

# Uso de galactogogos para aumentar la producción de leche en madres lactantes en el Cañar

Recibido: 12 / 11 / 2025  
Aceptado para publicación:  
08 /12/2025

## *Use of galactagogues to increase milk production in breastfeeding mothers in Cañar*

**Morocho et. al. "Uso de galactogogos para aumentar la producción de leche en madres lactantes en el Cañar". revista RENC Vol. 10 número 1, Pág. 3-11**

### Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el uso de galactogogos y los efectos percibidos en las mujeres lactantes de Cañar.

**Método:** Estudio cuantitativo transversal en un total de 208 madres de lactantes que acudían al Centro de Salud de Biblián (104) y Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de Azogues (104); la muestra se seleccionó mediante un muestreo aleatorio simple y los datos se analizaron por medio de chi cuadrado.

**Resultados:** El 83,65% de la muestra consumió galactogogos. Los más comunes fueron: yerba mate o (hierba Paraguay) en infusión, avena en colada y tableta de chocolate amargo diluido en leche, etc. De estos la yerba mate o hierba paraguay fué el que las con mayor frecuencia las madres identificaron con mayor efectividad para incrementar la producción de leche según su autopercepción.

**Conclusiones:** El uso de galactogogos es un comportamiento común entre las madres que acuden a

**Nicole Morocho**  
Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Cuenca  
Cuenca - Ecuador

**Juan Carchipundo**  
Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Cuenca  
Cuenca - Ecuador

**Adriana Orellana \***  
Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Cuenca  
Cuenca – Ecuador

**María Natalia Sánchez**  
Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de Cuenca  
Cuenca – Ecuador

\* Adriana.orellanap@ucuenca.edu.ec

los Centros de Salud mencionados y aunque su empleo se asocia a un incremento en la producción de leche materna, la evidencia científica es insuficiente para respaldar su eficacia. Por ello, los profesionales de la salud deben aconsejar sobre medidas realmente eficaces que apoyen la lactancia materna.

**Palabras clave:** Galactogogos, Leche materna, Hipogalactia, Yerba Mate o Paraguay, Incremento de producción de leche materna.

### Abstract

**Objective:** This study aimed to determine the use of galactagogues and the perceived effects among breastfeeding women in Cañar.

**Method:** A cross-sectional quantitative study was conducted with a total of 208 breastfeeding mothers who attended the Biblián Health Center (104) and the Víctor Miguel Crespo Health Center in Azogues (104). The sample was selected through simple random sampling, and the data were analyzed using the chi-square test.

**Results:** A total of 83.65% of the sample consumed galactagogues. The most common were yerba mate (Paraguay tea) as an infusion, oatmeal prepared as a beverage, and dark chocolate tablets diluted in milk, among others. Among these, yerba mate or Paraguay tea was the galactagogue most frequently identified by mothers as being the most effective in increasing milk production, according to their self-perception.

**Conclusions:** The use of galactagogues is a common practice among mothers attending the aforementioned health centers. Although their use is associated with an increase in breast milk production, scientific evidence is insufficient to support their effectiveness. Therefore, health professionals should advise on truly effective measures that support breastfeeding.

**Keywords:** Galactagogues, Breast milk, Hypogalactia, Yerba mate or Paraguay tea, Increased breast milk production.

## Introducción

La lactancia materna juega un rol fundamental en el desarrollo del niño ya que proporciona una combinación única de nutrientes, anticuerpos y factores de crecimiento que se adaptan a las necesidades del bebé. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a las madres alimentar a sus bebés exclusivamente con leche materna hasta los seis meses y en conjunto con alimentación complementaria hasta los dos años de edad. (OMS, 2023) Sin embargo, problemas como una producción de leche insuficiente puede afectar el proceso de amamantamiento y puede alentar a las madres a considerar el uso de un galactogogo. (1)

Es en este contexto los galactogogos farmacéuticos, de tipo alimenticio, bebidas o preparados a base de hierbas que se definen como una alternativa supuestamente efectiva para aumentar la producción de leche materna. (2)

En Colombia, un estudio en el año 2019 demostró que uno de los factores principales que incentivaba a las madres a suspender la lactancia materna era en un 30% la insuficiente producción de leche. (3)

En Ecuador, estudios coinciden con estos datos; en Ambato en 2016 se demostró que el 25% de las madres indicaron una baja producción de leche, siendo este uno de los factores del abandono de la lactancia materna, y a su vez en el cantón Milagro en 2018 el 22.3% presentó un abandono de la lactancia materna a causa del déficit de producción de leche como el mayor factor fisiológico asociado para este desapego. (4)

