FUCS

Repertorio de Medicina y Cirugía

Vol. 35
N°1 . 2026

ISSN: 0121-7372 • ISSN electrónico: 2462-991X

Artículo de investigación

Caracterización de las causas de deserción madre-hijo en la práctica de lactancia materna exclusiva en el programa madre canguro en un hospital universitario

Characterization of the causes of mother-child exclusive breastfeeding practice abandonment among women of the kangaroo program in a university hospital

Jenny Paola Lizarazo MD[a]
José Antonio Támara MD[b]
Laura Katherine Hoyos MD[b]
Viviana Andrea López[c]
Gabriela Aldana Saravia[d]
Daniel G. Fernández MD[e]

[a] *Esp. en Pediatría. Programa Madre Canguro. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, Colombia.*
[b] *División de Investigaciones, Hospital Universitario San Rafael de Tunja, Colombia.*
[c] *Enfermera, Programa Madre Canguro, Hospital Universitario San Rafael de Tunja, Colombia.*
[d] *Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.*
[e] *MSc, PhD, División de Investigaciones, Hospital Universitario San Rafael, Tunja, Colombia.*

RESUMEN

Introducción: la lactancia materna es el acto fisiológico por medio del cual la madre alimenta y aporta los nutrientes necesarios al recién nacido (RN), los lineamientos tanto de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, proponen lactancia materna exclusiva hasta los 6 primeros meses de vida, complementándola hasta los dos años con el fin de lograr los aportes nutricionales necesarios para el desarrollo sano del RN. *Materiales y métodos:* estudio descriptivo de corte transversal y prospectivo. Se incluyeron las madres de los RN prematuros y de bajo peso al nacer, incluidos en el seguimiento del Programa Madre Canguro de nuestro hospital, quienes interrumpieron la lactancia materna exclusiva hacia los 3 meses de edad corregida. *Resultados:* se identificaron 124 pacientes, la principal causa de abandono fue la percepción de la baja producción de leche materna en 43,5% de las madres encuestadas; la edad gestacional de los recién nacidos fue de 32 a 36 semanas en el 61.3% de los pacientes. *Discusión y conclusiones:* la deserción de la lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida es importante para el desarrollo integral y los factores para mantenerla son variables de una población a otra; hay que analizar las principales causas y así implementar medidas que la fomenten y eviten la deserción de esta práctica fundamental.

Palabras clave: lactancia materna, prematuro, abandono, método madre canguro.

© 2026 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.
Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Fecha recibido: junio 6 de 2022
Fecha aceptado: enero 24 de 2023

Autor para correspondencia:
Dr. José Antonio Támara:
josetamara3@gmail.com

DOI
10.31260/RepertMedCir.01217372.1368

ABSTRACT

Introduction: breastfeeding is the physiological act through which the mother feeds and provides the necessary nutrients to the newborn (NB). Both the WHO (World Health Organization) and the Ministry of Health and Social Protection of Colombia guidelines recommend exclusive breastfeeding for the first 6 months, and as a complementary food up to the age of two years, to achieve the nutritional benefits that must be conferred to the infant for his healthy development. *Materials and methods:* a descriptive cross-sectional prospective study. Mothers of preterm and low-birth-weight newborns enrolled in the Kangaroo Mother Program of our hospital, who interrupted breastfeeding to their infants at around 3 months corrected age, were included. *Results:* 124 patients were identified. The main reason for abandoning exclusive breastfeeding was the perception that breast milk production was low in 43.5% of the surveyed mothers; NB gestational age at birth was 32 to 36 weeks in 61.3% of infants. *Discussion and conclusions:* exclusive breastfeeding during the first months of life warrants the integral development of the NB and factors influencing exclusive breastfeeding abandonment vary between populations; the main reasons should be analyzed, and measures should be implemented to encourage exclusive breastfeeding and thus prevent the abandonment of this fundamental practice.

Keywords: breastfeeding, prematurity, abandonment, kangaroo mother method.

