivencia única estimulando los órganos de los sentidos. Por medio del contacto piel con piel, el prematuro siente emociones que le dan seguridad, además identifica el olor y la voz de su madre, favoreciendo el vínculo emocional entre madre y su hijo. Incluso se beneficia de señales visuales a través de la mirada que le inspiran ternura, además le favorece la regulación de su temperatura y su respiración. En totalidad, estos estímulos crean un entorno cálido y protector que apoya de manera significativa su desarrollo físico y emocional, y que van a ser guardados en la memoria del recién nacido.

Diversos estudios de seguimiento han revelado que, al llegar a la adultez joven, las personas que fueron atendidas con el Método Madre Canguro desde su primer día de vida muestran un desarrollo cerebral más maduro, en estos pacientes se aprecia en ciertas regiones del cerebro un crecimiento más sólido y la estructura de la sustancia blanca se encuentra mejor organizada, lo que indica una comunicación más eficaz a través de las distintas áreas cerebrales.

Estos descubrimientos validan los resultados observados en los neonatos que pasaron sus primeras etapas de vida en incubadoras, marcando diferencias significativas en el desarrollo neurológico a largo plazo. Por tanto estos hallazgos indican que los beneficios del contacto piel a piel se prolonga más allá de la infancia, impactando

positivamente en la función cerebral y la calidad de vida en la edad adulta. (Charpak et al., 2022)

1.2 Eficacia clínica

Una investigación de tipo prospectivo comparó la respuesta neuroconductual de neonatos prematuros que recibieron el Método Madre Canguro frente a aquellos que no lo recibieron, durante la etapa comprendida entre las 36 y 41 semanas de edad corregida. Los resultados mostraron ventajas en términos de atención, coordinación motora y menores signos de estrés en el grupo que recibió el cuidado, lo que refuerza su efecto protector en el desarrollo temprano del comportamiento (Gurgel de Castro Silva et al., 2016).

Por otro lado, estudios recientes indican que aplicar este método por al menos 90 minutos diarios durante las dos primeras semanas de vida contribuye a reducir el cortisol indicador de estrés tanto en el recién nacido como en su madre. También se han reportado beneficios en el aumento de peso, estabilidad de signos vitales y una disminución de los síntomas asociados a la depresión postparto (Cañadas et al., 2022).

Un metaanálisis reciente evidenció que los recién nacidos prematuros que fueron atendidos mediante el Método Madre Canguro permanecieron hospitalizados un promedio de 1 día y 18 horas menos que aquellos que recibieron cuidados convencionales, lo cual sugiere una evolución clínica más ágil y eficiente (Narcizo et al., 2022).

Las últimas investigaciones demuestran que el Método Madre Canguro tiene un gran impacto en la sobrevivencia y salud de los recién nacidos. No solo contribuye a acortar significativamente la mortalidad, sino que también disminuye la frecuencia de infecciones severas, como son la sepsis temprana y tardía, por otra parte, previene episodios de hipotermia. Además, esta práctica favorece que las madres sostengan la lactancia materna exclusiva durante el primer mes de vida extrauterino, lo cual aporta

beneficios adicionales para el crecimiento y la inmunidad del recién nacido. (Zhu et al., 2023). En ambientes donde los servicios de salud son escasos, sus efectos son aún más notables y notorios, logrando una reducción de la mortalidad que supera el 50%, según diversos estudios (Muttau et al., 2022).

Numerosos estudios han evidenciado que el Método Madre Canguro contribuye significativamente al bienestar fisiológico y emocional del recién nacido. Esta práctica favorece la regulación térmica del bebé, reduce los niveles de estrés (medido por el cortisol), estabiliza la frecuencia cardíaca y respiratoria, mejora la presión arterial materna y mantiene una buena oxigenación del neonato (Barraza et al., 2020).

Asimismo, se ha observado que este método tiene un efecto analgésico durante intervenciones clínicas, ya que disminuye el llanto y promueve un sueño más profundo y prolongado en comparación con los bebés que no lo reciben (Chidambaram et al., 2014; Pandita et al., 2018; Chwo et al., 2002; Pillai Riddell et al., 2011). También se ha vinculado con una mayor prevalencia de lactancia materna exclusiva (Tully et al., 2016), así como con una experiencia más satisfactoria de los padres en el proceso de cuidado y un vínculo afectivo más fuerte con el recién nacido (Karimi et al., 2013).