Por otra parte, la prevalencia de desnutrición crónica infantil en la provincia de Cañar es del 30%. Datos que son relevantes si se considera que una de las causas de desnutrición es el abandono de la lactancia materna. (5)

## Materiales y Métodos

**Tipo de estudio:** Estudio cuantitativo de tipo transversal analítico.

**Método:** Descriptivo

**Técnica:** Encuesta en persona

**Instrumentos:** Encuesta validada del Departamento de Estudios de Nutrición y Alimentación, NYU Steinhart, Nueva York a la que se le añadió el nombre de los galactogogos más conocidos en Ecuador.

**Área de estudio**

Provincia de Cañar: Centro de Salud de Biblián y Centro de Salud de Víctor Miguel de Azogues.

**Universo y muestra**

Universo: Madres de niños menores a dos años pertenecientes a las Unidades de Salud: Centro de Salud Víctor Miguel Crespo (158) y Centro de Salud de Biblián (213) en periodo de lactancia de la provincia del Cañar entre enero y abril dando un total de 371 personas.

**Muestra:** La muestra se eligió al azar y para calcular el tamaño de la muestra se tuvo en cuenta un margen de error de 5%, nivel de confianza del 95% y puntuación z de 1.96, con un aumento del 10% del mismo. Dando una muestra total de 208 personas para el estudio los cuales fueron seleccionados de manera aleatoria simple.

**Procedimientos:**

Posterior a autorización de la Coordinación Zonal 6 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos con código de aprobación CEISH-UC-2024-049 se procedió con la recolección de la información de 104 madres de niños menores de 2 años que acudían al Centro de Salud Biblián y 104 al Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de Azogues. Se aplicó la encuesta a las mujeres lactantes, siendo 104 encuestas aplicadas en el Centro de Salud de Biblián y 104 en el Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de Azogues.

**Tabulación y análisis de datos**

Para las variables cuantitativas y para realizar la asociación de variables dicotómicas se utilizó Chi cuadrado a la que se asignó un valor  $p < 0.05$ .

## Resultados

**Perfil Sociodemográfico y Clínico de la Muestra**

La edad materna promedio es de 28.13 años, predominancia de autoidentificación mestiza (98.56%) y estado civil casado (35.50%). La mayoría eran amas de casa (58.65%) con un nivel educativo secundario como el más frecuente (50.48%).

En cuanto a las características relacionadas con el nacimiento y la lactancia, la cesárea no planificada fue el tipo de parto más común (40.87%), la edad gestacional predominante al parto fue de 39 a 40 semanas (49.52%). Se reportó dificultad de agarre al seno en el 24.13% de las madres. La edad de los bebés al momento del estudio oscilaba principalmente entre los 12 y 23 meses (48.56%).

La lactancia materna inició dentro de los 30 minutos posteriores al parto en el 65.38% de los casos, y un 24.13% reportó dificultades de agarre; la mayoría de las madres tuvieron una autopercepción de producción de leche suficiente (66.35%), aunque un 44.23% utilizaba suplementos de fórmula infantil y un 25.96% practicaba

la lactancia con leche extraída. Una alta proporción (78.73%) consideraba tener buenas capacidades para amamantar.

**Factores asociados al uso de galactogogos**

Se registró el uso de galactogogos en el 83,65% de la muestra y según el análisis mediante la prueba de Chi-cuadrado se identificaron cuatro variables con asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con el consumo de galactogogos:

1. Procedencia geográfica ( $p = 0,01$ ): mayor prevalencia en el Centro de Salud de Biblián (97,97%) en comparación con el Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de Azogues (70,6%). Tabla 1.
2. Nivel educativo ( $p = 0,011$ ): las madres con menor nivel educativo mostraron mayor probabilidad de uso, posiblemente asociado al conocimiento popular transmitido de generación en generación.
3. Dificultad de agarre del bebé al seno ( $p = 0,006$ ): las madres que reportaron esta complicación recurrieron con mayor

frecuencia a galactogogos como estrategia compensatoria.

4. Autopercepción de capacidad para amamantar ( $p = 0,011$ ): una menor confianza en las habilidades propias para dar de lactar se asoció significativamente con el uso de galactogogos.