© 2026 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.
This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna se define como el acto fisiológico, instintivo y vital, mediante el cual la madre alimenta al recién nacido (RN) con la leche que ella produce.[1] En la especie humana no solo la relación madre-hijo influye en este proceso natural, la cultura de la madre forma parte de los factores para el correcto desarrollo de la lactancia materna.[2] Desde el siglo XIX la industrialización ha generado cambios en los procesos biológicos, llevando así a ser reemplazados por productos sintéticos o procesados de origen animal o vegetal, sustituyendo de esta forma la leche materna.[3] El procesamiento de la leche de vaca y la posibilidad de que sea digerible para el recién nacido, generó un relajamiento por parte de las madres a la hora de alimentar a su bebé, generando una deserción de la lactancia materna de manera importante.[4]

Hoy los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), recomiendan en forma clara la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida del RN, después continuarla con la introducción de alimentos complementarios por lo menos hasta los dos años de vida, y de ser posible más.[5]

A pesar de los múltiples argumentos conocidos en favor de la lactancia materna y los esfuerzos por mantenerla en forma exclusiva durante los primeros meses de vida, su adecuada adherencia tiene una baja tasa de prevalencia a nivel mundial.[6] Existen factores de índole socioeconómico, familiar y personal, e incluso culturales que influyen de manera significativa en su práctica efectiva.[7]

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social ha unificado el manejo y las metas de calidad de los programas madre canguro en los lineamientos técnicos para la implementación de dichos programas con énfasis en la nutrición del neonato prematuro y de bajo peso al nacer.[8] Es por todo esto que nuestro estudio busca determinar las principales causas de abandono de esta práctica para poder así intervenir y buscar maneras adecuadas de motivar y fomentar la lactancia en las madres de nuestros pacientes del Programa Madre Canguro.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo de corte transversal y prospectivo en un centro hospitalario de Colombia. Se seleccionaron las madres de los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer, incluidos en el seguimiento del Programa Madre Canguro de nuestro hospital, quienes interrumpieron la lactancia materna exclusiva hacia los 3 meses de edad corregida, en el periodo comprendido entre 1 de enero 2019 a 31 de diciembre 2021. Se identificaron en la base de datos y se realizó una encuesta diseñada por los investigadores, la cual se realizó de manera presencial en las instalaciones de dicho programa, en la que se efectuaron doce preguntas. La información se obtuvo de los registros clínicos y de las encuestas; se excluyeron los casos sin datos en la historia clínica. La recolección estuvo a cargo de dos de los coinvestigadores, que contaron con un instrumento en *Microsoft Excel versión 16.52* con el fin de garantizar la uniformidad y eficacia en la extracción de la información. Los datos fueron analizados en este programa

con estadística descriptiva, usando media o mediana como medidas de tendencia central, y desviación estándar, o rango intercuartílico como medida de dispersión, según la forma de distribución de los datos.

CONSIDERACIÓN ÉTICA Y CONSENTIMIENTO

Este estudio contó con la aprobación del comité de Investigación y ética del hospital donde fue llevado a cabo, con acta de aprobación número 3-2019-04

RESULTADOS

Durante el periodo establecido 126 pacientes fueron admitidos en el Programa Madre Canguro de nuestro hospital, cuyas madres decidieron interrumpir la lactancia materna exclusiva después de 40 semanas y antes de los 3 meses de edad corregida. Se excluyeron dos por ausencia de datos sociodemográficos en los registros médicos, dejando así una muestra de 124 madres. La **tabla 1** muestra las características de los pacientes admitidos al programa.

Tabla 1. Características de los pacientes admitidos al Programa Madre Canguro

Edad gestacional	N°	(%)
pretérmino extremo (<28 semanas)	5	(4)
prematuro (28-31 semanas)	18	(14,5)
prematuro tardío (32-36 semanas)	76	(61,3)
a término (>37 semanas con bajo peso)	25	(20,2)
Peso		
bajo peso extremo (<1000 g)	4	(3,2)
muy bajo peso (1001-1499 g)	19	(15,3)
bajo peso (1500-2500 g)	96	(77,4)
pretérmino con peso (>2500 g)	5	(4,0)
Vía de parto		
vaginal	50	(40,3)
abdominal	74	(59,7)
Lugar de nacimiento		
intrahospitalario	123	(99,2)
extrahospitalario	1	(0,8)

Fuente: los autores.