En conjunto, la literatura clínica actual resalta que el Método Madre Canguro ofrece múltiples ventajas:

- Contribuye a una mejor estabilidad fisiológica en las primeras etapas de vida (control térmico, respiración, ritmo cardíaco, alimentación).
- Potencia el inicio y mantenimiento de la lactancia materna.
- Favorece el desarrollo cerebral gracias a la estimulación multisensorial.
- Mejora el comportamiento y la adaptación del neonato.
- Reduce el estrés biológico tanto en el bebé como en la madre.
- Disminuye los días de hospitalización y los riesgos de complicaciones, mejorando la tasa de supervivencia neonatal.

2. Impacto en la reducción de costos y optimización de recursos

2.1 Evidencia de ahorro económico

Un análisis realizado en Nicaragua evaluó la viabilidad económica de implementar el Método Madre Canguro (MMC). Aunque la fase inicial del programa implicó una inversión aproximada de 23 113 dólares que incluyó la capacitación del personal, educación dirigida a padres y la logística de implementación, los beneficios financieros derivados, como la reducción promedio de 4.6 días de hospitalización, el menor uso de incubadoras, antibióticos y fórmula infantil, permitieron recuperar los costos en un corto plazo, estimado entre uno y dos meses. Los autores del estudio también calcularon que, al ampliar el programa a 12 hospitales, se podría lograr un ahorro anual que oscilaría entre 166 000 y 233 000 dólares, dependiendo del nivel de uso de incubadoras en cada institución (Broughton et al., 2013).

En la ciudad de Bogotá, la aceptación del Método Madre Canguro en el Hospital Universitario San Ignacio evidencio resultados muy satisfactorios. Uno de los más importantes fue la reducción del tiempo hospitalario especialmente en aquellos prematuros con peso inferior a 1500 gramos. Por lo tanto los días de hospitalización y los costos hospitalarios disminuyeron haciendo la estancia más corta tanto para los neonatos como para sus progenitores.

Cabe recalcar que el estudio señalo que se debe contar con un programa de seguimiento ambulatorio que debe ser bien organizado, dicho programa generaría nuevos costos, pero este monitoreo a largo plazo se traducirá en mayor eficiencia, menos costos y los resultados serán mejores tanto para los neonatos como para sus familias (Ruiz et al., 2017).

2.2 Costos de implementación en otros países

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud, el costo adicional por ampliar el Método Madre Canguro en Etiopía e India entre 2018 y 2019 fue de

aproximadamente 59 USD por neonato elegible en Etiopía (intervalo de confianza del 95 %: 52 a 67 USD) y 72 USD en India (IC 95 %: 41 a 103 USD). La mayoría de estos bienes se destinó a recursos humanos y adiestramiento, tanto inicial como reiterativo, mientras que el financiamiento en infraestructura constituyó una pequeña fracción, entre el 2 % y el 6 % del total. Además, la mayor tasa de inversión se concentró en las actividades llevadas a cabo en los centros de implementación, que atrajeron entre el 79 % y el 93 % de los gastos totales (Garg et al., 2023).

En un análisis realizado en Etiopía, se calculó que acrecentar la cobertura del Método Madre Canguro en un 20 % conlleva un costo de solo 8 dólares americanos por cada año de vida ajustado por discapacidad (DALY) evitado, considerando valores sin descuento, el valor fue de 4 dólares. Este valor se sitúa muy por debajo del umbral considerado costo-efectivo, definido como menos del 40 % del PIB per cápita del país, lo que confirma que la implementación del MMC es una estrategia altamente costo-efectiva para mejorar la salud neonatal (Tessema et al., 2019).

2.3 Comparativos: MMC versus cuidado intermedio intensivo

En India, un ensayo clínico aleatorizado evaluó el impacto del “Kangaroo Ward Care” (KWC) frente al cuidado intermedio intensivo (IIC) en neonatos estables con peso extremadamente bajo (menos de 1100 gramos).

Los hallazgos indicaron que los bebés asignados al Método Madre Canguro permanecieron en el hospital aproximadamente dos días menos y fueron llevados a este modo seis días antes que el grupo con cuidados intensivos neonatales. Los estudios económicos, aplicando métodos de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba indicaron un ahorro sustancial para los centros de salud y los hogares, estimado en unos 570 dólares por recién nacido ($p < 0.001$) (Sharma et al., 2018).