**Prevalencia del consumo de galactogogos en las mujeres lactantes**

Se reveló un patrón de consumo de galactogogos en donde el uso de preparaciones a base de hierbas fue significativo, representando (56.14%) del total. Entre estas, se identificaron como las más frecuentes la hierba Paraguay o yerba mate, el hinojo, el anís estrellado, y la manzanilla. Seguido de (40.13%) de galactogogos alimenticios y bebidas, siendo los más mencionados la avena, la tableta de chocolate amargo y la gaseosa negra. Esta inclinación contrasta significativamente, pues el uso de galactogogos farmacéuticos fue marginal, con un único reporte de empleo de metoclopramida.

**Tabla 1:** Características sociodemográficas relacionadas con el nacimiento y la lactancia de las mujeres en periodo de lactancia de la Provincia de Cañar (n = 208)

Fuente: Autores

Características	Población Total		No Usa Galactogogos		Uso Galactogogos		Valor p <sup>a</sup>
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
<b>Población Total</b>	208		34	16,35	174	83,65	< 0,01
<b>Centro de Salud</b>							
CS Biblián	104	50,0	2	2,03	102	97,97	
CS Víctor Miguel Crespo de Azogues	104	50,0	32	30,76	72	69,23	
<b>Edad De La Madre</b>	28,13		28,38		28,08		0,759
<b>Etnia</b>							0,416 <sup>b</sup>
Mestizo	205	98,56	33	16,10	172	83,90	
Indígena	3	1,44	1	33,33	2	66,67	
Blanco	-	-	-	-	-	-	
Mulato Otro	-	-	-	-	-	-	
Otro	-	-	-	-	-	-	
<b>Estado Civil</b>							0,121
Soltero	67	32,21	11	16,42	56	83,58	
Casado	74	35,58	18	24,32	57	77,03	
Unión Libre	62	29,81	5	8,06	57	91,94	
Viudo	1	0,48	-	-	1	100,00	
Divorciado	3	1,44	-	-	3	100,00	
<b>Situación Laboral</b>							0,188
Empleado A Tiempo Completo	39	18,75	6	15,38	33	84,62	
Empleado A Tiempo Parcial	24	11,54	3	12,50	20	83,33	
Estudiante	20	9,62	7	35,00	13	65,00	
Jubilado	-	-	-	-	-	-	
Ama De Casa	122	58,65	18	14,75	105	86,07	

<b>Autónomo Empleado</b>	3	1,44	-	-	3	100,00	
<b>Nivel De Educación</b>							< 0,011
Primaria	46	22,12	4	8,70	42	91,30	
Secundaria	105	50,48	13	12,38	92	87,62	
Capacitación Comercial/Técnica	21	10,10	7	33,33	14	66,67	
Título De Licenciatura; O Título De Posgrado							
Maestría, Doctorado.	36	17,31	10	27,78	26	72,22	
<b>Características De Nacimiento</b>							0,643
Vaginal	75	36,06	10	13,33	65	86,67	
Vaginal Con Fórceps	-	-	-	-	-	-	
Cesárea Planificada	48	23,08	8	16,67	40	83,33	
Cesárea No Planificada o Cesárea De Emergencia.	85	40,87	16	18,82	69	81,18	
<b>Edad Gestacional</b>							0,120
41 o Más semanas	9	4,33	4	44,44	5	55,56	
39 a 40 semanas	103	49,52	14	13,59	89	86,41	
37 a 38 semanas	74	35,58	13	17,57	61	82,43	
Menos De 37 semanas	22	10,58	3	13,64	19	86,36	
<b>Edad Del Bebé</b>							0,838
0-<6 Meses	47	22,60	8	17,02	39	82,98	
6-11 Meses	60	28,85	11	18,33	49	81,67	
12-23 Meses	101	48,56	15	14,85	86	85,15	
≥24 Meses	-	-	-	-	-	-	
<b>Inicio De Lactancia</b>							0,855
Menos De 30 Minutos	136	65,38	25	18,38	111	81,62	
30 a 60 Minutos	22	10,58	3	13,64	19	86,36	
1 a 2 Horas	19	9,13	2	10,53	17	89,47	
7 a 12 Horas	4	1,92	1	25,00	3	75,00	
13 a 24 Horas	2	0,96	-	-	2	100,00	
Más De 24 Horas	25	12,02	3	12,00	22	88,00	
<b>Lactancia En Tándem</b>							0,584 <sup>b</sup>
Si	2	0,96	-	-	2	100,00	
No	206	99,04	34	16,50	172	83,50	
<b>Dificultad De Agarre</b>							< 0,006
Si	58	27,88	16	27,59	42	72,41	
No	150	72,12	18	12,00	132	88,00	
<b>Lactancia Con Leche Extraída</b>							0,435
Si	54	25,96	7	12,96	47	87,04	
No	154	74,04	27	17,53	127	82,47	
<b>Uso De Fórmula</b>							0,988
Si	92	44,23	15	16,30	77	83,70	
No	116	55,77	19	16,38	97	83,62	
<b>Percepción De suficiente Leche</b>							0,172
Si	138	66,35	26	18,84	112	81,16	
No	70	33,65	8	11,43	62	88,57	
<b>Capacidad Efectiva De Dar Pecho</b>							< 0,011
Baja	38	18,27	1	2,63	37	97,37	
Alta	170	81,73	33	19,41	137	80,59	