La edad promedio de las madres fue de 29,8 (± 7,3) años. Con respecto a la escolaridad, 38,7 % (n = 48) habían terminado bachillerato, 31,5 % (n = 39) eran profesionales y 19, 4% (n = 24) habían cursado estudios técnicos. La mayoría pertenecía al estrato socioeconómico 1 (31,5%, n = 39) y 2 (40,3%, y n = 50) 99,1% (n = 123) estaban afiliadas al Sistema General de Seguridad Social, de las cuales 51,6 % (n = 64) pertenecía al régimen subsidiado; vivían en unión libre 50,8 % (n = 63), 25,0 % (n = 31) eran casadas y 22,6 % (n = 28) madres solteras; 56,5 % (n = 70) eran multigestantes. La **tabla 2** muestra las características del embarazo.

Tabla 2. Características del embarazo de las madres que interrumpieron la lactancia materna exclusiva

Causas	N°	(%)
Número de controles prenatales		
1 a 4 controles prenatales	54	(43,5)
más de 4 controles prenatales	17	(13,7)
Recibió información sobre la lactancia materna en los controles prenatales		
Sí	84	(67,7)
No	40	(32,3)
En el lugar de nacimiento le informaron sobre la forma correcta de lactar		
Sí	124	(100,0)
Tiempo que tardó en iniciar la lactancia materna después del nacimiento		
menos de 1 hora	42	(33,9)
1 a 12 horas	41	(33,1)
12 a 24 horas	4	(3,2)
más de 24 horas	34	(27,4)
no recuerda	3	(2,4)

Fuente: los autores.

En cuanto al antecedente de lactancia materna exclusiva en hijos anteriores, del total de madre encuestadas 92,8% (n = 65) fueron multíparas; 58,5% (n = 41) refirieron lactancia materna exclusiva durante seis meses o más; 18,5% (n = 13) afirmaron haber lactado entre 3 y 6 meses; y 7,1% (n= 5), anotaron no haber lactado a sus hijos previos.

En cuanto al contexto familiar 56,5% (n = 70) contaron con apoyo por parte de sus familias para la realización de las tareas domésticas; 54,0% (n = 67) de los padres cumplían el rol de cuidadores del recién nacido, además del aporte económico para su manutención.

Dentro de las causas de deserción de lactancia materna exclusiva, se encontró que en 43,5% (n = 54) de los casos fue debido a la poca producción de leche. La **tabla 3** muestra los diferentes motivos para abandonar la lactancia materna.

Tabla 3. Motivo de deserción de lactancia materna exclusiva

Causas	N°	(%)
Poca producción de leche	54	(43,5)
Sensación de no saciedad del recién nacido	17	(13,7)
Causas laborales	13	(10,5)
Indicación médica	12	(9,7)
Rechazo del recién nacido	11	(8,9)
Decisión materna	4	(3,2)
Enfermedad materna	5	(4,0)
Anatomía del pezón	2	(1,6)
Enfermedad paterna	1	(0,8)
Estado de ánimo	1	(0,8)
Estudio	1	(0,8)
Sugerencia familiar	1	(0,8)
Reflujo gastroesofágico del recién nacido	1	(0,8)
Madre parcialmente ausente	1	(0,8)

Fuente: los autores.

DISCUSIÓN

La edad promedio de las mujeres consultadas para este estudio fue de 29,8 (± 7,3) años, en cuanto a la escolaridad, 89,6% (n = 111) contaba con algún grado de estudio, siendo el más frecuente la culminación de la secundaria en 38,7% (n = 48). Con respecto al estrato socioeconómico 40,3% (n = 50) vivían en estrato 2 y 31,5% (n = 39) en estrato 1. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por López y col. en su estudio realizado en Medellín, Colombia, con una muestra de 303 madres, donde se evidencia que la edad promedio osciló entre 19 y 30 años en 54,5%, el estrato socioeconómico más frecuente era el 2 (43,9%) y en cuanto a la escolaridad 68,6% culminaron secundaria, similar a lo encontrado en nuestro estudio.[9,10]