En una investigación similar relacionado con neonatos con peso extremadamente bajo, aquellos que recibieron el Método Madre Canguro de manera temprana lograron

ahorros cercanos a 452 dólares por paciente, manteniendo resultados similares en términos de crecimiento físico y medidas antropométricas en comparación con el grupo bajo de cuidados intensivos (Sharma et al., 2016).

Desde la perspectiva de salud pública y la gestión de hospitales, estos resultados son relevantes, ya que el Método Madre Canguro disminuye tanto los costos directos como indirectos asociados a la hospitalización, mejora la utilización del personal promoviendo la participación activa de los cuidadores y disminuye la necesidad de tecnología avanzada. Además, esta práctica incrementa la capacidad operativa de las unidades neonatales al facilitar una mayor rotación de camas y aligerar la carga económica sobre las familias, haciendo que su experiencia con el sistema de salud sea más positiva.

3. Implicaciones prácticas para la gestión hospitalaria

3.1 Perspectiva desde la gerencia en salud

Desde una perspectiva administrativa hospitalaria, el Método Madre Canguro (MMC) va más allá de ser solo una intervención clínica, consolidándose como una estrategia clave para mejorar la eficiencia operativa y promover la sostenibilidad en el sistema de salud. Al lograr que los recién nacidos continúen menos tiempo hospitalizados y al disminuir la utilización de incubadoras como el consumo de recursos de alto costo como son los antibióticos de amplio espectro, fórmulas lácteas especiales y otros recursos clínicos que se utilizan en terapia neonatal, el Método Madre Canguro contribuye a un uso mucho más efectivo de los recursos financieros, del personal de salud tanto médicos como enfermeras y de los suministros tecnológico.

El contacto piel a piel impacta directamente en la agilidad hospitalaria; liberando termocunas en las áreas neonatales, permitiendo asignar de mejor manera las cargas de trabajo entre médicos y enfermeras, reduciendo la presión sobre los equipos utilizados en la terapia neonatal. Conjuntamente estos beneficios provocan un desempeño institucional más fluido y económico, aumentando la capacidad del sistema para brindar una atención más humanizada, según las necesidades de cada recién nacido.

Además, al motivar la colaboración activa de toda la familia en el cuidado del recién nacido, se reduce la dependencia del personal médico y de enfermería sin poner en riesgo la seguridad ni la calidad de la atención a los más pequeñitos, por lo tanto, se garantiza que la gestión hospitalaria sea más eficiente y moderna.

En el contexto de la sostenibilidad, el Método Madre Canguro presenta una opción que junta la calidad del servicio con la reducción de costos, un elemento vital e importante ante limitaciones presupuestarias sobre todo en hospitales que no cuentan con suficientes termocunas. Gracias a esta práctica que tiene un gran impacto y es económica, los hospitales públicos pueden aumentar su rendimiento sin poner en riesgo al neonato, e incluso elevar, los resultados clínicos de los bebés.

3.2 Aplicabilidad en Ecuador y América Latina

En Ecuador, aunque aún existe escasa investigación científica acerca de los costos y la eficacia del Método Madre Canguro, algunos hospitales como el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora y el Hospital General Quito Sur han comenzado a implementar esta estrategia de forma regular. Estas acciones pueden servir como base para realizar estudios de costo-beneficio que se adapten a las condiciones locales, teniendo en cuenta aspectos como el costo por cama, la duración media de la estancia hospitalaria y la carga laboral del personal de neonatología.

En América latina se debe expandir el uso del Método Madre Canguro porque viene siendo muy rentable ya que Latinoamérica tiene limitaciones en tecnología médica y hay déficit de incubadoras por lo tanto cada minuto del neonato en contacto con la piel de su madre mejora la calidad de vida. Un ejemplo lo tenemos en Brasil que el Método Madre Canguro está integrado desde el año 2000, por lo tanto ha ayudado considerablemente a disminuir la mortalidad neonatal, especialmente en las zonas más desfavorecidas de este país que se encuentra ubicado en América del Sur .