<sup>a</sup>El Valor p fue obtenido mediante Chi cuadrado considerando a la población que consume galactogogos con cada una de las características desglosadas.<sup>b</sup> Para el cálculo de variables con un recuento < 5 se hizo uso de la Prueba exacta de Fisher para representar el valor p.

**Tabla 2:** Prevalencia del consumo de galactogogos en las mujeres lactantes (n=208)

Fuente: Autores

Galactogogos	N°	%
Hierba Paraguay o Yerba Mate (Infusión)	150	72,12
Avena (Colada)	67	32,21
Tableta de chocolate amargo (Diluido en leche)	66	31,73
Hinojo (Infusión)	30	14,42
Anís estrellado (Infusión)	29	13,94
Bebida gaseosa negra	27	12,98
Manzanilla (Infusión)	24	11,54
Máchica (Colada)	9	4,33
Otros <sup>a</sup>	9	4,33
Orégano (Infusión)	7	3,37
Metoclopramida (Tabletas)	7	3,37
Levadura De Cerveza (Batido)	3	1,44
Albahaca (Infusión)	2	0,96
Cúrcuma (Infusión)	1	0,48

La muestra analizada es de 208 mujeres lactantes, cuyo consumo de diferentes tipos de galactogogos suma 431, teniendo un consumo de varios galactogogos por individuo.

Otros<sup>a</sup>: harina de maíz, Agua de mote, jugo de frutas, leche de ajonjolí, panela, gelatina.

### Evaluación del efecto percibido

El análisis de la percepción materna sobre el aumento en la producción de leche tras el consumo de galactogogos reveló una variación entre las sustancias utilizadas. La hierba paraguay o Yerba Mate fue el galactogogo con mayor frecuencia de consumo y una percepción de efectividad del (67.33%). Le siguieron en frecuencia de consumo y percepción de efectividad la avena (55.22%),

la tableta de chocolate amargo (51.52%), el hinojo (36.67%) y el anís estrellado (27.59%). Es importante destacar que, a pesar de su baja frecuencia de uso en la muestra, la metoclopramida (71.43%), la máchica (66.6%) y la levadura de cerveza (66.67%) fueron reportadas como altamente efectivas para incrementar la producción láctea por las madres que las consumieron. Estos resultados sugieren una posible disparidad entre la popularidad de ciertos galactogogos y la percepción de su efectividad por las usuarias.

**Tabla 3:** Percepción del efecto percibido en la producción de leche materna tras el uso de galactogogos en las mujeres lactantes. (n=174)

Fuente: Autores

Galactogogos	Total		Aumentó		Se Mantuvo		No Influyó		Disminuyó		No Estoy Seguro		Valor p <sup>a</sup>
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Paraguay	150	72,12	101	67,33	19	12,67	30	20,00	-	-	-	-	0,263
Avena	67	32,21	37	55,22	18	26,87	12	17,91	-	-	-	-	
Tableta de chocolate amargo	66	31,73	34	51,52	12	18,18	20	30,30	-	-	-	-	
Hinojo	30	14,42	11	36,67	8	26,67	10	33,33	-	-	1	3,33	
Anís estrellado	29	13,94	8	27,59	7	24,14	14	48,28	-	-	-	-	
Bebida gaseosa negra	27	12,98	13	48,15	6	22,22	8	29,63	-	-	-	-	
Manzanilla	24	11,54	7	29,17	7	29,17	10	41,67	-	-	-	-	
Machica	9	4,33	6	66,67	2	22,22	1	11,11	-	-	-	-	
Otros <sup>b</sup>	9	4,33	3	33,33	2	22,22	4	44,44	-	-	-	-	
Orégano	7	3,37	1	14,29	3	42,86	3	42,86	-	-	-	-	
Metoclopramida	7	3,37	5	71,43	1	14,29	1	14,29	-	-	-	-	
Levadura De Cerveza	3	1,44	2	66,67	-	-	1	33,33	-	-	-	-	
Albahaca	2	0,96	-	-	2	100	-	-	-	-	-	-	
Cúrcuma	1	0,48	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	