En cuanto a los recién nacidos, la edad gestacional más frecuente estuvo entre 32 y 36 semanas, siendo 61,3% (n=76) prematuros tardíos, distinto a lo reportado por Luz y col. en el estudio de la Universidade Federal de Goiás, en cuya muestra de 113 prematuros observaron un promedio de edad gestacional de 32,2 semanas (63,7%), siendo en mayor proporción los muy prematuros.[11]

Los motivos por los cuales la lactancia materna no se brinda de manera exclusiva a los recién nacidos durante sus primeros meses de vida, se deben según lo encontrado en nuestro estudio, a tres causales de deserción, en primer lugar 43,5% (n = 54) consideraron tener una escasa producción de leche, como segunda la idea de sensación de no saciedad del lactante en 13.7 % (n = 17) y la tercera causa fue por motivos laborales en 10.5% (n = 13). Esta información coincide con lo reportado por Campiño y col. en Manizales, Colombia, donde la principal causa de abandono antes de los seis meses de edad fue la sensación de poca producción y salida de leche.[12] Por otro lado los estudios de López y col. y Ramiro y col. reportaron que el segundo motivo de deserción de lactancia materna exclusiva se vio representado por el regreso de las madres a sus actividades laborales, lo cual difiere de lo encontrado en nuestro estudio donde esta causa se ubicó en tercer lugar. La **tabla 4** muestra las 5 primeras causas de abandono en los diferentes estudios referenciados.[9,13]

En términos de los prematuros la causa no varía, así, el estudio de Dong y col. reveló que a los 3 meses de edad corregida en el estudio en Beijing, China, la causa más frecuente fue la medición subjetiva de la baja producción de leche por la madre. Informaron además que las condiciones médicas de los pretérmino son un factor importante a la hora de considerar el abandono de la lactancia materna exclusiva.[14,15]

Según lo informado por Quispe y col. en 239 maternas en el departamento de Ica, Perú, la principal causa también fue la sensación referida por la madre de que el recién nacido no quedaba satisfecho, lo cual conllevó a que complementaran con leche de fórmula, lo cual no se aleja de nuestro estudio donde se ubica en segundo lugar como motivo de abandono de la lactancia materna exclusiva.[16]

En cuanto a la poca producción de leche, esta se debe en el menor número de los casos a razones de tipo anatómico como el pezón plano, invertido o fisurado; problemas a nivel fisiológico como las alteraciones hormonales o la mastitis; o por factores psicológicos, como la ansiedad, que provoca alteraciones en la secreción láctea y a veces interrupción de la producción glandular.[1,5] Pero el principal motivo de esta "poca producción" es la incredulidad de las madres con respecto al funcionamiento fisiológico de este mecanismo, que se inicia con los estímulos que genera la succión continua del bebé sobre las terminaciones nerviosas de la areola, y que condiciona al cerebro, de manera específica a la hipófisis, a liberar prolactina y por ende oxitocina, permitiendo así la secreción de leche materna. En otras palabras, a mayor tiempo de succión por parte del bebé, habrá una mayor liberación de prolactina, lo cual finalmente se traducirá en una mayor producción de leche. Esta explicación sobre el mecanismo de la lactancia sin duda debe ser reforzada, con el fin de generar una mayor adherencia a esta práctica por parte de las mujeres lactantes.[1,17]

Las condiciones sociodemográficas de las madres también son factores predisponentes para el abandono temprano de la práctica de lactancia exclusiva, como la edad materna, la escolaridad y el acceso difícil al sistema de salud.[15,18]

Nuestros resultados demuestran que la influencia del estado anímico sobre la práctica de la lactancia es muy relevante, ya que solo 0.8% (n=1) desertó debido a esta causa, lo cual se correlaciona y refuerza los hallazgos del estudio de Anduaga y col. en ciudad de México, cuando

Tabla 4. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva en 4 estudios con poblaciones de recién nacidos prematuros y nacidos a término