3.3 Estrategias prácticas para gerentes hospitalarios

Para garantizar la implementación efectiva y sostenible del MMC desde la gerencia hospitalaria, se proponen las siguientes acciones:

Capacitación permanente del personal: Es fundamental ofrecer formación continua y actualizada a todo el equipo clínico y administrativo, incluyendo médicos, enfermeras y auxiliares, sobre los aspectos técnicos y logísticos del MMC. Además, promover una cultura organizacional que valore el impacto positivo del método en la salud neonatal y en la eficiencia operativa del hospital.

Aplicación del Método Madre Canguro: Para que este plan garantice se adapte e impacte en la salud de los neonatos, es necesario que se alíne con las normas y políticas definidas por el Ministerio de Salud Pública, esta tarea exige el respaldo de instituciones internacionales como por ejemplo OPS/OMS y la ayuda de instituciones como es la Fundación Canguro. Incorporar este método dentro de los protocolos hospitalarios en atención materno-neonatal y de los procesos de acreditación hospitalaria no solo asegura una habilidad uniforme y de gran calidad, sino que también favorece su sostenibilidad y adopción a largo plazo en toda la red de servicios de la salud.

Diseño de protocolos clínicos y administrativos claros: Es necesario establecer practicas internos que den preferencia al contacto piel a piel desde el momento del nacimiento, y evitar las interrupciones. Es importante asignar roles específicos al equipo y definir criterios claros para reconocer a los recién nacidos que son aptos para el Método Madre canguro

Monitoreo y evaluación de resultados clave: Se sugiere la creación de indicadores para evaluar el efecto de la intervención, tales como: reducción en el tiempo de hospitalización, menor uso de incubadoras y medicamentos caros, ahorro de costos, así como el nivel de satisfacción de las familias y el personal médico.

4.- Conclusiones

El Método Madre Canguro (MMC) no solo cumple una función clínica importante en las unidades neonatales, sino que también se presenta como una estrategia de gestión hospitalaria valiosa, sobre todo en escenarios con alta demanda y recursos limitados. Este ensayo ha demostrado que el MMC mejora la estabilidad del neonato prematuro térmica, respiratoria, cardíaca y neurológica y, al mismo tiempo, reduce de forma considerable los costos relacionados con la atención neonatal intensiva.

Desde una perspectiva clínica, el Método Madre Canguro (MMG) incluye principios que contemplan el cuidado familiar y la estimulación sensorial completa, reconociendo al recién nacido como un ser integro, no únicamente como un paciente. Estudios llevados a cabo por Charpak, Feldman, Boundy y otros indican que esta técnica favorece el desarrollo del cerebro, y fortalece el vínculo emocional entre madre e hijo y reduce la morbilidad y mortalidad en neonatos con bajo peso. Estos fundamentos ofrecen un sólido respaldo conceptual para establecer el Método Madre Canguro como una práctica habitual.

En lo que respecta a la gestión, la evidencia global (por ejemplo, en Nicaragua, India y Etiopía) muestra que la adopción del Método Madre Canguro disminuye los días que los pacientes permanecen hospitalizados, así como el uso de incubadoras, antibióticos y fórmulas, y aliviando así la carga sobre el personal de salud. Además, este enfoque ayuda a que haya más camas disponibles en las zonas críticas de los hospitales como áreas de terapia intensiva neonatal, lo que permite que los pacientes sean atendidos con mayor rapidez y que el proceso de ingreso y atención inicial sea mucho más fluido. Esta serie de ventajas cobra un valor especial en el contexto latinoamericano y en países como Ecuador donde los servicios de salud se ven afectados por falta de recursos, alta demanda y dificultades organizativas. En estos escenarios, contar con estrategias que mejoren la eficiencia y que no representen un costo elevado se vuelve una necesidad

urgente para garantizar una atención oportuna y de mejor calidad a la población más vulnerable que son los recién nacidos.

Este ensayo busca evidenciar que el Método Madre Canguro no solo mejora la calidad de la atención neonatal, sino que también puede convertirse en un punto de encuentro entre la excelencia clínica y una administración eficiente de los recursos, es decir aprovechando bien cada recurso que se disponga en la institución. Más que una opción entre muchas, representa un enfoque de atención con un impacto profundo en el funcionamiento hospitalario. Su aplicación puede traducirse en mejoras estables tanto en la evolución de los pacientes como en la capacidad de los hospitales para operar de manera organizada, sostenible y con mejores indicadores institucionales para ayudar de mejor manera a estos pacientes.