La estadística de la efectividad está realizada en base al consumo de galactogogos frente al efecto percibido del mismo como valor de referencia (100%).

Valor<sup>a</sup> p: Al relacionar la variable sobre el consumo de galactogogos y el efecto percibido no se encontró relación estadísticamente significativa. (p=0.186).

<sup>b</sup>Otros: harina de maíz, Agua de mote, jugo de frutas, leche de ajonjolí, panela, gelatina.

### Seguridad del uso de galactogogos

La evaluación de la percepción de seguridad reveló una marcada diferencia entre los galactogogos consumidos. Una proporción significativamente alta de participantes reportó una percepción muy segura hacia la avena (95.62%), seguida del anís estrellado (86.21%), el hinojo (83.33%), el paraguay o yerba mate (82%) y, en menor medida, la tableta de chocolate amargo (60.61%).

En contraste, la percepción de inseguridad (combinando las categorías de ligeramente seguro, poco inseguro, no seguro y muy inseguro) fue más pronunciada para otros galactogogos. La bebida gaseosa negra presentó el porcentaje más elevado de percepción de inseguridad (74.07%), seguida por una proporción considerable de participantes que percibieron como insegura la tableta de chocolate amargo (39.39%), la levadura de cerveza (33.33%) y el orégano (28.40%).

**Tabla 3:** Percepción de seguridad del consumo de los galactogogos en las mujeres lactantes (n=174)  
Fuente: Autores

Galactogogos	Total		Muy seguro		Ligeramente seguro		No seguro		Poco inseguro		Muy inseguro	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Paraguay	150	72,12	123	82,00	11	7,33	14	9,33	2	1,33	-	-
Avena	67	32,21	64	95,52	1	1,49	1	1,49	1	1,49	-	-
Tableta de chocolate amargo	66	31,73	40	60,61	8	12,12	14	21,2	4	6,06	-	-
Hinojo	30	14,42	25	83,33	1	3,33	3	10	-	-	1	3,33
Anís estrellado	29	13,94	25	86,21	2	6,90	1	3,45	1	3,45	-	-
Bebida gaseosa negra	27	12,98	7	25,93	2	7,41	6	22,2	4	14,8	8	29,6
Manzanilla	24	11,54	20	83,33	3	12,50	1	4,17	-	-	-	-
Máchica	9	4,33	8	88,8	1	11,11	-	-	-	-	-	-
Otros <sup>a</sup>	9	4,33	8	88,89	1	11,11	-	-	-	-	-	-
Orégano	7	3,37	5	71,43	-	-	1	14,2	1	14,2	-	-
Metoclopramida	7	3,37	5	71,43	2	28,57	-	-	-	-	-	-
Levadura De Cerveza	3	1,44	2	66,67	-	-	1	33,3	-	-	-	-
Albahaca	2	0,96	2	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Cúrcuma	1	0,48	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-

Otros <sup>a</sup>: harina de maíz, Agua de mote, jugo de frutas, leche de ajonjolí, panela, gelatina.

## Discusión

El objetivo de determinar los principales galactogogos empleados por mujeres lactantes se cumple al cuantificar un total de 431 reportes de consumo, donde la prevalencia del paraguay o yerba mate (72.12%) como el galactogogo más utilizado surge como un dato culturalmente significativo para la región, aunque requiere una mayor investigación sobre su composición y evidencia científica sobre su eficacia. La alta frecuencia de consumo de alimentos como la avena y la tableta de chocolate amargo (32.21% y 31.73% respectivamente) plantea interrogantes sobre las creencias culturales de la zona.