	Lizarazo y col.	Campiño y col.	López y col.	Ramiro y col.
Causas de deserción de la lactancia materna exclusiva	Poca producción de leche	Problemas con la producción de leche	Problemas con la producción de leche	Poca producción de leche
	Sensación de no saciedad del recién nacido	Rechazo por parte del bebé	Actividades laborales	Sensación de no saciedad del recién nacido
	Causas laborales	Causas laborales	Rechazo por parte del bebé	Causas laborales
	Indicación médica	Sensación de no saciedad del recién nacido	Estado de salud de la madre	Deseo de la madre de interrumpirla
	Rechazo del recién nacido	Desconocimiento de la técnica adecuada para amamantar	Problemas con el seno	Problemas anatómicos del seno

Fuente: los autores.

concluye que una adecuada situación emocional es una garantía para una lactancia exitosa[19,20]

Gómez y col. y Becerra y col. al recalcar la importancia del apoyo familiar a aquellas mujeres pertenecientes a familias nucleares que les brindan apoyo económico y emocional, logran amamantar por mucho más tiempo de manera exclusiva. Sin embargo, nuestros resultados no coinciden con sus afirmaciones. El 50% de los casos consultados son de mujeres que cuentan con apoyo familiar para la realización de tareas del hogar, así como con la presencia y soporte económico del padre del menor. Según lo analizado, estas condiciones favorables no cursaron como factores protectores.[21,22]

A pesar de las recomendaciones y la promoción de la práctica de la lactancia materna realizada por organizaciones internacionales como la OMS y la UNICEF entre otras, y a nivel local por entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las instituciones prestadoras de servicios de salud[23], los hallazgos obtenidos en esta investigación demuestran que aún hay mucho por hacer pues la tasa de abandono precoz sigue siendo preocupante. La meta de cumplimiento en el programa de madre canguro en Colombia debe ser 80% a los 3 meses de edad corregida, pero encontramos 61,8% en nuestra institución y datos variables en publicaciones de otros programas en Colombia como en Yopal 72% y Bogotá de 29,9% para lactancia materna exclusiva a los 3 meses de edad corregida.[24] Otros estudios como el de Meneses y col. llevado a cabo en São Cristóvão, SE, Brasil, reportan una tasa de lactancia materna exclusiva de solo 14,4% a los 6 meses de edad corregida, evidenciando así la falta de adecuada adherencia a esta práctica.[25]

Aunque la decisión materna de amamantar y su adecuada duración tienen una influencia multifactorial[6], los resultados de nuestra investigación demuestran que la actividad laboral sigue siendo una razón de peso en este fenómeno de deserción, siendo la tercera entre nosotros. Las principales limitantes de nuestro estudio radican en no haber podido contar con más datos sobre complicaciones maternas durante el parto, para así poder analizar diferentes causas asociadas con estas situaciones.

CONCLUSIONES

La deserción de la lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida de los recién nacidos prematuros representa hoy día una situación de importancia en el desarrollo integral de estos pacientes. Los factores para mantenerla son variables entre las diferentes poblaciones, por lo cual es importante continuar con las investigaciones sobre las principales causas que llevan al abandono de esta práctica natural.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no declaran conflicto de intereses.

FINANCIACIÓN

Esta investigación no tuvo financiamiento.

REFERENCIAS

1. M1. Domínguez Brito LD, Vargas Olalla VP. Lactancia materna en épocas de COVID-19. Más Vita Rev Cienc Salud. 2022;4(1):130–52. https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0092
2. Ortega Moreno MC, Castillo Saavedra EF, Reyes Alfaro CE. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cubana Enfer. 2020;36(2):1–14.
3. Abril Gómez E, Afanador Mojica CD, Cardona Muñoz JP, Fajardo Bonilla E, Pirabán Gálvez N. ¿Alimentación adecuada? Leche materna frente a fórmulas infantiles. Revista Semilleros Med. 2019;13(1):65–71.
4. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatr. 2017;88(1):15–21. http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001.