En consecuencia, se propone que los hospitales donde exista atención de terapia neonatal intensiva, sobre todo aquellos administrados por el Ministerio de Salud Pública, donde el presupuesto anual para la salud es bajo, trabajen en una estrategia amplia y bien estructurada. Esta debería incluir la actualización constante del personal de salud, (médicos, licenciadas y terapistas), cada institución hospitalaria debería contar con protocolos que se adapten a la realidad donde el personal de salud laboral y un seguimiento permanente mediante indicadores que permitan evaluar el impacto real de las acciones implementadas. Con ello, no solo se busca mejorar la calidad del servicio, sino también garantizar que los avances sean sostenibles en el tiempo sin perder su efectividad.

Bibliografía

- Boundy, E. O., Dastjerdi, R., Spiegelman, D., Fawzi, W. W., Missmer, S. A., Lieberman, E., Kajeepeta, S., Wall, S., & Chan, G. J. (2016). Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 137(1), e20152238.
<https://doi.org/10.1542/peds.2015-2238>
- Broughton, E. I., Gomez, I., Sanchez, N., & Vindell, C. (2013). The cost-savings of implementing kangaroo mother care in Nicaragua. *Revista Panamericana De Salud Publica = Pan American Journal of Public Health*, 34(3), 176-182.
- Feldman, R. (2020). What is resilience: An affiliative neuroscience approach. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association*, 19(2), 132-150.
<https://doi.org/10.1002/wps.20729>
- Medvedev, M. M., Tumukunde, V., Kirabo-Nagem, C., Greco, G., Mambule, I., Katumba, K., Waiswa, P., Tann, C. J., Elbourne, D., Allen, E., Ekirapa-Kiracho, E., Pitt, C., & Lawn, J. E. (2023). Process and costs for readiness to safely implement immediate kangaroo mother care: A mixed methods evaluation from the OMWaNA trial at five hospitals in Uganda. *BMC Health Services Research*, 23, 613.
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09624-z>
- Mony, P. K., Tadele, H., Gobezaeyehu, A. G., Chan, G. J., Kumar, A., Mazumder, S., Beyene, S. A., Jayanna, K., Kassa, D. H., Mohammed, H. A., Estifanos, A. S., Kumar, P., Jadaun, A. S., Hailu Abay, T., Washington, M., W/Gebriel, F., Alamineh, L., Fikre, A., Kumar, A., ... KMC Scale-Up Study Group. (2021). Scaling up Kangaroo Mother Care in Ethiopia and India: A multi-site implementation research study. *BMJ Global Health*, 6(9), e005905. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005905>

Narciso, L. M., Beleza, L. O., & Imoto, A. M. (2021). The effectiveness of Kangaroo Mother Care in hospitalization period of preterm and low birth weight infants: Systematic review and meta-analysis. *Jornal de Pediatria*, 98(2), 117-125.
<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2021.06.004>

Nyqvist, K. H., Anderson, G. C., Bergman, N., Cattaneo, A., Charpak, N., Davanzo, R., Ewald, U., Ibe, O., Ludington-Hoe, S., Mendoza, S., Pallás-Allonso, C., Ruiz Peláez, J. G., Sizun, J., & Widström, A.-M. (2010). Towards universal Kangaroo Mother Care: Recommendations and report from the First European conference and Seventh International Workshop on Kangaroo Mother Care. *Acta Paediatrica*, 99(6), 820-826.
<https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2010.01787.x>

Ouyang, X., Ye, X., Liu, X., Zhang, H., Huang, S., Fan, Y., & Lin, Y. (2024). Effects of kangaroo mother care combined with nurse-assisted mindfulness training for reducing stress among mothers of preterm infants hospitalized in the NICU: A randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*, 24(1), 628. <https://doi.org/10.1186/s12887-024-05075-5>

Ruiz, J. G., Charpak, N., Castillo, M., Bernal, A., Ríos, J., Trujillo, T., & Córdoba, M. A. (2017). Latin American Clinical Epidemiology Network Series - Paper 4: Economic evaluation of Kangaroo Mother Care: cost utility analysis of results from a randomized controlled trial conducted in Bogotá. *Journal of Clinical Epidemiology*, 86, 91-100.
<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.10.007>