Si se compara con el estudio de McBride, Stevenson y colegas en donde el 60% usaron galactogogos, existen marcadas diferencias en las preferencias si se compara entre la población del Cañar y la de Australia. La ausencia del fenogreco y domperidona en el presente estudio, podría ser un reflejo de las regulaciones farmacéuticas a

nivel local, prácticas culturales relacionadas a la lactancia y recomendaciones de los profesionales de la salud locales, puesto que son uno de los galactogogos con mayor respaldo científico. (2)

La prevalencia de consumo de la hierba paraguay o Yerba Mate (infusión) coincide en cierto modo con los estudios relacionados en el sudeste de Europa, Asia, Pacífico sur, norte y sudeste de África donde prevalece el uso de galactogogos a base de hierbas, a su vez, muestra similitud con el estudio de Australia en el cual los galactogogos alimentarios (galletas de lactancia) muestran mayor prevalencia de consumo, mientras que en Cañar se consume la avena (colada) junto con la tableta de chocolate (diluida en leche) lo que subraya la importancia de comprender los contextos culturales específicos que moldean las decisiones de las mujeres lactantes. (6)

El uso de metoclopramida como el único fármaco empleado (3.37%) es un hallazgo relevante y plantea interrogantes principalmente sobre las

recomendaciones médicas predominantes en el sistema de salud de la zona. (6)

No obstante, según la percepción de seguridad reportada por las madres para algunos galactogogos hace crucial destacar los potenciales riesgos asociados al consumo de ciertas sustancias identificadas en este estudio. El uso excesivo de paraguay o yerba mate y bebidas gaseosas negras plantea la posibilidad de una ingesta elevada de cafeína, con posibles efectos adversos documentados en lactantes, tales como irritabilidad, insomnio y una potencial disminución de los niveles de hierro en la leche materna, además de la posible inducción del fenómeno de Raynaud en el pezón materno. Si bien el chocolate presenta un riesgo relativamente bajo, su consumo en cantidades significativas se ha asociado con la exacerbación de dermatitis atópica y cólicos en lactantes con predisposición. (7,8,9)

De particular preocupación es el consumo de anís estrellado y la albahaca, clasificándolos en la literatura como de alto riesgo para el lactante. Se han reportado casos graves de intoxicación infantil vinculados al primero, lo que subraya la contraindicación de su administración directa al lactante; aunque su consumo materno esporádico o moderado podría ser compatible; finalmente, la albahaca representa un riesgo muy alto durante la lactancia debido a su significativo potencial citotóxico. (10,11)

Esta información sobre los riesgos es especialmente relevante al contrastar con la percepción de seguridad manifestada por las participantes en este estudio. Los galactogogos percibidos como de mayor seguridad fueron la avena, el paraguay o yerba mate, el hinojo, el anís estrellado y la tableta de chocolate amargo. Esta discrepancia entre la percepción materna de seguridad y los riesgos potenciales documentados en la literatura subraya la importancia de una información clara y basada en evidencia para las madres lactantes.

Otros resultados identificados en esta investigación relacionados con el uso de galactogogos difieren de estudios previos realizados en contextos como Estados Unidos y Australia, donde el uso de galactogogos se correlacionó positivamente con datos sociodemográficos como la edad y la situación laboral de las madres. Estas discrepancias podrían atribuirse a la especificidad de la muestra estudiada en el Cañar teniendo correlaciones con: la dificultad de agarre y la autopercepción de la capacidad para amamantar, teniendo similitud con estudios colombianos del abandono de la lactancia. Un aspecto de significativa relevancia dentro del sistema de salud pública de Ecuador es la institucionalización de la medicina tradicional ancestral como un pilar fundamental. (3,6,12-14)

La política sanitaria actual fomenta explícitamente su complementariedad con otros enfoques médicos por lo que es necesario considerar el enfoque cultural para futuras investigaciones puesto que este artículo corresponde al ámbito local exclusivo. (13)

La fortaleza metodológica de esta investigación reside en el tamaño de la muestra moderadamente robusto y su aleatorización dentro de las usuarias de los Centros de Salud de Biblián y Víctor Miguel Crespo de Azogues. El

hecho de que la muestra represente a más del 50% de la población atendida en 2024 (371) en estos centros confiere una validez interna considerable a los hallazgos sobre el uso de galactogogos en este contexto específico. La aleatoriedad en la selección de participantes mitiga el sesgo de selección, fortaleciendo la representatividad de los datos y estableciendo un precedente empírico valioso para futuras investigaciones en la región.