5. World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. providing maternity and newborn services. Geneva, Switzerland; 2017.
6. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela SY, Meneses-Burbano YS. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Rev Fac Med. 2020;68(4):608-616. https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647
7. López-Sáleme R, Katherine Covilla-Pedrozo M, Isabel Morelo-Castro N, Paola Morelos-Gaviria L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque Cultural and social. Duazary. 2019;16(2):293–306. https://doi.org/10.21676/2389783X.2961
8. Charpak N, Villegas J. Actualización de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer. Ministerio de Salud y Protección Social; 2017. p.191.
9. López BE, Martínez L, Zapata NJ. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev Fac Nac Salud Pública. 2013;31(1):117–126.
10. Dong D, Ru X, Huang X, Sang T, Li S, Wang Y, et al. A prospective cohort study on lactation status and breastfeeding challenges in mothers giving birth to preterm infants. Int Breastfeed J. 2022;17(1):6. https://doi.org/10.1186/s13006-021-00447-4.
11. Luz LS, Minamisava R, Scochi CGS, Salge AKM, Ribeiro LM, Castral TC. Predictive factors of the interruption of exclusive breastfeeding in premature infants: a prospective cohort. Rev Bras Enferm. 2018;71(6):2876–82. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0762.
12. Campiño-Valderrama SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Archivos de Medicina (Manizales). 2019;19(2):331-341. https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019.
13. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M, et al. Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. An Pediatr. 2018;89(1):32–43. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002.
14. Nagulesapillai T, McDonald S, Fenton T, Faye H, Mercader G, Tough S. Breastfeeding Difficulties and Exclusivity Among Late Preterm and Term Infants- Results From the All Our Babies Study. Can J Public Health. 2013;104(4):351–6. https://doi.org/10.17269/cjph.104.3803.
15. Bonnet C, Blondel B, Piedvache A, Wilson E, Bonamy AKE, Gortner L, et al. Low breastfeeding continuation to 6 months for very preterm infants: A European multiregional cohort study. Matern Child Nutr. 2019;15(1) e12657. https://doi.org/10.1111/mcn.12657.
16. Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE, Navarro-Cancino M, Silva-Mancilla JA. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr. 2017;33(4):1-12.
17. Brockway M, Benzies KM, Carr E, Aziz K. Does breastfeeding self-efficacy theory apply to mothers of moderate and late preterm infants? A qualitative exploration. J Clin Nurs. 2020;29(15–16):2872–85. https://doi.org/10.1111/jocn.15304.
18. Kuhnly JE. Sustained breastfeeding and related factors for late preterm and early term infants. Journal of Perinatal and Neonatal Nursing. 2018;32(2):175–88.
19. Lugo Anduaga Y, Guerrero Hernández RE, López Carbajal MJ. Depresión posparto como factor asociado al abandono de la lactancia materna. Aten Fam. 2019;23(3):90-94. http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.3.70033.
20. Kucukoglu S, Yılmaz Kurt F, Aytekin Ozdemir A, Ozcan Z. The Effect of Kangaroo Care on Breastfeeding and Development in Preterm Neonates. J Pediatr Nurs. 2021;60:e31-e38. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.019.
21. Becerra-Bulla F, Rocha-Calderón L, Fonseca-Silva DM, Bermúdez-Gordillo LA. The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding. Rev Facul Med. 2015;63(2):217–27. http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051
22. Gómez-Aristizábal LY, Díaz-Ruiz CE, Manrique-Hernández RD. Factores asociados con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres: Medellín, 2010. Rev Salud Pública. 2013;15(3):374-385.
23. Infante Pina D. La recomendación de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: algunas consideraciones. Acta Pediatr Esp. 2018;76(3–4):40–3.
24. Montealegre-Pomar A, Sierra-Andrade AP, Charpak N. The kangaroo mother care program of yopal, Colombia: An opportunity to keep track of preterm infants. Rev Salud Publica. 2018 Jan 1;20(1):10–6. http://dx.doi.org/10.15446/rsap.V20n1.67974.
25. Menezes MA da S, Cavalcante Garcia D, de Melo EV, Cipolotti R. Recém-nascidos prematuros assistidos pelo Método Canguru: Avaliação de uma coorte do nascimento aos seis meses. Rev Paul Pediatr. 2014;32(2):171–7. https://doi.org/10.1590/0103-0582201432213113.