Sharma, D., Murki, S., & Oleti, T. P. (2016). To compare cost effectiveness of «Kangaroo Ward Care» with «Intermediate intensive care» in stable very low birth weight infants (birth weight < 1100 grams): A randomized control trial. *Italian Journal of Pediatrics*, 42(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s13052-016-0274-3>

Tumukunde, V., Medvedev, M. M., Tann, C. J., Mambule, I., Pitt, C., Opondo, C., Kakande, A., Canter, R., Haroon, Y., Kirabo-Nagemi, C., Abaasa, A., Okot, W., Katongole, F., Ssenyonga, R., Niombi, N., Nanyunja, C., Elbourne, D., Greco, G., Ekirapa-Kiracho, E., ... OMWaNA Collaborative Authorship Group. (2024). Effectiveness of kangaroo mother care before clinical stabilisation versus standard care among neonates at five hospitals in Uganda (OMWaNA): A parallel-group, individually randomised controlled trial and economic evaluation. *Lancet*, 403(10443), 2520-2532.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00064-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00064-3)

Wang, Y., Zhao, T., Zhang, Y., Li, S., & Cong, X. (2021a). Positive Effects of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding Rates, Growth, and Neurodevelopment in Preterm Infants. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 16(4), 282-291. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0358>

Wang, Y., Zhao, T., Zhang, Y., Li, S., & Cong, X. (2021b). Positive Effects of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding Rates, Growth, and Neurodevelopment in Preterm Infants. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 16(4), 282-291. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0358>

Zengin, H., Suzan, O. K., Hur, G., Kolukısa, T., Eroglu, A., & Cinar, N. (2023). The effects of kangaroo mother care on physiological parameters of premature neonates in neonatal intensive care unit: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 71, e18-e27. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.04.010>



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Jenny Isabel Luna Serrano, con C.C: # 1712782752 autora del trabajo de titulación: "Impacto del método madre canguro en la reducción de gastos hospitalarios y mejor utilización de los recursos en cuidados intensivos neonatales" previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 29 de mayo de 2026



Validar únicamente en FirmaRC.
Firmado electrónicamente por:
**JENNY ISABEL LUNA
SERRANO**

f. _____ Dra. Jenny Isabel Luna Serrano

C.C: 1712782752



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	“Impacto del método madre canguro en la reducción de gastos hospitalarios y mejor utilización de los recursos en cuidados intensivos neonatales”.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Luna Serrano Jenny Isabel		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Silva Gutiérrez Paola Alejandra.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Subsistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	29 de mayo del 2026	No. DE PÁGINAS:	17
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gerencia y Gestión en Salud, cuidado neonatal		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Método de cuidado, madre canguro, recién nacido prematuro, administración hospitalaria, costo hospitalario, plan canguro		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El Método Madre Canguro (MMC), que implica el contacto piel con piel de los bebés prematuros con sus progenitores, surge como una opción efectiva y humanitaria. Esta técnica consiste en ubicar al recién nacido directamente sobre el pecho totalmente desnudo de la madre o el padre, lo que permite a la criatura regular su temperatura, respirar de manera más estable y mantener su ritmo cardíaco, además de fomentar el vínculo emocional entre él bebe y sus padres. Su implementación ha tomado fuerza en ambientes hospitalarios y comunitarios, en Ecuador está respaldada por organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por innumerables estudios que comparan sus beneficios en relación al uso habitual de incubadoras. Este estudio analiza de qué manera el Método Madre Canguro ayuda a recortar los costos en el ámbito hospitalario y a optimizar la utilización de recursos en las unidades neonatales, desde una perspectiva que combina tanto los resultados clínicos como los criterios administrativos hospitalarios, con la finalidad de resaltar su importancia como una solución práctica y evidenciable frente a los retos actuales de los sistemas de salud. Este ensayo está dividido en cuatro partes: primero, se aborda la base científica y clínica del Método Madre Canguro. Luego, se examina su impacto en la reducción de costos y en la optimización de recursos en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Después, se analizan las implicaciones prácticas para la gestión de los servicios de salud. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones, basadas en la evidencia revisada.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0993741652	E-mail: jenny.luna01@cu.ucsg.edu.ec jenylun@hotmail.com	
	Nombre: María de los Angeles Núñez Lapo		



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Teléfono: +593-4-3804600
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	