No obstante, es imperativo señalar limitaciones metodológicas significativas que restringen la generalización y profundidad de las conclusiones. La ausencia de datos cuantitativos detallados sobre la frecuencia y cantidad del consumo de los diversos galactogogos identificados constituye una debilidad sustancial. Esta omisión impide establecer relaciones dosis-respuesta, evaluar la magnitud real de la exposición materna y, por ende, la potencial intensidad de los riesgos para el lactante. La justificación de esta limitación radica en la escasez de literatura local y regional actualizada sobre galactogogos, si bien comprensible, subraya una brecha crítica en la investigación nacional, lo que introdujo una dependencia en estudios extranjeros y así limitando su aplicabilidad directa.

En consecuencia, si bien este estudio proporciona un valioso panorama inicial sobre el uso de galactogogos en la región, la falta de datos cuantitativos precisos y la dependencia de literatura internacional, señalan la necesidad de investigaciones futuras más exhaustivas. Estas deberán enfocarse en la recopilación de datos detallados sobre patrones de consumo, composición específica de los galactogogos y en la evaluación de sus efectos tanto en la producción de leche materna como en la salud materno-infantil dentro del entorno ecuatoriano. Solo a través de investigaciones más profundas y contextualmente relevantes se podrá construir una base de evidencia sólida para informar las prácticas clínicas y las recomendaciones de salud pública en relación con el uso de galactogogos en la provincia del Cañar y a nivel nacional.

## Conclusiones

La presente investigación muestra los principales galactogogos utilizados en una muestra representativa de mujeres lactantes de la provincia del Cañar, revelando una alta prevalencia de su uso, con una marcada preferencia por remedios tradicionales a base de hierbas, particularmente el paraguay o yerba mate. La identificación de asociaciones estadísticamente significativas entre la procedencia de la muestra, la dificultad de agarre y la autopercepción de la capacidad para amamantar con el uso de galactogogos subraya la complejidad de los factores que influyen en las decisiones de las madres lactantes en este contexto específico. La divergencia de estos hallazgos con estudios realizados en otros contextos geográficos, como Australia y Estados Unidos, enfatiza la crucial influencia de factores culturales y locales en las prácticas de lactancia.

Si bien la robustez de la muestra constituye una fortaleza metodológica, la ausencia de datos cuantitativos detallados sobre la dosis y frecuencia del consumo representa una limitación significativa. Esta carencia, exacerbada por la escasez de investigación local y

regional actualizada, permitiendo conocer los riesgos asociados al uso desmesurado de estos y sus efectos negativos.

## Recomendaciones

1. Necesidad de realizar estudios futuros más exhaustivos y contextualmente relevantes.
2. Establecer una base de evidencia sólida en las que basar recomendaciones clínicas.
3. Desarrollar políticas de salud pública dirigidas a las mujeres lactantes en la provincia del Cañar y a nivel nacional.
4. Garantizar prácticas de lactancia seguras y efectivas basadas en el conocimiento científico y ancestral.
5. Realizar consejerías dirigida a la madre durante los meses previos al parto sobre la importancia de la leche materna y el acercamiento a personal capacitado que pueda acompañar durante todo este proceso de gestación y post parto.

## Consideraciones Bioéticas

La investigación apoya a la obtención de conocimientos y prácticas culturales fomentadas en la provincia del Cañar en torno al uso de galactogogos para aumentar la producción de leche entre las madres lactantes que acuden al Centro de Salud de Biblián y Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de Azogues.

La información personal de cada participante será protegida, no será divulgada sin el consentimiento de la persona, esta información será utilizada exclusivamente para los fines propuestos en esta investigación. Se utilizó un consentimiento informado brindado por el CEISH de la Universidad de Cuenca y adaptado para esta

## Bibliografía

1. UNICEF. Lactancia Materna [Internet]. UNICEF MÉXICO; 2018 [actualizado 1 de Agosto 2018; [Consultado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
2. Foong SC, Tan ML, Foong WC, Marasco LA, Ho JJ, Ong JH. Oral galactagogues (natural therapies or drugs) for increasing breast milk production in mothers of non-hospitalised term infants. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 May [Consultado 2025 Oct 11]; 5(5): CD011505. Disponible en: DOI: 10.1002/14651858.CD011505.pub2
3. Campiño S. y Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina (Col)* [Internet]. 2019. [Consultado 2025 Oct 11]. 19(2):331-341. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379>.2019
4. Fernández, G. C., D'Amato-Gutiérrez, M., Trujillo, N., Morales, R., Barrientos, L., & Marín, V. (2023). Factores que afectan la práctica de lactancia materna exclusiva en un centro de referencia: un estudio de casos y

investigación, con el fin de informar a las personas implicadas para que participen de manera voluntaria. Además, se solicitó autorización en la Coordinación de Salud Zona 6 del Ministerio de Salud Pública de Ecuador. En todo momento se respetó la privacidad de los datos. La información registrada en las encuestas fue utilizada exclusivamente con fines académicos, por lo que los resultados no podrán ofrecer información sobre un paciente específico, resguardando la confidencialidad de los datos individuales y serán eliminadas 3 años después de la publicación del documento. La investigación tiene un mínimo riesgo de que los datos pudieran filtrarse a terceras personas y pueda ser utilizada con otros fines.

El beneficio del estudio fue obtener información actual sobre el uso de galactogogos para el incremento de leche materna, siendo así un aporte importante a los profesionales de la salud y para futuras investigaciones. Todas las actividades realizadas para la obtención de los datos fueron efectuadas con el mayor cuidado garantizando los principios de justicia, no discriminación y protección de la población vulnerable. Idoneidad de los investigadores: Al ser egresados de la Carrera de Nutrición y Dietética cumplimos con los requisitos y aprobación de asignaturas para la ejecución de esta investigación. Los autores de este artículo declaran no tener conflicto de intereses.

## Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses de ningún tipo con relación a la publicación de este artículo, ni en el desarrollo ni en los resultados de la investigación.

- controles. *CES Med.*, 37(2), 50-58. <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.7080>
5. UNICEF. Desnutrición infantil. [Internet]. 2025 [actualizado 1 de Agosto 2018; [Consultado 2025 Oct 11 ]. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
6. McBride GM, Stevenson R, Zizzo G, Rumbold AR, Amir LH, Keir AK, Grzeskowiak LE. Use and experiences of galactagogues while breastfeeding among Australian women. [Internet] *PLoS One.* 2021 Jul 1;16(7):e0254049. DOI: 10.1371/journal.pone.0254049. PMID: 34197558; PMCID: PMC8248610.
7. Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM). E-lactancia. Yerba del Paraguay. Té de Paraguay. Agua de Paraguay.: E-lactancia; 2023 [Actualizado 11 Noviembre de 2023 ; Consultado 2025 Oct 11]. Disponible en: <http://www.e-lactancia.org/breastfeeding/paraguay-tea/synonym/>
8. Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM). E-lactancia.Chocolate. Cacao en polvo : E-lactancia; 2024 [Actualizado 16 Abril de 2024 ; Consultado 2025 Oct 11]. Disponible en: [VOL. 10  
Nº1 DICIEMBRE 2025](https://e-</a></li></ol></div><div data-bbox=)

- [lactancia.org/breastfeeding/chocolate-cacao-powder-cocoa-powder/synonym/](https://lactancia.org/breastfeeding/chocolate-cacao-powder-cocoa-powder/synonym/)
9. Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM). E-lactancia. Cola: E-lactancia; 2020 [Actualizado Diciembre 2020; Consultado 2025 Oct 11 ]. Disponible en: <https://www.e-lactancia.org/breastfeeding/cola/synonym/>
  10. Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM). E-lactancia. Albahaca: E-lactancia; 2022 [Actualizado 22 Octubre de 2022 ; Consultado 2025 Oct 11 ]. Disponible en: <http://www.e-lactancia.org/breastfeeding/basil/product/>
  11. Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM). E-lactancia. Anís estrellado: E-lactancia; 2020 [Actualizado Diciembre 2020; Consultado 2025 Oct 11]. Disponible en: <https://www.e-lactancia.org/breastfeeding/star-anise/product/>
  12. Orellana A, Achig D, Brito L, Angulo A, Mosquera L, Barrera G. Sabiduría ancestral andina y Uso de plantas medicinales, principios y prácticas de la medicina tradicional en Ecuador [Internet] . Ecuador: UCUENCA PRESS ; 2021 [Consultado 2025 Oct 11]. 88p. Disponible en: <https://editorial.ucuenca.edu.ec/omp/index.php/ucp/catalog/book/14>
  13. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador. [Internet]. 2020. [Consultado 2025 Oct 11]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo\\_de\\_etica\\_revision\\_final\\_23\\_12\\_2020-pdf.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf)
  14. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [Internet]. OPS/OMS; 2020 [Consultado 2025 Oct 11]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.